

CPBW-DRAAIBOEK BIJ HERVATTEN FYSIEKE CLB- WERKZAAMHEDEN

Inhoud

Inleiding	3
A. Rollen en opdrachten verschillende CPBW-actoren	4
B. Opstellen risicoanalyse	6
Inleiding	6
Preventiehiërarchie	6
a. Het risico elimineren	6
b. De blootstelling verhinderen	6
c. Collectieve bescherming	7
d. Persoonlijke bescherming	7
e. Signalering	7
C. CPBW-adviezen bij opstellen risicoanalyse	8
Basisprincipes risicoanalyse	8
Risicoanalyse TBE 'Hervatting alle fysieke CLB-werkzaamheden'	9
Boek I: algemene beginselen	9
a. Intern noodplan	9
b. Psychosociale aspecten	9
c. Maatregelen in verband met gezondheidstoezicht op werknemers	10
d. EHBO	13
Boek II: organisatorische structuren en sociaal overleg	13
a. Lokaal overleg PBW	13
Boek III: arbeidsplaatsen	13
a. Verluchting	13
b. Sociale voorzieningen in het kader van social distancing binnen het gebouw	15
c. Toegankelijkheid in het kader social distancing binnen het gebouw	15
d. Legionella	18
e. Orde en netheid	18

f. Schoonmaakpersoneel	19
g. Brandpreventie op de arbeidsplaats	19
h. Veiligheids- en gezondheidssignalering	19
Boek IV: arbeidsmiddelen	20
Boek VI: chemische, kankerverwekkende, mutagene en reprotoxische agentia	20
a. Chemische agentia	20
Boek VII: biologische agentia	21
b. Persoonlijke hygiëne	21
c. Systematische contacten en vaccinaties	22
d. Kernopdrachten van het CLB.....	26
Boek VIII: ergonomische belasting	28
Boek IX: collectieve en individuele uitrusting.....	28
a. Collectieve uitrusting.....	28
b. Individuele uitrusting	29
Boek X: werkorganisatie en bijzondere werknemerscategorieën	34
a. Werkorganisatie	34
b. Bijzondere werknemerscategorieën	35
c. Werken met derden	35
Aan de slag!.....	36
Werkinstrument risicoanalyse	36
Communicatie naar personeelsleden	36
a. Webinar over draaiboek.....	36
b. Fiches LMRA (last minute risicoanalyse)	36
c. FAQ.....	36
d. Helpdesk.....	36
Bijlagen	38
Linken naar affiches	38
Bronnen	39

Inleiding

Om de verspreiding van het coronavirus te vertragen, heeft de Belgische overheid de voorbije maanden verschillende maatregelen genomen, waaronder de tijdelijke sluiting van de scholen. De Nationale Veiligheidsraad besliste op vrijdag 24 april een aantal zaken om de maatschappij langzaam opnieuw te laten opstarten. Een van de beslissingen was dat de lessen op school opnieuw kunnen herstarten vanaf maandag 18 mei (en vanaf vrijdag 15 mei kunnen scholen de deuren openen voor een pilootfase). Op 27 mei 2020 beslisten de onderwijsministers van de 3 gemeenschappen in samenspraak met de GEES om deze maatregelen verder te versoepelen, sommige met ingang vanaf 2 juni, andere met ingang vanaf 5 juni. Deze maatregelen worden geacht te gelden tot het einde van het schooljaar, behoudens een heropflakking van het virus. Het zijn maximumscenario's. Daarnaast versoepelde de Nationale Veiligheidsraad met ingang van 8 juni opnieuw enkele maatregelen.

Naar aanleiding van de beslissing van 24 april werd op het directiecomité van 29 april beslist dat de centra uiterlijk op 18 mei, voor diegenen die willen vanaf 11 mei, opnieuw voorzien in fysieke permanentie. Om deze fysieke permanentie te kunnen organiseren, maakten alle centra een **risicoanalyse** op en trof men de nodige maatregelen om dit veilig te kunnen doen.

Om verder te kunnen evolueren naar een volledige hervatting van de fysieke werkzaamheden van het CLB, zal elk centrum de gemaakte risicoanalyse moeten opvolgen, evalueren en bijwerken waar nodig. De periode van nu tot aan de volledige hervatting van alle fysieke werkzaamheden zal dan ook door het centrum gebruikt moeten worden om het gemaakte actieplan en de risicoanalyse op te volgen en bij te werken wanneer nodig. Dit draaiboek, dat telkens aangepast wordt wanneer een update aan de orde is, kan telkenmale als basis voor de update van de eigen risicoanalyse gebruikt worden (de updates worden in grijswaarden aangeduid).

Op basis van de risicoanalyse zal dan telkens beslist kunnen worden op welk moment, en hoe, bepaalde fysieke opdrachten van het CLB opnieuw mogelijk zijn. Een goede, tijdige communicatie naar alle belanghebbenden (scholen, ouders, leerlingen, poetsdienst ...), is hierbij van groot belang.

In dit draaiboek¹ (dat een groeidocument is en geüpdatet zal worden waar nodig) geven we, na het verduidelijken van de rol en opdracht van de verschillende CPBW-actoren, in een eerste luik een **algemene toelichting** bij het opstellen van de risicoanalyse in het kader van het heropstarten van alle (fysieke) werkzaamheden van het CLB. In een tweede luik geven we, per concreet onderwerp en volgens de structuur van de codex over het welzijn op het werk, de **CPBW-adviezen** mee. Tot slot geven we een **praktisch werkinstrument** mee om de risicoanalyse concreet op te stellen.

Deze tekst werd opgesteld door het CPBW op basis van de adviezen van Christa Vercruysse (interne preventieadviseur TBE) en dr. Edelhart Kempeneers (preventieadviseur-arbeidsarts Attentia). Deze adviezen zijn gesteund op wetenschappelijke bronnen en zorgen voor objectiviteit en een wetenschappelijke garantie.

Dit draaiboek heeft als doel de CLB-directie en de preventiemedewerker te ondersteunen bij het opstellen van een risicoanalyse. We raden aan om de nodige tijd te voorzien voor het maken van de risicoanalyse en het uitvoeren van de preventiemaatregelen.

