**Draaiboek**

**Lokale uitbraak**

**COVID-19**

# Inhoudsopgave

Inhoud

[Inhoudsopgave 2](#_Toc45908379)

[Voorwoord 5](#_Toc45908380)

[1. ALGEMENE INFORMATIE VAN DIT DRAAIBOEK 6](#_Toc45908381)

[1.1. Context en doel 6](#_Toc45908382)

[1.2. Opstelling van dit draaiboek 6](#_Toc45908383)

[1.2.1. Samenstelling van de werkgroep 6](#_Toc45908384)

[1.2.2. Overzicht van de werkzaamheden 6](#_Toc45908385)

[1.2.3. Verspreidingslijst en -procedure 6](#_Toc45908386)

[1.2.4. Datum van de validatie door de gemeentelijke/provinciale veiligheidscel 6](#_Toc45908387)

[2. RISICOANALYSE 8](#_Toc45908388)

[2.1. Informatie over de registratie van de besmettingen (cijfers) 8](#_Toc45908389)

[2.2. Begripsomschrijvingen 8](#_Toc45908390)

[2.3. Informatie over betrokken diensten 9](#_Toc45908391)

[2.4. Scenario’s 11](#_Toc45908392)

[3. BEHEER VAN DE NOODSITUATIE 12](#_Toc45908393)

[3.1. Alarmering 12](#_Toc45908394)

[3.1.1. Vooralarm 12](#_Toc45908395)

[3.1.2. Alarm 13](#_Toc45908396)

[3.2. Fasering 13](#_Toc45908397)

[3.2.1. Coördinatie binnen de medische discipline 14](#_Toc45908398)

[3.2.2. Lokale beleidscoördinatie met het oog op specifieke maatregelen 14](#_Toc45908399)

[3.2.3. Wat als meerdere gemeenten betrokken zijn? 15](#_Toc45908400)

[3.3. Beleidscoördinatie 15](#_Toc45908401)

[3.3.1. Samenstelling crisiscel 15](#_Toc45908402)

[3.4. Maatregelen 15](#_Toc45908403)

[3.4.1. Maatregelen van de disciplines 15](#_Toc45908404)

[3.4.2. Vooralarm/mogelijke lokale uitbraak 16](#_Toc45908405)

[3.4.3. Alarm/effectieve lokale uitbraak 16](#_Toc45908406)

[3.4.3.1. Uitbraak in een collectiviteit met een uitbraakplan (bv. WZC , een instelling voor personen met een handicap, een instelling van Fedasil, culturele- sport of onderwijscollectiviteiten of een bedrijf met een medisch verantwoordelijke) 16](#_Toc45908407)

[3.4.3.2. Uitbraak op een specifieke collectiviteit (bv. Jeugdkamp) 18](#_Toc45908408)

[3.4.3.3. Uitbraak in het openbare leven, niet duidelijk afgelijnde collectiviteit of collectiviteit zonder medisch verantwoordelijke 19](#_Toc45908409)

[4. COMMUNICATIE 21](#_Toc45908410)

[5. NAZORG 22](#_Toc45908411)

[5.1. Bevolking 22](#_Toc45908412)

[5.2. Personeel in de zorg- en welzijnssectoren en de mantelzorg 22](#_Toc45908413)

[6. BIJLAGEN 23](#_Toc45908414)

[7. INTERVENTIEFICHES 24](#_Toc45908415)

# Voorwoord

Het draaiboek lokale uitbraak Covid-19 is het resultaat van een samenwerking tussen het gemeentelijke, het gouvernementele, het Vlaamse en het Federale niveau.

De bedoeling is dubbel: enerzijds heeft het de structuur van een bijzonder nood- en interventieplan (BNIP) en biedt het op die manier inzicht in de noodplanning aan de Vlaamse diensten die hiermee minder vertrouwd zijn en anderzijds biedt het de mogelijkheid om op het voorgeschreven moment en binnen de gepaste procedure lokale maatregelen te nemen.

De federale fase van het nationale noodplan blijft van kracht, dit wil zeggen dat de lokale maatregelen moeten kaderen binnen de lijnen die door de federale crisisstructuren zijn uitgezet, en dat een burgemeester voor het afkondigen van specifieke lokale maatregelen dient te overleggen met de gouverneur **en** de minister bevoegd voor Binnenlandse Zaken (via het NCCN).

Het huidige draaiboek is een eerste versie en het dient te worden aangepast op basis van de evolutie, de ervaringen, de nieuwe inzichten en het gewijzigd beleid.

# 1. ALGEMENE INFORMATIE VAN DIT DRAAIBOEK

1.1. Context en doel

Dit draaiboek is van toepassing wanneer er door AZG een vermoeden is van een lokale uitbraak of er effectief een lokale uitbraak van het COVID-19 virus wordt vastgesteld. Het bevat bepalingen om heropflakkeringen snel te detecteren en de nodige maatregelen te treffen om de heropflakkeringen te beheren.

Uitgangspunt is dat ook tijdens een federale fase de burgemeester en de provinciegouverneur maatregelen moeten kunnen nemen voor een specifieke lokale situatie/lokale uitbraak. De federale fase is echter nog steeds van kracht, dit impliceert dat lokale overheden pas specifieke maatregelen kunnen nemen na voorafgaand overleg met de gouverneur en de minister bevoegd voor Binnenlandse Zaken (via het NCCN).

Het doelpubliek van dit draaiboek zijn de lokale overheden en de federale en Vlaamse diensten die instaan voor volksgezondheid en zorg die vermeld worden in dit draaiboek. Het draaiboek wordt ter beschikking gesteld voor alle lokale overheden en kan aangevuld worden met specifieke gegevens voor alle gemeenten.

1.2. Opstelling van dit draaiboek

1.2.1. Samenstelling van de werkgroep

1.2.2. Overzicht van de werkzaamheden

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Actie** | **Datum** | **Praktische informatie** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1.2.3. Verspreidingslijst en -procedure

Verspreidingslijst : zie bijlage 1

Het draaiboek kan worden geraadpleegd en afgedrukt via het veiligheidsportaal ICMS dat enkel toegankelijk is via een login en paswoord. Het plan wordt enkel via elektronische weg verspreid. Daarnaast zal de geactualiseerde versie van dit draaiboek alsook bijkomende informatie rond het beheren van lokale uitbraken geraadpleegd kunnen worden via de website vlaanderenhelpt.be.

