



**Diensten van het Verenigd College van de
Gemeenschappelijke
Gemeenschapscommissie**

Brussel, 05/05/2020

Onderwerp : COVID-19 (coronavirus) – Praktische implementering van de federale COVID-19-screeningcampagne - Omzendbrief voor de sector van de hulp aan daklozen

Om te trachten de epidemie onder controle te krijgen, is het belangrijk om de symptomatische en asymptomatische dragers van het virus zo snel mogelijk op te sporen. De federale regering initieert en coördineert de intensivering van onze capaciteit om te screenen op het coronavirus in opeenvolgende fases.

We bevinden ons nu in een nieuwe fase: na de rusthuizen en de rust- en verzorgingstehuizen (ROB's-RVT's) stelt het federale niveau testen ter beschikking om de verspreiding van het virus te evalueren in andere collectieve voorzieningen, met name die voor de opvang van daklozen. Het is de bedoeling om al het personeel en alle personen die verblijven in die instellingen te screenen.

Bewoners van opvangstructuren zijn personen die een hoger risico lopen. Daarnaast zijn die structuren plekken waar het virus zich extra makkelijk kan verspreiden door het grote aantal personen dat in contact komt in en met deze concentratieplaatsen. Daarom moet iedereen die in deze instellingen komt getest worden, of ze nu symptomen vertonen of niet.

Het doel is om een momentopname van de epidemiologische situatie in deze instellingen te verkrijgen. Dat moet toelaten maatregelen te treffen om de verspreiding van de epidemie in te perken.

Het is onze plicht deze risicopersonen niet alleen te beschermen, maar ze ook de nodige zorg en hulp te verstrekken.

Het RIZIV neemt de kosten voor de testen op zich.

De voorgestelde test is een PCR-screening. Het gaat dus om dezelfde test als in de ziekenhuizen. Voor deze test geldt een hoge specificiteit en een sensitiviteit van ongeveer 70%. Anders gezegd: bij een positief resultaat is er weinig twijfel over het resultaat. Bij een negatief resultaat is er daarentegen een risico dat de test het virus niet heeft gedetecteerd. Bovendien zegt een positieve PCR-test niets





over de mate van besmettelijkheid. Voorts laten de verdeelde testen niet toe te bepalen of de geteste personen immuun zijn. Momenteel is er in België immers geen gevalideerde serologische test waarmee met zekerheid kan worden bevestigd of iemand immuun is. Sneltesten zijn in omloop maar hun geldigheid is niet gewaarborgd. De overheden werken aan de ontwikkeling van een betrouwbare test.

De gewestelijke screeningstrategie houdt rekening met de laatste [aanbevelingen van Sciensano betreffende de screening](#) (04.05.20), met name de aanbeveling om elke persoon te screenen die voor het eerst in een residentiële collectieve voorziening komt en al het personeel dat voldoet aan de definitie van een mogelijk geval.

Na de epidemiologische momentopname van de situatie moeten de systematische screening en de quarantaine van de contacten met een hoog risico het mogelijk maken te beginnen met het terugschroeven van de lockdown. Het is dus belangrijk dat elke nieuwe patiënt die van infectie wordt verdacht zo snel mogelijk wordt gescreend.

1. Coördinatie van de screeningstrategie voor de sector

Een medisch comité¹ komt elke week samen. Het is samengesteld uit artsen/medische verantwoordelijken van Dokters van de Wereld, Artsen zonder Grenzen, het Athéna-centrum, de medische coördinatie van New Samusocial en de Straatverplegers. Het krijgt steun van de ULB (gezondheid-kansarmoede), van het kabinet van minister Maron, van Iriscare en van Bruss'help. Een meer beperkt stuurcomité volgt de dagelijkse coördinatie van het mobiel screeningsteam van DvdW (zie lager).

2. Ontplooiing van de screeningmiddelen voor de daklozen

Op maandag 27 april 2020 kon een screeningstuurproject, gecoördineerd door DvdW, van start gaan. De Brusselse regering stelde 400 PCR-tests ter beschikking voor die eerste week. De resultaten worden geanalyseerd en voorgelegd aan het medisch comité en de overheden voor ze ruimer worden verspreid.