¹ Er werd door het Departement Onderwijs ook een draaiboek opgesteld dat scholen kan helpen bij een eventuele heropstart. We hebben de relevante items uit [het preventieluik van het draaiboek](#) geïntegreerd in ons draaiboek.

A. Rollen en opdrachten verschillende CPBW-actoren

Hieronder geven we een overzicht van de rol en opdracht van elke CPBW-actor² van de TBE Vrij CLB Netwerk binnen dit draaiboek:

- ✓ **CPBW TBE:** geeft advies en formuleert voorstellen bij opstellen en uitwerken, plannen, uitvoeren, evalueren en bijsturen van het welzijnsbeleid van de TBE Vrij CLB Netwerk. Dit draaiboek is een concrete uitwerking hiervan. De leden van het CPBW hebben hierbij volgende opdrachten:
 - Zij informeren hun achterban over dit draaiboek.
 - Zij dragen de beslissingen uit dit draaiboek mee uit.
 - Zij volgen op of de adviezen uit dit draaiboek bij hun achterban worden nageleefd en koppelen hierover terug binnen het CPBW.
- ✓ **Interne preventieadviseur TBE:** ondersteunt de werkgever bij het in kaart brengen van de risico's en adviseert hem bij het nemen van de maatregelen betreffende het welzijn van de werknemers, bij het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen, bij het gebruik van arbeidsmiddelen ... Dit draaiboek werd opgesteld op basis van de adviezen van Christa Vercruyse, de interne preventieadviseur van de TBE Vrij CLB Netwerk.
- ✓ **Externe preventieadviseur-arbeidsarts Attentia:** is gespecialiseerd in de relatie tussen gezondheid en werk. Concreet voor dit draaiboek ondersteunt hij de interne preventieadviseur en verleent hij advies op de verschillende niveaus van de preventiehiërarchie.
- ✓ **Preventiemedewerker:** verleent, in overleg met het lokaal overlegforum PBW, zijn medewerking aan de lokale uitwerking van het welzijnsbeleid. Concreet voor dit draaiboek werkt hij mee aan het opstellen van de risicoanalyse. Dit doet hij op basis van de adviezen vermeld in dit draaiboek. Daarnaast wordt hij betrokken bij het aankopen van arbeidsmiddelen (vb. kuisproducten), persoonlijke beschermingsmiddelen (vb. mondmaskers, handschoenen) ... conform de adviezen in dit draaiboek.
- ✓ **Directeur:** is, als gemandateerde van het inrichtend bestuur, verantwoordelijk voor het opstellen en uitwerken, plannen, uitvoeren, evalueren en bijsturen van het welzijnsbeleid op het centrum, binnen de adviezen geformuleerd door het CPBW van de TBE Vrij CLB Netwerk. De directeur heeft dus de verantwoordelijkheid om, conform dit draaiboek, een risicoanalyse op te stellen, arbeidsmiddelen en persoonlijke beschermingsmiddelen aan te kopen ... De eindverantwoordelijkheid ligt bij het inrichtend bestuur.
- ✓ **Corona-aanspreekfiguur:** wordt mee betrokken bij het opstellen van de risicoanalyse, aangezien dit personeelslid veel achtergrondinformatie heeft over (het welzijn van) de personeelsleden, de (prioritair) uit te voeren opdrachten, onduidelijkheden ...

Opmerking

Het CLB kan bij besmettelijke ziekten ook een rol spelen op de school. CLB's, en meer bepaald CLB-artsen, hebben immers ervaring in samenwerken met scholen en overleggen met directies om verspreiding van besmettelijke ziektes te voorkomen (= het nemen van profylactische maatregelen). Zij weten het Draaiboek infectieziekten van de VVWJ - dat in dergelijke gevallen een leidraad is - te hanteren en ze zijn ermee vertrouwd maatregelen te nemen volgens de richtlijnen van de arts van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid.

² Voor meer algemene informatie over de rol en opdracht van de verschillende CPBW-actoren, verwijzen we naar de [Toelichting bij de engagementsverklaring](#).

Het heropstarten van de scholen geeft de CLB's dan ook de mogelijkheid om die kennis en ervaring in te zetten en te delen met de scholen. De CLB-artsen kunnen de scholen en hun externe diensten voor preventie en welzijn **ondersteunen bij het opstellen van hun risicoanalyse naar de leerlingen** toe. Dit betekent concreet dat de CLB-arts zijn expertise deelt met de school en diens externe dienst, dat hij of zij zich het draaiboek van de school eigen maakt ... Dit betekent niet dat de CLB-arts de leiding neemt voor het opstellen van de risicoanalyse, dat hij of zij zal beslissen over het al dan niet opengaan van de school, dat hij tussenkomt in de risicoanalyse naar de leerkrachten toe... De verantwoordelijkheid voor het opstellen van de risicoanalyse op school en voor het nemen van maatregelen en beslissingen blijft dus bij de school liggen.

Voor de **risicoanalyse naar een individuele leerling** toe zal de CLB-arts dit steeds doen in samenspraak met de behandelende arts en met het Agentschap Zorg en Gezondheid. Voor meer informatie verwijzen we naar de website van het Departement Onderwijs: [Profylactische maatregelen bij besmettelijke ziekten](#).

B. Opstellen risicoanalyse

Inleiding

Bij het hervatten van de fysieke werkzaamheden van het CLB moet enerzijds de **veiligheid** en gezondheid van de werknemers gewaarborgd worden en moet anderzijds ook de **verspreiding van het coronavirus** onder de bevolking verhinderd worden. Als dit niet voldoende gegarandeerd kan worden, dan kan en mag een CLB de fysieke werkzaamheden niet hervatten.

Het coronavirus verspreidt zich via 'dropletinfectie'. Bij hoesten of niezen verspreidt men kleine druppeltjes met viruspartikels. Deze treden het lichaam binnen van een nieuwe gastheer via de slijmvliezen van de mond, de neus of de ogen. Vandaar ook dat de belangrijkste maatregelen bestaan uit voldoende afstand houden en regelmatig reinigen van mogelijk besmette oppervlakken.

Voor elke werkpost en elke functie moet om die reden een **risicoanalyse** uitgevoerd worden, met een concreet stappenplan voor de ganse onderneming dat gedragen wordt door iedereen, van de directie tot de individuele werknemer. De arbeidsinspectie voert zowel controles uit op de theoretische aanpak als op de praktische uitvoering.