1.2.4. Datum van de validatie door de gemeentelijke/provinciale veiligheidscel

Niet van toepassing

1.2.5. Datum van de validatie door de burgemeester/gouverneur

Niet van toepassing

1.2.6. Actualisatie en versiebeheer van het draaiboek

Op basis van nieuwe inzichten, gewijzigd beleid of ervaringen uit de praktijk zal dit draaiboek aangepast worden en verspreid.

Op het veiligheidsportaal ICMS zal enkel de meest recente versie van het draaiboek beschikbaar zijn, met vermelding van het versienummer en datum van uitgave.

De bestemmelingen dienen eventuele wijzigingen van de gegevens over te maken aan de provinciale dienst noodplanning.

|  |
| --- |
|  **Actualisatie Draaiboek** |
| **Versienummer** | **Datum** | **Reden update** |
| 1 | Juli 2020 | Eerste versie |
|  |  |  |

# 2. RISICOANALYSE

2.1. Informatie over de registratie van de besmettingen (cijfers)

**De Online tool van Sciensano** visualiseert epidemiologische indicatoren per gemeente. Hier kan men o.a. raadplegen hoeveel besmettingsgevallen er in de afgelopen 7 dagen werden gesignaleerd/geregistreerd (met 3 dagen vertraging).

<https://datastudio.google.com/embed/reporting/c14a5cfc-cab7-4812-848c-0369173148ab/page/giyUB?utm_source=Measuremail&utm_medium=email&utm_campaign=COVID19_EN>

**De Zorgatlas**:

Via de zorgatlas kan men opvolgen of er uitbraken zijn in collectiviteiten. Met kwadranten waarin voor verschillende types van voorzieningen weergegeven wordt wat de meest precaire voorzieningen zijn, kan de situatie worden gemonitord. (grafische weergave van alle voorzieningen in kwadranten, naargelang de combinatie van % afwezig personeel en % zieke bewoners)

De burgemeesters en provinciegouverneur hebben een login.

<https://zorgatlas.vlaanderen.be/#/site/External/views/Covid-19nodenvoorzieningen/nodenvoorzieningen>

**Testing en contact tracing** speelt een cruciale rol bij een mogelijke uitbraak : de meest recente informatie hierover kan gevonden worden op de website van Sciensano.

<https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_FAQ%20contact%20tracing_NL.pdf?utm_source=Measuremail&utm_medium=email&utm_campaign=COVID19_EN>

Via bovenstaande tools kunnen de lokale overheden, indien gewenst, zelf de situatie opvolgen. Het is echter niet de bedoeling dat de lokale besturen de cijfers zelf gaan interpreteren. Dit is een taak van het Agentschap Zorg en Gezondheid (team infectieziektebestrijding).

Het aanspreekpunt van de zorgraad zal vanaf het ontvangen van het vooralarm als liaison en aanspreekpunt fungeren.

In afwachting dat de aanspreekpunten van de zorgraad operationeel zullen zijn (voorzien voor augustus/september) informeert het Agentschap Zorg en Gezondheid rechtsreeks het lokale bestuur.

Als een lokale overheid of de provinciegouverneur zelf een mogelijke uitbraak wil signaleren of hierover informatie wil inwinnen, dan kan de gemeentelijke/provinciale noodplanningscoördinator preferentieel via het aanspreekpunt van de zorgraad contact zoeken.

Meer informatie over de manier waarop Agentschap Zorg en Gezondheid de signalen analyseert is terug te vinden in bijlage 3: Analyse.

2.2. Begripsomschrijvingen

nog aan te vullen door AZG of FGI

1. **Lokale uitbraak:** Het team infectieziekten van AZG bepaalt wanneer er sprake is van een lokale uitbraak. Dit wordt bepaald door epidemiologische criteria. Dit kan een cluster in een structurele of tijdelijke collectiviteit (bv jeugdkamp) zijn of in de gemeenschap (een wijk, een straat,…)
2. **Vooralarm:** Er zijn indicatie voor een mogelijke lokale uitbraak. Team IZ verwittigt de verschillende betrokken partijen en analyseert de situatie.
3. **Alarm:** de analyse bevestigt een effectieve lokale uitbraak en err moeten bestuurlijke maatregelen worden genomen.
4. **Contactonderzoek en tracing:**

2.3. Informatie over betrokken diensten

1. AZG, team infectieziekten: Dit team staat in voor analyse en de opvolging van de clusters en informeert lokale en bovenlokale actoren (zie flowchart) dat er mogelijks een uitbraak is (vooralarm). In iedere provincie is er een verantwoordelijke die men kan contacteren via het contactnummer van de provincie zie bijlage 2 contactfiches of via infectieziektebestrijding@vlaanderen.be. In principe gaan de contacten met het team via het aanspreekpunt van de zorgraden. In afwachting van de oprichting van het aanspreekpunt van de Zorgraden kan het team rechtstreeks worden gecontacteerd.

-

2. AZG, mobiele teams: (15 voor heel Vlaanderen).

Deze mobiele teams zullen bestaan uit artsen, verpleegkundigen en gezondheidspromotoren. Zij werken onder leiding en supervisie van het bestaande team infectieziektebestrijding en Vaccinatie van het Agentschap Zorg en Gezondheid en vormen als het ware een verlengstuk van het team.

Het takenpakket van de mobiele teams infectieziektebestrijding omvat:

* Voorbereiding van de zorgvoorzieningen (woonzorgcentra, voorzieningen personen met een handicap) door het aanbieden van opleidingen en educatie (volgens prioriteitstelling en ondersteunend aan wat er al bestaat). ;
* Ondersteuning van de verantwoordelijke (en personeel) van collectiviteiten op het moment dat er een clusterbesmetting is. Die ondersteuning richt zich vooral op het medische aspect. Bij detectie van andere noden (psychosociale, …), wordt er naar de gepaste actor doorverwezen. Ondersteuning en doorverwijzing gebeuren waar van toepassing in overleg met de coördinerend medische verantwoordelijke/bedrijfspreventiedienst van de betrokken collectiviteit. Ook wijken pf buurten worden voor deze taak aanzien als een collectiviteit.
* Ondersteuning van de lokale actoren bij testing van personen in collectiviteiten of van personen die niet in een pre-triage/testcentrum of bij de huisarts terecht kunnen (bv. omwille van verminderde mobiliteit), als de lokale mogelijkheden hiervoor ontoereikend zijn;
* Als nodig, ondersteuning van de coördinerend medisch verantwoordelijke bij het ‘contact onderzoek’ in een collectiviteit (om clusterbesmetting te voorkomen);

Er zal voortdurend een wisselwerking zijn tussen de aanspreekpunten van de zorgraden en (de coördinatiecel van) de mobiele teams.