Vanaf maandag 4 mei worden ruimere screeningmiddelen (federale middelen) ter beschikking gesteld van de Brusselse sector voor hulp aan daklozen. Dit zal de mogelijkheid bieden in de komende dagen en weken alle personen te testen die verblijven in alle opvangstructuren, met een capaciteit tot 500 testen per week (oro- of nasofaryngeale afname). In de toekomst hopen we die capaciteit te kunnen verhogen.

¹ Die groep blijft openstaan voor andere artsen en ervaren professionals. Meer informatie krijgt u van frank.vanbiervliet@brusshelp.org.





3. Concrete regels voor de screening van daklozen

Voorrang wordt verleend aan opvangstructuren met een groot aantal “mogelijke gevallen”² (personen met ademhalingsproblemen), ook al moeten op termijn alle gehuisveste personen kunnen getest worden.

Het wordt aangeraden om vooraf het personeel uitleg te geven over het doel van de screening en wat er moet gebeuren bij een positief resultaat (zie beslissingsboomdiagram).

Het wordt ook aangeraden tegelijkertijd een opleiding of toelichting te organiseren over de beschermingsmaatregelen die de verspreiding van het virus moeten tegengaan. De test beschermt niet tegen het virus; het zijn strikte hygiënische en cohorteringsmaatregelen die de verspreiding ervan moeten indijken.

Het team van Bruss’help / DvdW neemt contact op met elke collectieve voorziening op het Brussels grondgebied om de actie voor te bereiden, met name haar verloop, de opname van de als positief bevestigde personen, enz.

Het screeningteam van DvdW is samengesteld uit een medische coördinatrice en drie werknemers, ondersteund door drie tot vier vrijwilligers, voor het verzekeren van de logistieke organisatie van de actie in uw structuur, het informeren van het gescreende publiek, het beheer van geweigerde screeninggevallen en gegevensvergarig. Een test duurt gemiddeld 10 minuten. Houd hier rekening mee bij het plannen ervan. Het team van DvdW regelt de voorschriften voor de tests.

In elke instelling moet een referentiearts worden aangeduid, die fungeert als aanspreekpunt voor het screeningteam van DvdW. Als het centrum niet beschikt over een referentiearts, zal er contact worden opgenomen met de FBHAV (Federatie van Brusselse Huisartsenverenigingen) om er een te vinden.

Als de resultaten bekend zijn (48 tot 72 uur na verzending aan het lab) neemt de medische coördinatrice van het screeningteam contact op met de referentiearts. Het team van Bruss’help neemt contact op met de algemene coördinatie van de collectieve voorziening om te onderzoeken welke maatregelen eventueel moeten worden genomen op basis van de resultaten en om zo nodig de positief geteste personen over te brengen naar de afzonderingsvoorzieningen (AZG en Croix-Rouge - zie hierna het punt over de invoering van cohortes). De verplichte aangifte van positieve resultaten wordt gedaan door Bruss’help samen met de cel Hygiëne van de Diensten van het Verenigd College.

4. Ontplooiing van de screeningmiddelen voor het personeel

² Een “mogelijk geval” van COVID-19 is iemand met symptomen van acute infectie van de luchtwegen (of verergerende symptomen bij patiënten met chronische ademhalingsproblemen).





Het medisch comité beveelt aan om alle medewerkers (met inbegrip van de vrijwilligers) te testen, site per site. De externe en interne diensten voor preventie en bescherming op het werk worden ingezet om het personeel te screenen. Er moet intern overleg zijn tussen de directies en de vertegenwoordigers van de werknemers bij het comité voor bescherming en preventie op het werk als er geen vakbondsafvaardiging is.

5. Wie moet er getest worden?

Het doel is om alle bewoners en alle personeelsleden te testen.

- Het afwezige personeel (jaarlijks verlof, enz.) moet bij zijn terugkeer worden getest.
- Afwezig personeel met een doktersattest moet zich laten testen bij zijn terugkeer naar het werk.
- Als er testen overblijven, zijn die bestemd voor het zorgpersoneel dat minstens 14 dagen voordien positief testte en het personeel dat drie dagen voordien negatief testte.

Niemand kan verplicht worden een test uit te voeren, tenzij op aanmaning van de arts-gezondheidsinspecteur volgens de voorwaarden bepaald in de ordonnantie van 19 juli 2007 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid in het Brussels Gewest (notif-hyg@ccc.brussels).