Preventiehiërarchie

Bij de opmaak van de risicoanalyse moet de logica van de preventiehiërarchie toegepast worden. We lichten de verschillende niveaus hieronder toe en geven enkele algemene regels mee. In een tweede luik van deze tekst gaan we dan concreet in op de specifieke risico's en maatregelen, toegepast op de CLB-praktijk.

a. Het risico elimineren

Bovenaan de preventiehiërarchie staat de eliminatie van het risico, in dit geval dus de COVID-19-ziekte. Dit zal pas het geval zijn wanneer er een effectief en veilig **vaccin** beschikbaar is. Het is weinig waarschijnlijk dat dit voor maart 2021 in voldoende grote aantallen beschikbaar zal zijn om de hele bevolking te beschermen. Ook een **medicijn** dat de ernst van de ziekte voldoende reduceert, zal er niet zo snel zijn. De opties die nu getest worden hebben mogelijk een gunstig effect, maar wondermiddelen zijn het niet.

b. De blootstelling verhinderen

Als onderneming moet je dus waar mogelijk de blootstelling aan het virus verhinderen. Dit is nog het best te bereiken via **thuiswerk**. Hierbij kunnen de medewerkers 'vanuit hun kot' hun werk verrichten en gaan ze hun collega's of de klanten niet besmetten.

Op 3 juni heeft de Nationale Veiligheidsraad uitgebreid met de ministers-presidenten de overgang naar fase 3 van het afbouwplan vanaf 8 juni goedgekeurd. Thuiswerk wordt nog steeds aangeraden wanneer dat mogelijk is. Personeelsleden die hun werkzaamheden van thuis uit kunnen verrichten, blijven dit bij voorkeur doen. Voor deze personeelsleden moet aandacht besteed worden aan hun **ergonomische en psychosociale belasting**.

Thuiswerk is uiteraard niet altijd mogelijk. Voor een aantal CLB-opdrachten is fysiek contact met leerlingen aan de orde (moeilijke gesprekken, vaccinaties, systematische contactmomenten, intelligentietests ...). Hierbij kun je nog steeds de blootstelling aan het virus trachten te verhinderen door **zieke werknemers niet te laten werken**. Iedereen die koorts of een droge hoest heeft of zich griepig voelt, moet thuisblijven en de huisarts bellen. Niet iedereen vertoont echter al onmiddellijk symptomen, dus dit alleen volstaat uiteraard niet als maatregel.

Ook werknemers met een **verhoogd risico** bij doormaken van het coronavirus moeten mogelijk **preventief verwijderd** worden uit een risicovolle arbeidsomgeving. Een structurele verwijdering is niet aan de orde, maar in individuele gevallen kan dit misschien wel aangewezen zijn. De arbeidsarts kan een ondersteunende rol vervullen voor een correcte aanpak hiervan.

c. Collectieve bescherming

Collectieve beschermingsmaatregelen zijn aangewezen wanneer werknemers fysiek ter plaatse moeten zijn.

De eerste basisregel daarbij is de **social distancing**, namelijk een minimale afstand kunnen voorzien van 1,5 meter (1e beschermingsniveau, art. 5 welzijnswet). Als werkgever kan je werkmethodes en werkposten aanpassen om een afstand van minstens 1,5 meter te voorzien.

Waar de afstand van 1,5 meter niet voorzien kan worden, kunnen er **fysieke barrières** voorzien worden, bv. tussenschotten in plexiglas. Hier moet ook aandacht besteden worden aan het **verluchtingssysteem**.

Ook is het aangewezen om regelmatig de veelgebruikte oppervlakken, maar bijvoorbeeld ook gsm's, te **ontsmetten**. Voor veelgebruikte voorwerpen kan ook gekeken worden naar onderhoudsvriendelijke alternatieven. Zo bestaan er bijvoorbeeld afwasbare toetsenborden.

Een collectieve beschermingsmaatregel kan ook bestaan uit het **laten openstaan van deuren** zodat men de klink niet meer moet aanraken.

Ook het **ontraden van** het gebruik van **liften** is een mogelijke collectieve maatregel.

d. Persoonlijke bescherming

Persoonlijke beschermingsmiddelen spelen ook een belangrijke rol in de preventiehiërarchie.

De basisregel daarbij is handhygiëne. Regelmatig **wassen van de handen met water en zeep** is namelijk een zeer effectief middel om zelfinfectie via de handen te vermijden.

Ook **mondmaskers** kunnen aangewezen zijn, zeker wanneer de afstand van 1,5 meter niet gegarandeerd kan worden (in die situatie is het vanaf 4 mei 2020 zelfs verplicht) maar ook bij grotere afstanden wanneer werknemers langere tijd in dezelfde ruimte verblijven.

e. Signalering

Waarschuwingen en werkinstructies staan op de laagste ladder van de preventiehiërarchie, maar maken er desalniettemin een cruciaal onderdeel van uit.

Je moet de werknemers immers **duidelijke instructies** geven over het correct en regelmatig wassen van de handen en over het correct aan- en uitdoen van mondmaskers.

Het is ook zinvol om na te denken op welke **strategische plaatsen** je dergelijke **reminders** plaatst.

Waarschuwingen kunnen ook bestaan uit het aanbrengen van **linten of markeringen** op de vloer of op de wanden.

Ook de **psychosociale beleving** is een belangrijk aandachtspunt voor werknemers die nog aan het werk zijn of binnenkort het werk moeten hervatten.

C. CPBW-adviezen bij opstellen risicoanalyse

Hieronder geven we, volgens de basisstructuur voor het opstellen van een risicoanalyse (cfr. codex over het welzijn op het werk), een overzicht van alle verschillende CLB-items waar aandacht aan besteed moet worden binnen de risicoanalyse 'Hervatten alle fysieke CLB-werkzaamheden'. We gaan in op de concrete risico's binnen de CLB-praktijk en geven de concrete adviezen van het CPBW van de TBE Vrij CLB Netwerk hierin mee.

Basisprincipes risicoanalyse

Voor we van start gaan, geven we nog de algemene basisprincipes mee die, volgens de logica van de preventiehiërarchie, steeds afgewogen moeten worden bij het maken van de risicoanalyse.