3. *Zorgraden:*

De Zorgraden behorend tot een regionale zorgzone richten samen een aanspreekpunt op. Het aanspreekpunt garandeert dat binnenkomende vragen heel snel worden opgevolgd, volgens de afspraken die zij onderling hebben gemaakt en dat medische expertise beschikbaar is voor de lokale besturen. ‘Het aanspreekpunt’ staat voor de organisatie van die permanentie. In de opvolging kunnen dus verschillende personen uit de COVID-19 teams die in elke zorgraad worden opgericht (zie verder), een rol opnemen.

Wanneer een mogelijke uitbraak onderzocht wordt (zie flowchart ‘vooralarm’), staat het aanspreekpunt in nauw overleg met het team IZ en houdt het de federale Gezonheidsinspecteur, het gemeentelijke bestuur en het provinciale bestuur op de hoogte van de stand van zaken. Wanneer een effectieve uitbraak beheerd moet worden, werkt het aanspreekpunt nauw samen met de Federale Gezondheidsinspecteur en ondersteunen zij het gemeentelijke en het provinciale bestuur bij het nemen en het uitvoeren van de noodzakelijke maatregelen. Zij zijn vertegenwoordigd in de gemeentelijke/provinciale crisiscel (zie 3.3.1.).

Overige taken van het aanspreekpunt:

1. Ondersteuning bieden aan het team IZ met inbegrip van de mobiele teams infectieziektebestrijding voor het clusteronderzoek ter preventie van een Covid-19-uitbraak door het mobiliseren van de partners binnen de respectievelijke eerstelijnszones.

2. Vanuit een populatiegerichte aanpak een solidaire afstemming organiseren om hulpvragen van zorgaanbieders te beantwoorden in geval van schaarste aan materiaal, dringende behoefte, kennisuitwisseling en nood aan ondersteuning.

3.

3. In samenspraak met het de federale gezondheidsinspecteur en de mobiele teams advies verlenen aan de lokale overheden over de te nemen maatregelen bij een uitbraak.

4. Via hun netwerk de populatie en de zorgaanbieders sensibiliseren en informeren om het draagvlak voor het contactonderzoek te verhogen.

5. Het uitvoeren van de opdrachten zoals beschreven in het draaiboek door het agentschap.

Belangrijke opmerking: De aanspreekpunten van de zorgraden zullen maar worden opgericht in de loop van de maand augustus. In afwachting van hun oprichting zal het team IZ rechtstreeks in contact staan met de besturen en de FGI en deze binnen de grenzen van de beschikbaarheid ondersteunen.

4. COVID-19 team binnen de zorgraad:

Binnen elke zorgraad of op niveau van verschillende zorgraden wordt een werkgroep ‘COVID-19-team’ samengesteld.

Als voorbeeld wordt een mogelijke samenstelling van dit COVID-19-team gesuggereerd:

- de voorzitter van de zorgraad (of zijn vertegenwoordiger);

- 1 persoon met beleidsbevoegdheid vanuit de lokale besturen;

- 1 huisarts, namens de huisartsenkring;

- 1 vertegenwoordiger van de verpleegkundige discipline;

- 1 vertegenwoordiger van de apothekers;

- 1 vertegenwoordiger uit de cluster Welzijn;

- 1 vertegenwoordiger van woonzorgcentra;

- 1 vertegenwoordiger van de personen met een zorg- en ondersteuningsvraag;

- Eventueel 1 vertegenwoordiger van het lokale ziekenhuisnetwerk en 1 persoon uit het lokale LOGO.

Een regionale zorgzone wordt gevormd door verschillende zorgraden.

De zorgraden duiden per regionale zorgzone een regionaal aanspreekpunt aan.

Zij zullen deelnemen samen met de aanspreekpunt aan de vormingsmomenten en intervisies onder andere georganiseerd door het Vlaams Instituut voor de Eerste Lijn.

5. Federaal gezondheidsinspecteur of de adjunct: werkt nauw samen met het aanspreekpunt van de zorgraden en de nooplancoördinatoren van de burgemeesters en gouverneurs. De FGI heeft een belangrijke rol bij het geven van adviezen aan de lokale besturen aangezien hij/zij de medische kennis heeft en noodplanning en de lokale situatie kent.

6. Mobiele equipes Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG): psychosociale ondersteuning bieden aan zorgpersoneel (niet op vraag, stappen zelf naar de voorzieningen toe) . Gespecialiseerde medewerkers vanuit de CGG zullen tijdelijk een mobiel ondersteuningsaanbod doen. De CGG richten zich op de residentiële voorzieningen binnen het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (WVG), voorzieningen die in de 1ste golf een hoog aantal besmetting hadden. De CGG gaan deze voorzieningen zelf contacteren en zijn dus niet beschikbaar op afroep van de organisatie.

7. Medisch verantwoordelijken van “collectiviteiten”: Daarmee bedoelt men onder meer de coördinerend en raadgevend arts in een WZC, een CLB-arts in een school of en bedrijfsarts in een bedrijf. Contactonderzoek in de leefgroep (bv. WZC), Snel en gericht testen bij risico’s, verantwoordelijk voor een uitbraakplan.

8. Lokale besturen: blijvend sensibiliseren van bevolking voor contactonderzoek en testen, communiceren naar de bevolking bij het nemen van maatregelen na advies van zorgraad bij een effectief alarm

9. Rode Kruis: staan in voor de versterking van de dagdagelijkse uitvoering van de dringende geneeskundige hulpverlening, ook op het vlak van de psychosociale hulp.

10. Sciensano: is een openbare instelling met rechtspersoonlijkheid. Zij zorgen voor de verzameling, monitoring, ter beschikkingstelling en analyse alle beschikbare data.

11. Triage- en testcentra: Deze centra hebben twee functies, het afnemen van testen en voeren een klinisch onderzoek uit om te bepalen of een persoon mogelijks besmet en best wordt opgenomen in het hospitaal.

12. Huisartsenkringen en ziekenhuizen zijn belangrijke partners om via het aanspreekpunt van de zorgraad en de federaal gezondheidsinspecteur medische expertise te leveren.

Bijlage 2: contactfiches van bovenvermelde betrokken diensten.

2.4. Scenario’s

We onderscheiden voor dit draaiboek de volgende situaties:

* Uitbraak in een collectiviteit met een uitbraakplan of bedrijf met een medisch verantwoordelijke (WZC, school, asielcentrum , …);
* Uitbraak in een specifieke collectiviteit (zoals bijvoorbeeld een jeugdkamp);
* Uitbraak in het openbare leven, niet duidelijk afgelijnde collectiviteit of collectiviteit zonder medisch verantwoordelijke.