Wie heeft toegang tot de resultaten?

De resultaten zullen in principe 48 tot 72 uur na verzending aan het lab beschikbaar zijn.

De volgende personen hebben er toegang toe:

- De geteste persoon en/of zijn wettelijke vertegenwoordiger
- Voor het personeel: de arbeidsgeneesheer
- Voor de daklozen: de medische verantwoordelijke aangeduid bij de instelling en de directie
- De huisarts van de geteste persoon (als die vermeld is op de testaanvraag)
- Het medisch team van Bruss'help en de arts van de cel Hygiëne van de Diensten van het Verenigd College.

Gezien de huidige door de WGO uitgeroepen noodtoestand ten gevolge van de pandemie wordt de geteste persoon gevraagd toe te staan dat het resultaat van zijn test wordt megedeeld aan de binnen de instelling aangewezen medische verantwoordelijke. Die kan dan het resultaat meedelen aan het management van de instelling, als die informatie nodig is wegens de noodtoestand in verband met de pandemie, en enkel met de bedoeling de epidemie zo goed mogelijk het hoofd te bieden. Als de geteste persoon weigert het resultaat van zijn test te laten meedelen, kan de voorschrijvend arts toch de medische verantwoordelijke inlichten als hij meent dat de lichamelijke





integriteit van derden in gevaar is en de integriteit van anderen op geen enkele andere manier kan beschermd worden.

Als een vermoedelijk met COVID-19 besmette persoon weigert een test te ondergaan en de medische verantwoordelijke van de instelling meent dat er een risico bestaat voor de lichamelijke integriteit van derden, kan hij de arts-gezondheidsinspecteur van de GGC (notif-hyg@ccc.brussels) inlichten, die de nodige schikkingen zal treffen volgens de situatie op basis van de praktische regels en voorwaarden bepaald in de hogervermelde ordonnantie van 19 juli 2007.

Met de steun van Bruss'help zal de cel Hygiëne van de Diensten van het Verenigd College voor elke instelling een anoniem gemaakt globaal verslag opstellen.

6. Cohorten invoeren

De resultaten zullen enkel nuttig zijn als ze binnen de instelling een cohorthebeleid in gang kunnen zetten. Het medische team van Bruss'help is beschikbaar om de instellingen te helpen dit beleid uit te werken.

Als in het kader van dit proces een geteste persoon negatief is, moet die daarna enkel opnieuw getest worden als bij hem of haar symptomen van het virus worden waargenomen.

Een persoon die vandaag negatief is, kan besmet zijn zonder dat de test dit opgespoord heeft of kan besmet worden nadat de test al is uitgevoerd. Daarom is het belangrijk de hygiëneregels te blijven toepassen en aandachtig te blijven voor elk nieuw symptoom.

De werknemer in quarantaine plaatsen of het werk voortzetten?

De test heeft het meest kans positief te zijn 24 uur voor het begin van de symptomen en tot drie dagen erna. Als een personeelslid symptomen vertoont, is het wenselijk hem of haar te testen zo vroeg mogelijk bij het begin van de symptomen. Er moet zeven dagen worden gewacht – hoelang het duurt voor de symptomen verschijnen – vooraleer een contact te testen.

De personeelsleden met weinig (een verkoudheid) of geen symptomen en die positief zouden getest zijn of in contact stonden met een bevestigd geval, zouden kunnen blijven werken, op voorwaarde dat hun gezondheidstoestand het toelaat én dat de behoeften van de dienst dat vereisen. De instellingen die personen opvangen, moeten immers het welzijn van de bewoners waarborgen en hun de nodige diensten verlenen voor hun gezondheid, zonder hen in gevaar te brengen. Bijgevolg en voor zover er geen alternatief is, heeft het handhaven van de dienstverlening de overhand op het beperkte risico (ondanks de getroffen maatregelen) om de ziekte over te dragen. Nieuwe personen inzetten ter vervanging van positieve personen in de instellingen zou het risico op het overdragen van de ziekte verhogen.