Basisprincipes

- Is het mogelijk **de opdracht/het contact** niet fysiek (dus via telefoon, teleconferentie, thuiswerk ...) uit te voeren?
 - o Indien ja, dan verdient dit de voorkeur (vb. *LARS-administratie, vergadering met de school, oudergesprek, ...*).
 - o Indien nee, zie volgende vraag.
- Is het mogelijk de afstand van 1,5 meter te voorzien (social distance)?
 - o Indien ja, dan zijn er geen persoonlijke beschermingsmiddelen (vb. *mondmasker*) aan de orde en kan de opdracht/het contact doorgaan (vb. *gesprek met ouder op 1,5 m*).
 - o Indien nee, zijn er eventueel alternatieven mogelijk om de afstand wél te garanderen?
 - Indien ja, werk de alternatieven uit en voer de opdracht/het contact op de alternatieve manier uit (vb. *huisbezoek in de tuin*).
 - Indien nee, dan kan de opdracht enkel doorgaan mits persoonlijke beschermingsmiddelen (vb. *mondmasker bij vaccinaties en systematisch contact, handschoenen bij onderhoudspersoneel of EHBO*).
- Is het mogelijk om de opdracht uit te voeren zonder dat er **arbeidsmiddelen** (vb. balpen, testmateriaal) gedeeld/uitgewisseld worden?
 - o Indien ja, pas de opdracht dan zo aan dat er geen arbeidsmiddelen gedeeld/uitgewisseld moeten worden (vb. *bepaald testmateriaal niet laten aanraken*).
 - o Indien nee, kunnen de arbeidsmiddelen ontsmet worden na elk gebruik?
 - Indien ja, dan kunnen de arbeidsmiddelen onmiddellijk opnieuw gebruikt worden na de ontsmetting.
 - Indien nee, kunnen de arbeidsmiddelen na gebruik een dag (24 u.) 'rusten' (= niet gebruikt worden)?
 - Indien ja, laat het arbeidsmiddel dan een dag 'rusten'. Nadien kan het opnieuw gebruikt worden.
 - Indien nee (het arbeidsmiddel moet voortdurend opnieuw gedeeld worden en is permanent nodig voor de opdracht), dan moet de opdracht waarbij dat arbeidsmiddel nodig is, uitgesteld worden.

Aan de hand van deze basisprincipes zal elke opdracht/elk contact beoordeeld moeten worden en zal steeds een inschatting gemaakt moeten worden of, en hoe, de opdracht veilig uitgevoerd kan worden.

Risicoanalyse TBE 'Hervatting alle fysieke CLB-werkzaamheden'

Hieronder worden de CPBW-adviezen gegeven die nodig zijn voor het opstellen van de risicoanalyse in het kader van de hervatting van alle fysieke CLB-werkzaamheden.

Opmerking: indien de risicoanalyse bepaalde voorwaarden vooropstelt bij een hervatting van een opdracht (vb. een persoonlijk beschermingsmiddel) en het centrum kan niet voldoen aan deze voorwaarde (vb. omdat een bepaald beschermingsmiddel niet beschikbaar is), zal beslist moeten worden om de opdracht niet uit te voeren of op een alternatieve manier uit te voeren.

Boek I: algemene beginselen

a. Intern noodplan

Het bestaande intern noodplan blijft van toepassing. De branddeuren moeten steeds dicht zijn.

In dit draaiboek wordt, in het kader van verluchting en hygiënemaatregelen, gevraagd deuren zo veel als mogelijk open te laten. Dit kan NIET met brandwerende deuren, deze moeten dicht zijn.

b. Psychosociale aspecten

- **Communicatie**

Een belangrijk item binnen het psychosociaal welzijn is een duidelijke en transparante communicatie.

- Communiceer duidelijk en veelvuldig over genomen **beslissingen**: de werkhervatting, de genomen veiligheidsmaatregelen ...
- Zorg voor **regelmatig overleg** (bv. om de 2-3 dagen) met het lokaal onderhandelingscomité of het lokaal PBW om te weten wat er leeft bij de personeelsleden.
- Geef de personeelsleden **duidelijke instructies** over het correct en regelmatig wassen van de handen en over het correct aan- en uitdoen van mondklappers. Anders hebben deze beschermingsmaatregelen weinig effect.
- Denk na op welke **strategische plaatsen** je **reminders** plaatst. Zo kan het nuttig zijn om de personeelsleden te herinneren aan het wassen van de handen bij het betreden van het gebouw, net nadat hij of zij deurklinken of liftknoppen heeft aangeraakt.
- Waarschuwingen kunnen ook bestaan uit het aanbrengen van **linten of markeringen** op de vloer of op de wanden.

- **Psychosociaal welzijn**

Het is in deze bijzondere tijden niet evident om altijd het hoofd koel te houden. Het is dan ook belangrijk dat er in de risicoanalyse voldoende aandacht wordt besteed aan het psychosociaal welzijn (wat leeft onder de personeelsleden, waar men bang voor is ...). Betrek hierbij de **vertrouwenspersoon** van het centrum.

De psychosociale beleving is een belangrijk aandachtspunt voor werknemers die nog aan het werk zijn of binnenkort het werk moeten hervatten. Zij hebben mogelijk angst voor besmetting op het werk of tijdens pendelen met het openbaar vervoer. Hou hier dus ook rekening mee. Voor de personeelsleden die al enige tijd van thuis uit werken is een opvolging van hun psychosociaal welzijn eveneens aan de orde.

Hoe kun je deze werknemers de nodige ondersteuning bieden?

Attentia, onze externe dienst PBW, ondersteunt ons hierbij. Een personeelslid heeft bijvoorbeeld de mogelijkheid tot een **spontane raadpleging** bij de arbeidsarts of preventieadviseur psychosociale aspecten via telefoon of mail.

Communiceer hierover met je personeel en herhaal de contactgegevens van de preventieadviseurs psychosociale aspecten (PA-Psy) van Attentia en de vertrouwenspersoon van het centrum.