# 3. BEHEER VAN DE NOODSITUATIE

3.1. Alarmering

Contactgegevens Permanentie NCCN:

Hertogsstraat 53

1000 Brussel

02/506.47.11

nccn@nccn.fgov.be

### 3.1.1. Vooralarm (=informeren)

Verwittigingsprocedure bij een mogelijke lokale uitbraak, dit wil zeggen dat er signalen zijn die mogelijks wijzen op een uitbraak. Deze signalen worden onderzocht door het AZG (zie bijlage 3: Analyse). Op dat moment zijn er nog geen specifieke bijkomende maatregelen nodig. Wel kan er al door het lokale bestuur gecommuniceerd worden (zie hoofdstuk 4: communicatie), en legt men extra nadruk op de naleving van de 6 gouden principes. Zorg en Gezondheid alarmeert alle betrokken actoren via een mail. Het is niet de bedoeling dat op deze mail gereageerd wordt. Verdere opvolging en communicatie van het vooralarm gebeurt via het aanspreekpunt van de zorgraden. Op deze manier kunnen de artsen van het team infectieziekten zich concentreren op hun voornaamste taak namelijk onderzoek of er een mogelijke uitbraak aan de gang is.



### 3.1.2. Alarm (= beleidsmaatregelen)

Verwittigingsprocedure bij een effectieve lokale uitbraak. De Federale Gezondheidsinspecteur en het aanspreekpunt van de zorgraden werken hierbij zeer nauw samen en verwittigen en communiceren met het NCCN en de betrokken noodplanningscoördinatoren.



3.2. Fasering

Noodplanning in een notendop

Het KB van 22 mei 2019 m.b.t. de lokale noodplanning regelt het beheer van noodsituaties op gemeentelijk en provinciaal niveau. Dit KB bepaalt dat een noodsituatie kan worden beheerd door een operationele coördinatie op het terrein ofwel dat deze operationele coördinatie aangevuld wordt met een beleidscoördinatie. In het eerste geval wordt de situatie beheerd door de Dir-CP-Ops (Directeur Commandopost Operaties) vanuit een CP-Ops (commando post operaties) op het terrein. In het tweede geval ligt het beheer bij de bevoegde overheid (de burgemeester bij een gemeentelijke fase en de gouverneur bij een provinciale fase). Indien de Dir-CP-Ops, inschat dat er een fase nodig is, contacteert hij de territoriaal bevoegde burgemeester. De burgemeester beslist over de afkondiging van de gemeentelijke fase. De Dir-CP-Ops kan ook onmiddellijk contact opnemen met de provinciale noodplanningscoördinator met de vraag om de provinciale fase af te kondigen indien de noodsituatie (aard, omvang en/of potentiële gevolgen van de gebeurtenis) dit rechtvaardigt of als dit op voorhand zo is vastgelegd in een BNIP (bijzonder nood en interventieplan). Het is ook mogelijk dat de burgemeester de gouverneur contacteert met de vraag het beheer van de noodsituatie over te nemen en de provinciale fase af te kondigen. Het afkondigen van een fase is een strategische beslissing die enkel mag genomen worden door de bevoegde overheid (burgemeester of gouverneur). Indien de noodsituatie impact heeft op meerdere provincies, kan de minister bevoegd voor Binnenlandse Zaken de federale fase van het nationaal noodplan afkondigen. Dit is gebeurd in de huidige corona-crisis, en op dit moment zijn we nog steeds in de federale fase. Dit betekent dat burgemeesters en gouverneurs geen gemeentelijke of provinciale fase kunnen afkondigen in verband met de coronacrisis. Hun gemeentelijke of provinciale coördinatiecomité wordt in een federale fase omgevormd tot een gemeentelijke of provinciale crisiscel. Deze crisiscellen ondersteunen het federale crisisbeheer en vertalen de federale beslissingen naar hun respectievelijke niveau.

Toegepast op de huidige crisis

Het uitgangspunt in dit draaiboek is een monodisciplinaire coördinatie binnen de medische discipline aangevuld met een beleidscoördinatie (op federaal niveau door de minister bevoegd voor Binnenlandse Zaken, ondersteund door de provinciale en gemeentelijke crisiscellen). Het is echter niet uitgesloten dat er bij een lokale uitbraak ook een multidisciplinaire CP-Ops zal worden geïnstalleerd. Indien er beslist wordt een collectiviteit (appartementsgebouw, wijk,…) in volledige quarantaine te zetten, zal een multidisciplinaire operationele coördinatie onontbeerlijk zijn.

Bij een monodisciplinaire coördinatie binnen de medische discipline ligt het beheer bij de FGI die nauw samenwerkt met het aanspreekpunt van de zorgraad. Hij/zij zorgt ervoor dat de acties van de verschillende diensten van de medische discipline (Vlaamse en federale diensten) op elkaar worden afgestemd (vergelijkbaar met de functie van de Dir-CP-Ops bij een operationele coördinatie). De FGI en het aanspreekpunt van de zorgraad kan de burgemeester adviseren om zijn crisiscel te verzamelen met het oog op specifieke maatregelen naar aanleiding van een lokale uitbraak of cluster.

De burgemeester kan samen met zijn gemeentelijke crisiscel de nodige maatregelen voorbereiden. Deze specifieke maatregelen worden vervolgens besproken met de gouverneur en de minister bevoegd voor Binnenlandse Zaken (via het NCCN). Wanneer verschillende gemeenten betrokken zijn bij de lokale uitbraak kan de provinciegouverneur beslissen om de maatregelen voor te bereiden in zijn provinciale crisiscel.

3.2.1. Coördinatie binnen de medische discipline

De lokale monodisciplinaire coördinatie binnen de medische discipline kan uitgeroepen worden door de FGI (in nauwe samenwerking met het aanspreekpunt van de zorgraad) voor een situatie die enkel een monodisciplinaire aanpak vereisen zonder belangrijke beleidsbeslissingen na overleg met AZG (arts Infectieziekten). Het kan wel zijn dat er een beroep gedaan wordt op gemeentelijke diensten (bvb. OCMW, logistieke ondersteuning door de technische dienst, …). Dit zal dan gebeuren via de noodplanningscoördinator van de gemeente.