Gelet op de noodtoestand verbonden aan de pandemie, de grote besmettelijkheid van het virus en de noodzaak om de dienstverlening aan de opgevangen personen te kunnen blijven waarborgen, mag het onvrijwillig overdragen van de ziekte noch civielrechtelijk noch strafrechtelijk als een fout worden beschouwd. De werkgever neemt de vereiste en in zijn macht liggende maatregelen om de overdracht van het virus te beperken waarbij tegelijk de continuïteit van de dienstverlening wordt gewaarborgd. Het is de verantwoordelijkheid van de werknemer de door zijn werkgever aanbevolen hygiëneregels toe te passen.

Zie de tabellen op blz. 6 en 7 voor een uitvoerig overzicht van de aanbevelingen voor de aanwending van de resultaten.

7. De hygiëneregels

De screening vervangt niet de regels van fysiek afstand houden en individuele bescherming, het dragen van een masker en de handhygiëne³. Die maatregelen moeten uiterst strikt worden toegepast in de instellingen die personen opvangen met een hoog risico op complicaties veroorzaakt door de COVID-19-epidemie.

Vragen?

U kunt al uw vragen opsturen naar Bruss'help (covid19pro@brusshelp.org of 02 880 86 89).

Nicolas Lagasse
Leidend ambtenaar

³ U vindt de aanbevelingen hieromtrent via de volgende link :

<https://lastradapils.brussels/portail/nl/covid19/omzendbrieven-bruss-help-covid-19.html>



Praktische implementering van de federale COVID-19-screeningcampagne in de sector van de hulp aan daklozen

Voor het personeel

Met symptomen			Zonder symptomen	
Positief getest sinds het begin van de symptomen?				
Ja	Neen			
Geen nieuwe test!	Positieve test	Negatieve test	Positieve test	Negatieve test
In geval van lichte symptomen en als de behoeften van de dienst dat vereisen: voortwerken en een chirurgisch masker dragen tot de symptomen gestopt zijn en minstens 14 dagen	In geval van lichte symptomen en als de behoeften van de dienst dat vereisen: voortwerken en een chirurgisch masker dragen tot de symptomen gestopt zijn en minstens 14 dagen	Een chirurgisch masker dragen tot de symptomen gestopt zijn. In 30% van de gevallen wordt er vals negatief getest.	Als de behoeften van de dienst dat vereisen: voortwerken met PBM's ⁴ en de gebruikelijke hygiënemaatregelen toepassen, en dit voor minstens 14 dagen	Gebruikelijke hygiënemaatregelen
Bij ernstige symptomen (nieuw en acuut respiratoir syndroom en een lichaamstemperatuur hoger dan 38 °C): de persoon in kwestie moet niet in de instelling werken tot zijn of haar medisch getuigschrift verloopt	Bij ernstige symptomen (nieuw en acuut respiratoir syndroom en een lichaamstemperatuur hoger dan 38 °C): de persoon in kwestie moet niet in de instelling werken tot zijn of haar medisch getuigschrift verloopt Contacten opsporen en isoleren of in het oog houden		Als de organisatie van de dienst dat toelaat --> 7 dagen isolatie thuis Contacten opsporen en isoleren of in het oog houden	

⁴PBM's: persoonlijke beschermingsmiddelen

Praktische implementering van de federale COVID-19-screeningcampagne in de sector van de hulp aan daklozen

Voor de gebruikers

Met symptomen			Zonder symptomen	
Positief getest sinds het begin van de symptomen?				
Ja	Neen			
Geen screening	Positieve test	Negatieve test	Positieve test	Negatieve test
	<p>Cohorte / isolatie gedurende 14 dagen vanaf het begin van de symptomen</p> <p>Bewoner moet een chirurgisch masker dragen als hij of zij de kamer / de cohorte verlaat</p> <p>Contacten opsporen en isoleren of in het oog houden</p>	<p>Gebruikelijke hygiënemaatregelen</p> <p>Verdere observatie van de klinische toestand</p>	<p>Cohorte / isolatie gedurende 7 dagen vanaf de positieve test</p> <p>Bewoner moet een chirurgisch masker dragen als hij of zij de kamer / de cohorte verlaat</p> <p>Contacten opsporen en isoleren of in het oog houden</p>	<p>Gebruikelijke hygiënemaatregelen</p> <p>Verdere observatie van de klinische toestand</p>