Alle relevante informatie over het welzijn van de medewerkers is terug te vinden op de [welzijnspagina](#) op de coronawebsite³. Ga daar dus zeker een kijkje nemen. Stimuleer (als directie) en/of initieer (als preventiemedewerker samen met je ambassadeur) acties om fit te blijven, om contact met elkaar te houdenen benoem het belang van deze acties in deze tijden.

c. Maatregelen in verband met gezondheidstoezicht op werknemers

- ***Wat met personeelsleden die contact hebben gehad met een COVID-19 geval?***

In de komende weken en maanden zal 'contact tracing' uitgebouwd worden⁴. De huisartsen zullen hiervoor testkits krijgen om te kunnen objectiveren of er al dan niet sprake is van een COVID-19 besmetting. Er zijn momenteel nog wat logistieke issues, maar de contact tracing zal de komende weken stapsgewijs opgestart worden.

De contact tracing werkt concreet als volgt: de huisarts of behandelende arts is verantwoordelijk om alle mogelijke gevallen te melden via een elektronisch formulier aan de overheid. Via deze melding is de overheid in staat om de contact tracing op te starten. Nadat er een melding vanuit de huisarts gebeurt, start de contact tracing op en zullen alle personen die contact hebben gehad met een besmet persoon opgebeld worden en zal hen meegedeeld worden of zij een 'hoog risico contact' of 'laag risico contact' zijn (zie definities hierna). Voor personen uit zorgberoepen zal ook de externe dienst voor Preventie en Welzijn op het Werk gecontacteerd worden. Personeelsleden die telefonisch gecontacteerd worden, dienen hun werkgever op de hoogte te stellen van het feit dat zij een hoog of laag risico contact zijn. Op dat moment kunnen verdere afspraken gemaakt worden, conform onderstaande voorwaarden.

We geven hierbij nog wat toelichting over de principes en definities die gehanteerd worden bij de contact tracing⁵:

- **Contactpersoon**
 - Een contactpersoon is elke persoon die contact heeft gehad met **een bevestigd** COVID-19 geval binnen een tijdspanne van 2 dagen vóór het begin van de symptomen tot het einde van de besmettelijkheidsperiode van het geval (over het algemeen 7 dagen na het begin van de symptomen, of langer als de symptomen aanhouden).
 - Voor een asymptomatische persoon met een positieve PCR-test wordt een contactpersoon gedefinieerd als iemand die contact heeft gehad met deze persoon binnen een tijdspanne van 2 dagen voordat het staal werd genomen, tot 7 dagen erna.

³Bij de FAQ op deze pagina (zie luik CPBW-draaiboek) is ook informatie terug te vinden over de Welzijnspeiler van Attentia. Via deze welzijnspeiler kan een risicoanalyse gemaakt worden van het psychosociaal welzijn van de personeelsleden. Op basis van deze risicoanalyse kunnen dan bepaalde maatregelen getroffen worden.

⁴ Meer informatie is te lezen in de nieuwe richtlijnen van Sciensano van 4 mei (https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_GP_NL.pdf).

⁵ https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_contact_NL.pdf.

- In sommige gevallen kunnen de maatregelen hieronder al genomen worden voor de contacten van **een mogelijk geval** van COVID-19, indien er een sterk vermoeden bestaat van COVID-19 op basis van het bestaan van een epidemiologische link met een bevestigd geval of op basis van CT-scan, of (uitzonderlijk) indien een staalafname onmogelijk is bij een mogelijk geval omdat de persoon bv. niet verplaatst kan worden.
- **Hoog of laag risico contact**
In functie van het risico op besmetting worden de contactpersonen vervolgens opgedeeld in twee groepen (de contact tracing maakt deze classificatie en zal de persoon hiervan informeren). Elke groep heeft vervolgens zijn eigen richtlijnen inzake isolatie, beschermingsmaatregelen, ...
 - **Hoog risico contact (vb. gezinsleden):**
Voor CLB-medewerkers binnen deze categorie:
 - is thuisisolatie gedurende 14 dagen na het laatste risicocontact aan de orde. Het personeelslid kan (indien mogelijk) van thuis uit werken en mag enkel buitengaan voor kleine essentiële aankopen (voeding, apotheek,...), mits het dragen van een stoffen mondmasker en strikte naleving van de hygiënische maatregelen, waarbij direct contact met andere mensen wordt vermeden.
 - Er moet extra aandacht besteed worden aan de eigen basis hygiënemaatregelen (zie richtlijn [hygiëneadvies voor hoog-risico contact](#)).
 - Gedurende 14 dagen moeten deze personeelsleden zelf hun gezondheidstoestand opvolgen (zelfmonitoring), door tweemaal per dag hun temperatuur te meten.
 - **Laag risico contact (vb. contact tijdens vergadering waarbij afstand gegarandeerd werd):**
 - Thuisisolatie is voor deze personeelsleden niet nodig indien zij geen symptomen hebben. Voor alle verplaatsingen buitenshuis moet deze personeelsleden wel een stoffen mondmasker dragen (voor personen > 12 jaar).
 - Er wordt daarnaast aanbevolen om de sociale contacten tot een minimum te beperken, met respect van een afstand van 1,5m. We adviseren zodoende voor deze personeelsleden eveneens thuiswerk te organiseren, indien dit mogelijk is. We raden voor deze personeelsleden af dat zij contact hebben met leerlingen, ouders, collega's,
 - Er moet extra aandacht besteed worden aan de basis hygiënemaatregelen (zie richtlijn [hygiëneadvies voor laag-risico contact](#)).

- ***Wat met personeel dat tewerkgesteld is (geweest) in triagecentrum, woonzorgcentrum ...?***

Volgens hogervermelde nieuwe richtlijnen van de expertengroep vanuit Sciensano van 4 mei 2020⁶ worden zorgverleners aan COVID-19 patiënten en laboratoriummedewerkers die stalen van COVID-gevallen hanteren en daarbij de aanbevolen persoonlijke beschermingsmiddelen (PPE) dragen, **niet beschouwd als hoog of laag risico contacten**.

Voor hen gelden dezelfde richtlijnen als voor de andere personeelsleden, doch met het bijkomend advies om voor alle verplaatsingen buitenshuis een stoffen mondmasker te dragen.”

⁶ https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_contact_NL.pdf.