(zie bijlage 4: Alarmeringsschema binnen de medische discipline)

3.2.2. Lokale beleidscoördinatie met het oog op specifieke maatregelen

Als de burgemeester het nodig acht specifieke lokale maatregelen te installeren die verder gaan dan de maatregelen die federaal beslist zijn door de minister bevoegd voor Binnenlandse Zaken, roept hij zijn gemeentelijke crisiscel samen. Hij maakt de beslissing om de gemeentelijke crisiscel samen te roepen over aan de NC112 en het aanspreekpunt van de zorgraad. Via de NC112 worden de leden van de gemeentelijke crisiscel verwittigd, zoals voorzien in het gemeentelijke algemeen nood en interventieplan (ANIP). De burgemeester deelt aan de NC112 de plaats van samenkomst van de gemeentelijke crisiscel mee. (zie bijlage 5: Alarmeringsschema gemeentelijke fase).

In de crisiscel zijn alle actoren van de traditionele lokale noodplanning vertegenwoordigd. De burgemeester bereidt samen met zijn crisiscel de specifieke maatregelen voor en verwittigt de gouverneur en de minister bevoegd voor Binnenlandse Zaken (via het NCCN) van zijn voornemen om bijkomende specifieke maatregelen op te leggen om de lokale uitbraak te bestrijden.

3.2.3. Wat als meerdere gemeenten betrokken zijn?

Wanneer eenzelfde lokale uitbraak meerdere gemeenten treft, kan de gouverneur beslissen om specifieke bijkomende maatregelen voor te bereiden in de provinciale crisiscel. Hij brengt dan de minister bevoegd voor Binnenlandse zaken op de hoogte van zijn voornemen om bijkomende specifieke maatregelen op te leggen om de lokale uitbraak in zijn provincie te bestrijden.

3.3. Beleidscoördinatie

3.3.1. Samenstelling crisiscel

De crisiscel die de bijkomende specifieke maatregelen zal voorbereiden wordt voorgezeten door de bevoegde overheid.

* Voorzitter: burgmeester/gouverneur
* Noodplanningscoördinator
* Discipline 1 - Brandweer
* Discipline 2 - Medisch (FGI en aanspreekpunt Zorgraden bekijken wie de meest aangewezen persoon is om de medische discipline op te nemen)
* Discipline 3 - Politie
* Discipline 4 - Logistiek
* Discipline 5 - Informatie

Eventueel bijkomend uit te nodigen leden zoals vertegenwoordiger(s) van het COVID-19 team binnen de zorgraad of medische verantwoordelijken van een collectiviteit.

De samenstelling van de provinciale crisiscel is vastgelegd in het provinciaal ANIP. De samenstelling van de betrokken gemeentelijke crisiscel is vastgelegd in het ANIP van de desbetreffende gemeente(n).

3.4. Maatregelen

3.4.1. Maatregelen van de disciplines

De taken van de verschillende disciplines dienen uitgewerkt te worden in de monodisciplinaire interventiefiches.

Taken discipline 1 (brandweer)

Gezien het hier om een medische noodsituatie gaat zullen de diensten die normaal gezien aan bronbestrijding doen, zoals de brandweer, vooral logistieke en medische ondersteuning leveren waardoor zij respectievelijk onder disciplines vier en twee vallen.

Taken discipline 2 (medische hulpverlening)

* Adviseren van de bevoegde overheid over de te nemen sanitaire en medische maatregelen;
* Monitoring en analyse van de epidemiologische toestand (testing and tracing).
* Zorgverlening voor de COVID-19 patiënten;
* Verzekeren van de continuïteit van de medische diensten;
* Psychosociale ondersteuning

Taken discipline 3 (politie)

Handhaving van de genomen maatregelen.

* Gerichte controles op inbreuken;
* Sensibilisering en penalisering;
* Inrichten van eventuele perimeters (straten afzetten, toegangscontrole,…)

Taken discipline 4 (gemeentelijke technische dienst, defensie, civiele bescherming)

Logistieke ondersteuning:

* Aanleveren van materieel;
* Aanleveren van manschappen;
* Bevoorrading;

Taken discipline 5 (communicatiedienst gemeente/gouverneur)

Zie hoofdstuk 4.

3.4.2. Vooralarm/mogelijke lokale uitbraak

Bij een mogelijke lokale uitbraak zal het AZG (team infectieziektebestrijding ) de signalen analyseren.

Op dit ogenblik is er nog geen sprake van medische coördinatie of gemeentelijke coördinatie en kunnen er dus nog geen bijkomende maatregelen worden genomen. De lokale overheden kunnen op dit moment wel al extra nadruk leggen op de sensibilisering van de bevolking voor het toepassen van de 6 gouden regels.

3.4.3. Alarm/effectieve lokale uitbraak

Bij een mogelijke lokale uitbraak zal het AZG (team infectieziektebestrijding ) de signalen analyseren. Wanneer zij vaststellen dat het om een effectieve lokale uitbraak gaat, zullen de FGI en het aanspreekpunt van de zorgraad op basis van de analyse van AZG beslissen over te gaan tot alarm, als zij bestuurlijke maatregelen nodig achten. GFI en het aanspreekpunt van de zorgraad werken nauw samen en voorzien de bevoegde overheid van advies over de mogelijk te nemen bijkomende specifieke maatregelen en ondersteuning bij de uitvoering ervan

#### **3.4.3.1. Uitbraak in een collectiviteit met een uitbraakplan (bv. WZC , een instelling voor personen met een handicap, een instelling van Fedasil, culturele- sport of onderwijscollectiviteiten of een bedrijf met een medisch verantwoordelijke)**

* Medisch verantwoordelijke van de zorgcollectiviteit neemt de nodige maatregelen om de uitbraak te beheersen
* Kan daarvoor telefonisch advies inwinnen van team infectieziektebestrijding Agentschap Zorg en Gezondheid team IZ
* Kan via aanspreekpunt zorgraad ondersteuning vragen zoals logistieke ondersteuning van het lokaal bestuur, psychosociale ondersteuning, managementondersteuning, opleidingen, personeelsondersteuning/medische expertise van ziekenhuizen of eerstelijnszorgverleners, communicatie van slechtnieuwsboodschappen, … De zorgraad gaat op zoek naar een lokaal antwoord op deze hulpvraag
* De lokale overheden worden verwittigd.

Coördinatie binnen de medische discipline, mogelijke maatregelen:

* Testing & tracing, met eventueel testing en quarantaine voor personeel en bezoekers
* Cohorteren van de zorg (met vast personeel voor cohorte afdeling)
* Bezoekers beperken of verbieden
* Registratie van ziektesymptomen van alle medewerkers en geregistreerde bezoekers
* Stopzetten van evenementen en activiteiten met externen
* Versterken interne hygiënische maatregelen zoals mondmaskers, handhygiëne en physical distancing
* Zorgen voor voldoende persoonlijke beschermingsmiddelen
* Omgevingshygiëne in de instelling of bedrijf wordt opgedreven (frequenter,
* reinigen en desinfecteren van touch oppervlakten)
* Vast personeel voor cohorte afdeling
* Informatie aan betrokkenen, aan bestuurlijk verantwoordelijkenPsychosociale ondersteuning

Mogelijke maatregelen vanuit de beleidscoördinatie:

* Informatie aan bevolking
* Isoleren van collectiviteit
* Logistieke ondersteuning bieden

*Draaiboeken:*

* WZC en andere voorzieningen die op korte termijn door personeelsuitval verpleegkundige, verzorgende en logistieke ondersteuning nodig hebben, kunnen beroep doen op cohortteams (opgericht op het niveau van de eerstelijnszones) = vaste equipes van verzorgenden of verpleegkundigen, die exclusief instaan voor de zorg bij (vermoedelijk besmette personen) <https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/atoms/files/Draaiboek_cohorteren_WZC_26-04-2020%20DEF.pdf>
* Draaiboek voor WZC met (mogelijke) COVID-19 bewoner(s) en/of medewerker(s):

<https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/atoms/files/Draaiboek%20WZC%20COVID-19_24-06-2020%20DEF.pdf>

* Bijlage 1: Beleid o.b.v. richtlijnen Sciensano gepubliceerd op 22 juni 2020 tijdens corona-epidemie bij bewoners van woonzorgcentra in functie van al/niet testen (PCR):

<https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/atoms/files/Bijlage%201_beleid%20corona-epidemie%20bewoners%20van%20WZC%20ifv%20al%20niet%20testen_24-06-2020.pdf>

* Bijlage 2: Beleid o.b.v. richtlijnen Sciensano gepubliceerd op 22 juni 2020 tijdens corona-epidemie bij zorgpersoneel van woonzorgcentra in functie van al/niet

testen (PCR):

<https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/atoms/files/Bijlage%202_beleid%20corona-epidemie%20zorgpersoneel%20van%20WZC%20ifv%20al%20niet%20testen_24-06-2020.pdf>

* Mobiele support door centra voor geestelijke gezondheidszorg
* Crisismanager: WZC die in een precaire situatie zitten, kunnen een subsidie krijgen om een crisismanager aan te stellen

<https://www.zorg-en-gezondheid.be/managementondersteuning-voor-woonzorgcentra>

* Fedasil: vademecum: <https://www.vvsg.be/Sociaal%20beleid%20en%20werk/Vreemdelingen%20documenten/Fedasil/Instructie%20Fedasil%20Corona/2020%2004%2010%20VADEMECUM%20COVID%2019%20V2%20NL.pdf>
* Maatregelen in scholen: het ministerie van onderwijs heeft een pandemieplan uitgewerkt voor het schooljaar 2020-2021:

<https://onderwijs.vlaanderen.be/nl/draaiboek-heropstart-van-de-lessen-op-school>

* draaiboeken voor sportfaciliteiten.
* Noot : op dit ogenblik zijn er nog sectorale draaiboeken in opmaak. Naarmate ze beschikbaar worden zal deze lijst met deze draaiboeken worden aangevuld.

#### 3.4.3.2. Uitbraak in een specifieke collectiviteit (bv. Jeugdkamp)

Coördinatie binnen de medische discipline, mogelijke maatregelen:

* Aanwezigheidsregisters, medische fiches
* Deelnemers die mogelijks besmet zijn in afzondering zetten tot ze (door de ouders) worden opgehaald.
* Geen contact met externen
* Kamp stopzetten
* Testing en tracing door contactcenter, quarantaine
* Informatie tijdens en ook na kamp naar betrokkenen, aan bestuurlijk verantwoordelijken
* Psychosociale ondersteuning

Mogelijke maatregelen vanuit de beleidscoördinatie:

* Informatie aan bevolking
* Leveren van logistiek voor een snelle stopzetting van het kamp

*Draaiboek:*

Sciensano heeft een procedure opgesteld als er een uitbraak wordt vastgesteld in een zomerkamp: <https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure%20summercamps_NL.pdf>

Agentschap Zorg en Gezondheid wordt verwittigd als er een uitbraak wordt vastgesteld op een kamp. Agentschap Zorg en Gezondheid zal via het aanspreekpunt zorgraad het lokale bestuur verwittigen waar het kamp gevestigd was. Als het kamp georganiseerd is door een vereniging met duidelijke herkomst (bv scouts gemeente X), wordt die gemeente van herkomst ook verwittigd via aanspreekpunt zorgraad.

#### **3.4.3.3. Uitbraak in het openbare leven, niet duidelijk afgelijnde collectiviteit of collectiviteit zonder medisch verantwoordelijke**

Coördinatie binnen de medische discipline, mogelijke maatregelen:

* Testing & tracing door contactcenter, met eventueel quarantaine
* Hygiënische maatregelen zoals mondmaskers, handhygiëne en social distancing
* Informatie aan betrokkenen, aan bestuurlijk verantwoordelijken

Mogelijke maatregelen vanuit de beleidscoördinatie:

Hieronder een niet exhaustief overzicht van mogelijke scenario’s en bijkomende specifieke maatregelen die kunnen worden genomen, uiteraard in functie van en in verhouding tot de aard en de omvang van de uitbraak.

* Quarantainemaatregelen
* Betrokken instelling of zone afschermen: niemand binnen of buiten tenzij voor werk, voeding, medische noodzaak
* Avondklok
* Federale maatregelen (mondmaskers, handhygiëne, social distancing) controleren en expliciet handhaven
* Strengere hygiënische maatregelen opleggen (vb. mondmaskers)
* Samenscholingen verbieden met eventueel leeftijdslimieten
* Horeca sluiten of beperken
* (Niet-essentiële) winkels sluiten of beperken
* Markten, beurzen, evenementen verbieden, beperken, uitstellen
* Muziek- en theaterzalen sluiten
* Fitnesscentra, sportinfrastructuren, zwembaden sluiten
* Openbaar vervoer en vervoer: plaatsen verminderen, rijden zonder airco
* Uitstellen, beperken, verbieden groepsmanifestaties
* Bubbel privé ruimtes beperken
* Massale testing

 aangeven van de FGI en het aanspreekpunt van de Zorgreaden worden medische experten uitgenodigd op de gemeentelijke crisiscel en formuleren een advies over de mogelijk te nemen bijkomende specifieke maatregelen (of geen maatregelen) Het advies is niet bindend maar wanneer het lokale bestuur hiervan wil afwijken, moet zij dit bijkomend motiveren.