- ***Wat met personeel die tot de risicogroep behoort, samenwoont met iemand uit de risicogroep of mantelzorger is van iemand uit de risicogroep?***

We kaderen dit even: we zijn momenteel in de versterkte fase 2 van het rampenplan. Mocht de Belgische overheid alsnog overgaan naar fase 3 van het rampenplan (nu weinig waarschijnlijk), dan zouden de arbeidsartsen structureel en uit eigen initiatief werknemers in een risicogroep preventief verwijderen uit een risicovolle werkomgeving. Momenteel gaat dat niet, maar kunnen deze werknemers wel zelf advies inwinnen bij hun behandelend arts of bij de arbeidsarts.

Als op het werk de social distancing voldoende gegarandeerd kan worden, maakt het niet uit of een personeelslid al dan niet tot een risicogroep behoort, samenwoont met iemand uit de risicogroep of mantelzorger is, want het risico op besmetting is dan voldoende laag. Maar aangezien de social distancing niet altijd kan gegarandeerd worden, stelt het CPBW voor dat ieder CLB hierover **een schrijven** richt aan alle personeelsleden waarbij ze uitgenodigd worden om bij vragen contact op te nemen met de behandelende arts en eventueel de arbeidsarts. Het CPBW geeft hieronder een voorstel van communicatie:

Beste medewerker,

In het kader van de voorbereiding van een geleidelijke heropstart van onze fysieke werkzaamheden, hebben wij jou per brief geïnformeerd over de personen waarvoor een besmetting met het coronavirus SARS-CoV-2 een ernstig verloop kan betekenen.

Inmiddels zijn de specifieke aanbevelingen hieromtrent gewijzigd en worden onder personen met een verhoogd risico voor een ernstig verloop van COVID-19 begrepen:

- *Personen ouder dan 65 jaar (deze groep is in aantal het sterkst vertegenwoordigd bij de personen gehospitaliseerd met ernstige COVID-infectie)*
- *Volwassenen met ernstige obesitas*
- *Volwassenen met type 2 diabetes gecombineerd met overgewicht en/of hoge bloeddruk en/of hart- en vaatandoeningen en/of nieraandoeningen*
- *Volwassenen met ernstige chronische hart- en vaat-, long- of nieraandoeningen*
- *Volwassenen met gedaalde immuniteit en/of kanker (onder behandeling)*
- *NB: Zwangere vrouwen vallen niet in deze risicogroep*

Voor deze personen is een werkaanpassing misschien aangewezen. Dit kan afhankelijk van de mogelijkheden een aanpassing van de veiligheidsmaatregelen zijn, thuiswerk zijn of een afwezigheid wegens heirkraft zijn (of tijdelijke werkloosheid bij onderhoudspersoneel).

Ben jij een persoon met een verhoogd risico (volgens hogervermelde gewijzigde aanbevelingen), dan dien je in eerste instantie contact op te nemen met je behandelende arts om het risico in te schatten. Behoort een huisgenoot tot een van de bovenstaande risicogroepen of ben je mantelzorger voor een persoon binnen de risicogroep? Bespreek dit dan met de behandelende arts. Die kent het medisch dossier het best en kan een inschatting maken van het mogelijke risico.

Indien je arts een risico inschat, dan neem je contact op met Attentia via corona@attentia.be (naam, voornaam, functie, aard van de functie/werkpost, gsm of mail) en dan zal een arbeidsarts u contacteren. Dit overleg valt onder het beroepsgeheim en is dus geheel vertrouwelijk. De arbeidsarts kan op basis hiervan wel een advies geven aan het CLB naar werkaanpassing.

Opmerkingen:

- Zwangere personeelsleden behoren niet tot de risicogroep en mogen zodoende alle opdrachten opnemen. Er zijn namelijk geen wetenschappelijke aanwijzingen dat zwangere vrouwen vatbaarder zijn voor deze infectie of voor de gevolgen ervan. Geruststellend is dat er onder de erg zieke patiënten weinig zwangere vrouwen zijn. Ook zijn er in de leeftijdscategorieën waarin mensen zwanger worden heel weinig ernstige besmettingen. Er zijn geen aanwijzingen dat een infectie tijdens de zwangerschap een negatief effect heeft op de foetus of dat het virus tijdens de zwangerschap overgedragen kan worden van moeder op kind.
 - GEES geeft aan dat het samenleven met personen die tot de risicogroep behoren, geen obstakel vormt voor aanwezigheid op het centrum. Behalve als de behandelende arts van de risicopatiënt dit anders beoordeelt.
- ***Wat met zieke personeelsleden?***

Medewerkers die zich niet goed voelen of symptomen vertonen die zouden kunnen wijzen op COVID-19 dienen thuis te blijven. Het is aan te raden de personeelsleden hier nog eens op te wijzen in een communicatie.

d. EHBO

Voor **eerste hulp** zijn er ook nieuwe richtlijnen opgesteld vanuit de Belgische Reanimatieraad (BRC). De regel van een minimumafstand van 1,5 meter mag enkel verbroken worden voor levensreddende handelingen en op voorwaarde dat de hulpverlener handschoenen (omwille van mogelijk bloedcontact) en een chirurgisch of FFP2-mondmasker ter beschikking heeft.

Het Rode Kruis verspreidde via hun nieuwsbrief richtlijnen over het verlenen van EHBO tijdens de COVID-19-pandemie. Deze richtlijnen zijn te vinden onder het woord 'Corona – Hervatten fysieke werkzaamheden CLB' op onze CPBW-website.

Neem zeker de tijd om het eigen EHBO-lokaal en -materiaal te controleren en aan te vullen waar nodig.

Boek II: organisatorische structuren en sociaal overleg

a. Lokaal overleg PBW

Zoals hierboven bij de rollen en opdrachten reeds beschreven staat, dient het lokaal PBW betrokken te worden bij het opstellen van de risicoanalyse.

Betrek ook je LOC bij het opstellen van de risicoanalyse.

Boek III: arbeidsplaatsen

a. Verluchting

Inzake het ventilatiesysteem verwijzen we naar de richtlijn van de REHVA. Dit is een Europese koepelorganisatie voor verenigingen van leveranciers van verwarming, ventilatie en airconditioning. De richtlijn werd samengesteld door een internationaal team van deskundigen. Het gaat om volgende praktische aanbevelingen voor het gebruik van ventilatie- en klimaatsystemen. Dit zijn maatregelen om in gebouwen en kantoren het risico op overdracht van het virus via de lucht te beperken.

- Ventileer meer dan anders.

Het algemene advies luidt: zorg voor zoveel mogelijk toevoer van buitenlucht. Dat zal helpen om ziektekiemen van besmette oppervlaktes en uit het gebouw te laten verdwijnen. Het gaat daarbij om een zo groot mogelijk volume aan verse lucht per persoon. Zijn er weinig medewerkers aanwezig, verspreid ze dan toch zoveel mogelijk over het hele gebouw.

- Adviezen voor mechanische ventilatie

Voor gebouwen met mechanische ventilatiesystemen is het advies: zet het systeem eerder aan en zet het later uit dan anders. Beter nog is om het ventilatiesysteem 24 uur per dag draaiende te houden. Zodra er geen mensen meer in het gebouw zijn, kan dat eventueel in een lagere stand. In toiletgebouwen moet het ventilatiesysteem in ieder geval dag en nacht aanstaan.

- Adviezen voor natuurlijke ventilatie

Voor gebouwen zonder mechanische ventilatie zit er niets anders op dan vaker de ramen open te zetten. Zet bijvoorbeeld alle ramen een kwartier open zodra gebruikers een ruimte binnenkomen, halfweg de voormiddag, na middagpauze en halfweg de middag. Daarbij gaat de gezondheid van de medewerkers in dit geval boven het gebrek aan thermisch comfort.

- Ventilatie in toiletruimtes

Let op bij het openzetten van ramen in toiletruimtes: de verontreinigde lucht van een toiletruimte kan de andere ruimtes binnendringen. Het is in dat geval beter de ramen in de toiletruimte dicht te houden. Als dit geen optie is omdat de toiletruimtes geen goed ventilatiesysteem hebben, hou dan ook de ramen in de andere ruimtes open.

- Schakel centrale luchtrecirculatie uit.

Sommige gecentraliseerde luchtbehandelingskasten zijn uitgerust met recirculatie. Door luchtrecirculatie kunnen virusdeeltjes in luchtafvoerkanalen ook weer in een gebouw terechtkomen. Centrale luchtrecirculatie dient te worden vermeden tijdens SARS-CoV-2-episodes. Sluit de recirculatiedempers af, via het gebouwbeheersysteem of handmatig. Doe dit ook als dit problemen geeft voor de koel- of verwarmingscapaciteit.

Soms zijn luchtbehandelingskasten en recirculatiesecties uitgerust met afvoerluchtfilters. Dit is geen reden om recirculatiedempers open te houden. Deze filters kunnen de virusdeeltjes normaal gesproken niet effectief uitfilteren.

- Vermijd decentrale luchtrecirculatie.

Ook decentrale afgiftesystemen zoals ventilatorconvectoren maken gebruik van lokale luchtrecirculatie. Schakel deze systemen uit om het verspreiden van virusdeeltjes op kamerniveau te voorkomen. Doe dit vooral wanneer kamers normaal gesproken door meer dan een bewoner worden gebruikt. Ventilatorconvectoren hebben grove filters die de deeltjes met virussen praktisch niet uitfilteren. Als het niet mogelijk is om deze apparaten uit te schakelen, neem ze dan op in de reinigingscampagnes. Zoals elk ander oppervlak in de ruimte kunnen ze virusdeeltjes verzamelen.

- Vervang buitenluchtfilters niet eerder dan normaal.

Moderne ventilatiesystemen en luchtbehandelingskasten zijn uitgerust met fijne buitenluchtfilters direct na de buitenluchtinlaat. Beschermen deze luchtfilters het gebouw ook tegen virusbesmetting van buiten, bijvoorbeeld als de luchtuitletten zich dicht bij de luchtinlaat bevinden? 'Tot op zekere hoogte wel', zeggen de experts. Coronavirusdeeltjes zijn kleiner dan het afvanggebied van de F8-filters.

Maar veel van zulke kleine deeltjes zullen zich op de vezels van het filter nestelen en voegen zich in het afvanggebied van de filters ook samen met grotere deeltjes.

Fijne buitenluchtfilters bieden dus een redelijke bescherming tegen een lage concentratie van met virus besmette buitenlucht. Af en toe zullen deze filters zelf ook virussen verspreiden in de buitenlucht.

Volg voor filtervervanging verder de normale onderhoudsprocedures. De deskundigen raden aan de bestaande buitenluchtfilters niet te vervangen door andere soorten filters en ze ook niet eerder dan normaal te vervangen. Verstopte filters moeten natuurlijk wel vervangen worden. Ze zijn geen besmettingsbron, maar ze verminderen de toevoerluchtstroom. Dat heeft een negatief effect op de verontreinigingen binnenshuis zelf.

b. Sociale voorzieningen in het kader van social distancing binnen het gebouw

Lunchruimte:

- Voorzie een oppervlakte per personeelslid van 4 m² aan de lunchtafel.
- Beperkt het aantal aanwezigen.
- Bekijk of gespreide pauzes mogelijk zijn.
- Heb aandacht voor de tijd die personeelsleden samen doorbrengen. Zorg dat deze niet te lang is.
- Breng op tafels ter aanduiding waar men niet mag gaan zitten een markering aan (vb. een groot rood kruis op drie van de vier plaatsen aan een tafel).
- Organiseer bijvoorbeeld lunchpauzes in openlucht

Sanitaire voorzieningen: respecteer maximaal social distancing, bijvoorbeeld door:

- tijdelijk extra toiletten en wastafels te voorzien;
- het aantal personen dat gelijktijdig in de toiletruimte aanwezig is te beperken;
- voldoende ruimte te laten tussen urinoirs die gebruikt mogen worden;
- voldoende ruimte te laten tussen de wastafels die gebruikt worden;
- niet aan te schuiven in de toiletruimte bij drukte maar wel erbuiten;
- ...

c. Toegankelijkheid in het kader social distancing binnen het gebouw

Secretariaat/onthaal:

- Voorzie plexiglas aan de balie.
- Beperk het bezoek van leerlingen en ouders. Maak hierover afspraken.
- Voorzie linten of markeringen op de vloer (= streep waar men achter moet blijven + voor de wachtrij kruisjes om de 1,5 meter of meer).
- Doe zelf de registratie van de bezoekers, zodat een bezoeker geen balpen moet vastnemen om in een register te schrijven.
- Voorzie pompje met alcoholgel voor het geval er toch iets ondertekend moet worden (vb. verslagen, toestemmingsformulieren).
- Zijn er betalingen (vb. bij leveringen)? In dat geval wordt er bij voorkeur contactloos betaald (vb. Payconiq).