Momenteel wordt onderzocht of het mogelijk is om bepaalde graden van uitbraak te koppelen aan een bepaalde set van te nemen maatregelen (toolbox).

**Situatie 1** **: de mensen zitten NIET MEER SAMEN in een collectiviteit**

* + Nadruk op tracing en individuele quarantaine van betrokkenen
	+ A priori geen specifieke bestuurlijke maatregelen buiten de collectiviteit
	+ Binnen collectiviteit uiteraard wel maatregelen mogelijk
		- Verluchten, ontsmetten, desinfecteren ruimtes
		- Sluiten collectiviteit gedurende bepaalde periode
		- Eventueel ‘nieuwe’ bewoners (volgende groep toeristen) ook preventief in quarantaine plaatsen
	+ Testen

**Situatie 2** : **de mensen zitten WEL NOG SAMEN in een collectiviteit en moeten samen in quarantaine en dit gedurende meerdere dagen**

* binnen collectiviteit :
	+ verluchten, ontsmetten, desinfecteren ruimtes
	+ indien mogelijk afstand creëren tussen de ‘bewoners’, eventueel per ‘bubbel’
	+ geen nieuwe bewoners toelaten
* buiten collectiviteit:
	+ Organisatie zorg voor ‘bewoners’ (COVID gerelateerd, maar ook oog voor andere SO : hartaanval, dagelijkse medische zorg, psychosociale begeleiding en bijstand, zorg hulpbehoevenden… ) : extra voorzorgsmaatregelen voor hulpverleners
	+ Organisatie civiele veiligheid (brand,…) : extra voorzorgsmaatregelen voor hulpverleners
	+ Betrokken instelling of zone afschermen: niemand binnen of buiten tenzij voor werk, voeding, medische noodzaak
		- Openbare orde: zorgen voor 24/7 bewaakte IN en OUT/ handhaven maatregelen/ patrouilles/ voorzien reserve bij opschalen door rellen (cfr Duitsland), extra aandacht voor druk van buitenaf zoals familie, pers, drukkingsgroepen,…)
		- Logistiek : aanvoer van drinkwater/voedsel/medicatie/ materiaal voor afbakening zones
	+ Communicatie : sensibiliseren van de mensen binnen en buiten de collectiviteit, informeren familie/pers
	+ Opvang van familie/geïnteresseerden/pers buiten de collectiviteit
	+ Indien geen volledige quarantaine : beperken van uitstappen tot noodzakelijke verplaatsingen : aankoop van voedsel/medicatie en met de nodige voorzorgsmaatregelen (alleen/korte periode/mondmasker)

In dit geval zal er wellicht nood zijn aan operationele coördinatie in een CP-Ops om de maatregelen op het terrein te coördineren.

* **Situatie 3** : **quarantaine van een volledige wijk/dorp/stad**
	+ Verbieden ziekenhuisbezoek/bezoek aan woonzorgcentra of serviceflats behalve voor noodzakelijke zorg (thuisverpleging en mantelzorg), verbieden bezoek gevangenissen
	+ Sluiten van plaatselijke winkels en ondernemingen met uitzondering van voedingswinkels, winkels voor dierenvoeding, apotheken, krantenwinkels, tankstations + het verplicht stopzetten van zelfstandige beroepen met uitzondering van medische beroepen voor dringende hulpverlening (arts, tandarts, dierenarts…) en dringende herstellingen van infrastructuur indien het welzijn en gezondheid in het gedrang komen (vb dringende herstelling verwarming), stopzetten van alle C to C activiteiten
	+ Bewaken IN/OUT van de getroffen zone
	+ Verbieden van markten, kermissen en andere ambulante activiteiten
	+ Verbieden van evenementen, sportwedstrijden en allerhande culturele activiteiten
	+ Sluiten van plaatselijke horeca
	+ Telewerk verplichten, behalve bij kritische beroepen
	+ Sluiten van creches en scholen en stopzetten van naschoolse activiteiten en buitenschoolse opvang, academies voor muziek, woord en dans,…
	+ Beperken van verplaatsingen tot noodzakelijke verplaatsingen binnen de getroffen zone. Uitzonderingen zijn import binnen de wijk van noodzakelijke bevoorrading zoals voedsel en medicatie,…
	+ Fysieke activiteiten beperken tot diegenen waarbij fysieke afstand met anderen gehoudenn kan worden (vb wandelen, fietsen)en enkel met gezinsleden die onder hetzelfde dak wonen/ sportetablissementen moeten sluiten
	+ Beperken van openbaar vervoer binnen de zone voor strikt noodzakelijke verplaatsingen en indien er geen andere mogelijkheid is
	+ Stopzetten van taxi’s en andere on demand transportdiensten
	+ Stopzetten van erediensten, ook niet in kader van religieuze hoogdagen (plaatsen van erediensten mogen open blijven), behalve begrafenissen en in beperkte kring.
	+ Sluiten van gemeentediensten met uitzondering van de bibliotheek die in afhaalmodus werkt en afvalophaling
	+ Verbieden van samenscholingen van meer dan 2 personen
	+ Sluiten van regionale, provinciale en gemeentelijke domeinen, parken en bossen
	+ Sluiten van hotels/aparthotels en andere types van logement
	+ Verplichten van mondmaskers enkel indoor of ook outdoor

**Mogelijke gevolgen buiten de wijk/dorp/stad**

Lokaal

* Opvang van bewoners die niet op de plaats waren en dus ‘buitengesloten’ zijn
* Voorzien van aan- en afvoer van levensmiddelen en afval
* Voorzien van controlepunten en wegomleggingen ver buiten het getroffen gebied
* Verhogen van ziekenhuiscapaciteit in de omgeving
* Verhogen capaciteit politie/civiele bescherming
* Bij beperkingen openbaar vervoer (vb enkel binnen de zone en niet in en uit de zone : omleggingen voor openbaar vervoer dat in en uit de zone
* Politiebesluit, opgelet dat alles juridisch is afgedekt

Nationaal:

* (Communicatie) : zie deel D5
* Coördinatie middelen
	+ Civiele bescherming/defensie voor logistiek en ondersteuning, extra aandacht voor middelen om zone af te bakenen en extra beschermingsmiddelen voor hulpverleners/intervenanten
	+ Mobiliteit : wat met trein en luchtverkeer (indien luchthaven in gebied/indien trein door gebied rijdt)
	+ Inzet en versterking politie, extra aandacht voor personeel om zone af te bakenen
	+ Economie : tijdelijke werkloosheid/financiële tegemoetkoming getroffen bedrijven in zone
	+ Regionaal : Onderwijs : sluiten van scholen in zone
	+ …
* Bij toeristen : Buza/ambassades/internationale pers

# 4. COMMUNICATIE

Wanneer zich in de provincie een lokale uitbraak / clusteruitbraak voordoet, is het heel belangrijk niet te ‘over-communiceren’ en de communicatie goed af te stemmen. Volgende procedure wordt hierbij gevolgd:

De communicatie wordt opgenomen door de D5-infocel in opdracht van de burgemeester of de gouverneur (al naargelang de fase die werd afgekondigd).

Er dient echter steeds voorafgaand afgestemd te worden tussen deze 3 niveaus (D5GEM, D5PROV en D5NCCN) met het oog op communicatie aan pers en aan bevolking. In overleg wordt de best mogelijke communicatiestrategie en -inhoud uitgewerkt. Hierbij gelden volgende richtlijnen :

* Persvragen over hoe de analyse van de signalen gebeurt (zie bijlage 3) kunt u doorverwijzen naar de woordvoerder van het Agentschap Zorg en Gezondheid. Indien de analyse leidt tot een advies om maatregelen te nemen (wat betekent dat een uitbraak is vastgesteld), laat Agentschap Zorg en Gezondheid het initiatief om over de te nemen maatregelen te communiceren naar de pers bij het lokale bestuur of de provincie (die afstemmen met D5-NCCN).
* Indien het ‘enkel’ een verhoging van de cijfers lokaal betreft, zal uit de communicatie van Sciensano blijken hoe hiermee om te gaan. Maar dan zal Sciensano ook het nodige ter beschikking stellen met betrekking tot de te nemen maatregelen, ook op vlak van communicatie. Een contactpersoon bij Sciensano specifiek voor gemeenten (niet voor burgers, niet voor pers), is voorzien.
* Indien dit een lokale uitbraak betreft waarvoor de gemeentelijke of provinciale fase werd afgekondigd, zal Infocel D5 de communicatie overnemen. Het is belangrijk kalm te blijven, rustig en weloverwogen te communiceren. D5-NCCN wil hier een rol in spelen.

Er wordt een model / worden modellen ter beschikking gesteld voor persbericht etc. die gebruikt moeten worden in geval van een lokale uitbraak. Model van persbericht bijlage 7 momenteel in voorbereiding op niveau D5-NCCN

**Nog enkele belangrijke tips:**

* Zorg ervoor dat het steeds duidelijk is wie contactpersoon is voor communicatie tijdens de zomermaanden.
* Als er iets gebeurt in de provincie of gemeente: bel naar D5-NCCN. Infocel is altijd bereikbaar, via 0471/763 704 (NL) of 0471/763 688 (FR). Per mail zijn zij bereikbaar via cgccrcomm@nccn.fgov.be
* Neem niet zelf het voortouw in de communicatie, maar stem steeds af met Infocel D5-NCCN om de communicatie-aanpak vorm te geven, af te stemmen wie wat zal communiceren, en wat de inhoud van de communicatie kan zijn.

Tips voor communicatie bij een mogelijke of effectieve uitbraak: zie bijlage 7

# 5. NAZORG

5.1. Bevolking

<https://www.tele-onthaal.be/> (nummer 106) (24/24u, 7 dagen op 7).

<https://www.caw.be/> (nummer 0800 13500) (op weekdagen tussen 9 u en 17 u), via chat op weekdagen tussen 11 u en 20 u (www.caw.be) of via het webformulier op <https://www.caw.be/contacteer-ons/> .

Met vragen over geweld, misbruik en kindermishandeling kan men gratis en anoniem terecht op het nummer 1712 (op weekdagen van 9 u tot 18 u), via chat op www.1712.be (van maandag tot en met donderdag van 13 u tot 20 u) of via het webformulier op <https://1712.be/mail> .

Personen met vragen over drugs, drank, pillen, gamen of gokken, kunnen anoniem contact opnemen met de druglijn, via telefoon op 078-15 10 20 (op weekdagen tussen 10 u en 20 u), via chat op <https://www.druglijn.be/> (op weekdagen tussen 12 u en 18 u) en via het webformulier op <https://www.druglijn.be/stel-je-vraag/mail>.

De Zelfmoordlijn is gratis en anoniem te bereiken voor vragen rond zelfdoding op het nummer. 1813 (24 uur op 24 en 7 dagen op 7), of via chat op <https://www.1813.be/> of via het webformulier op <https://email.zelfmoord1813.be>.

Awel luistert naar alle kinderen en jongeren met een vraag, een verhaal, een probleem. Ze kunnen “Awel” anoniem contacteren over alles wat hen bezighoudt. Ze zijn er voor hen door te luisteren, mee te voelen en mee te denken. Chatten met een medewerker kan elke dag, behalve op zon- en feestdagen, tussen 18 uur tot 22 uur <https://www.awel.be/> bellen kan op het nummer 102 elke dag van 14u tot 22u, behalve op zon- en feestdagen. En mailen kan naar brievenbus@awel.be .

5.2. Personeel in de zorg- en welzijnssectoren en de mantelzorg

Voor eerste psychologische hulp kunnen medewerkers terecht op het nummer van hun preventiedienst.

Mantelzorgers kunnen terecht bij 6 erkende verenigingen: <http://www.onszorgnetwerk.be/>

<https://www.dezorgsamen.be/> biedt praktische tips en tools aan personeel uit de zorgsector.

<https://www.doctors4doctors.be/> (0800 23460) (werkdagen van 9u tot 17u): ondersteuning voor dokters door collega’s.

# 6. BIJLAGEN

Bijlage 1: Verspreidingslijst

Bijlage 2: Contactfiches

Bijlage 3: Analyse

Bijlage 4: Alarmeringsschema medische coördinatie

Bijlage 5: Alarmeringsschema gemeentelijke fase

Bijlage 6: Alarmeringsschema provinciale fase

Bijlage 7: Tips voor communicatie bij een mogelijke of effectieve uitbraak

Bijlage 8: Afkortingslijst

# 7. INTERVENTIEFICHES

7.1 Discipline 1: hulpverleningsoperaties

7.2 Discipline 2: medische, sanitaire en psychosociale hulpverlening

7.3 Discipline 3: politie van de plaats

7.4 Discipline 4: logistieke steun

7.5 Discipline 5: Informatie

7.6 Noodcentrale 112 VBR

7.7 Gouverneur