Bezoekers:

- Voorzie de mogelijkheid van handen wassen met water of zeep of ontsmetten met handalcoholgel bij het betreden van het gebouw.

- Voorkom wachtrijen. Als dit niet lukt, heb dan aandacht voor de volgende richtlijnen: om de **afstand van minstens 1,5 m** te bewaren bij de wachtrijen, raden we aan om linten of extra markeringen aan te brengen op de grond (een 'X marks the spot' of een cirkel waarbinnen men moet staan).
- Als de afstand niet kan gegarandeerd worden, bijvoorbeeld bij smalle gangen in het CLB waarbij er tweerichtingsverkeer is, bij ouders die kleine kinderen vergezellen bij vaccinatie, bij kinderen ouder dan 12 jaar die gevaccineerd worden (zie hierna onder 'vaccinaties'), moeten bezoekers **een stoffen of zelfgemaakt mondmasker** dragen. Communiceer deze afspraak, indien mogelijk, op voorhand naar de bezoekers toe en afficheer deze afspraak duidelijk (zie hierna onder 'LMRA').
- Beperk het aantal bezoekers tot wat noodzakelijk is.
- Spreid de aankomst van bezoekers zodat er niet te veel externen tegelijkertijd aanwezig zijn. Maak vooraf afspraken voor bezoeken. Denk daarbij aan de basisregel: dat telewerk de regel is.
- Ontvang externen indien mogelijk in een afzonderlijke ruimte en beperk het aantal aanwezige personen.
- In de wachtruimte moeten tijdschriften, boekjes, speelgoed verwijderd worden.
- Ook in de wachtruimte moet de 1,5 meter afstand worden nageleefd, bijvoorbeeld door stoelen uit elkaar te plaatsen.

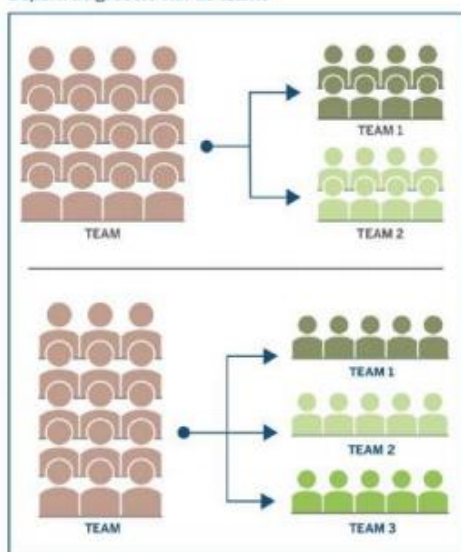
Aankomst- en vertrektijden van werknemers:

- Zorg ervoor dan niet alle personeelsleden samen aankomen.
- Bekijk de mogelijkheden van spreiding van het werk in de tijd gedurende een kalenderdag, bv. mogelijkheden om het werk vroeger te beginnen en ook later op de dag mogelijk te maken. Dit heeft automatisch impact op het aantal aanwezige personen.
- Voorzie als het mogelijk is meerdere in- en uitgangen.
- Besteed aandacht aan de inrichting van parkings (aantal, spreiding, ook voor fietsen).

Wie komt wanneer werken?

- Beperk de grootte van de teams (zie figuur).
- Het is goed om vaste groepen van medewerkers te voorzien.

Beperk de grootte van de teams



Beperk de rotatie in samenstelling

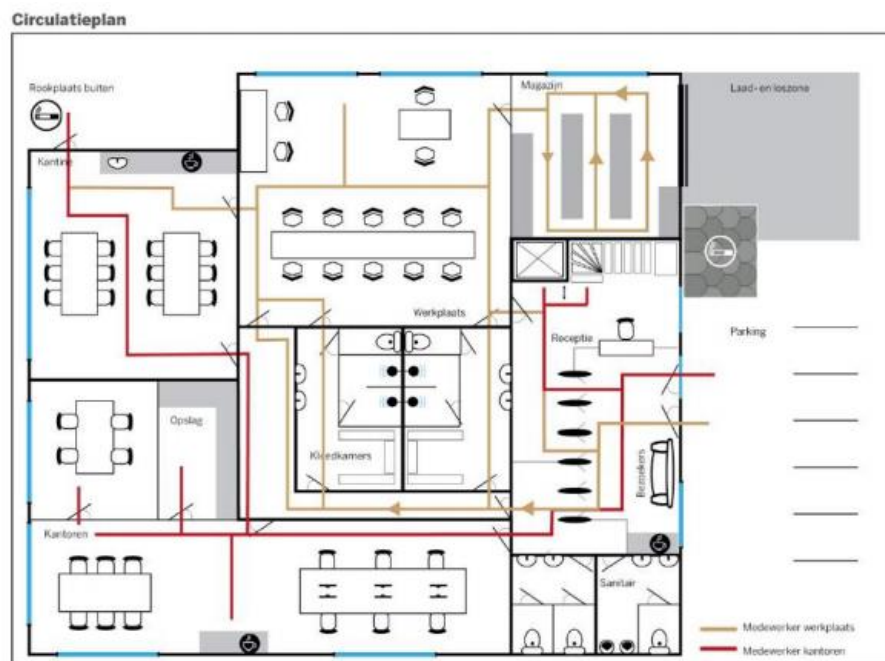


Bureaus:

- Geef iedereen een vaste werkplek.
- Voorzie in landschapsbureaus een oppervlakte per personeelslid van 4 m².
- Breng op tafels een markering aan ter aanduiding van waar men niet mag gaan zitten (vb. een groot rood kruis op drie van de vier plaatsen aan een tafel).
- Zorg ervoor dat men met de rug naar elkaar toe werkt i.p.v. face to face

Voer eenrichtingsverkeer en voorrangsregels in:

- Overweeg eenrichtingsverkeer in gangen en burelen waar personen elkaar te vaak of zonder voldoende afstand kruisen.
- Je kan pijlen aanbrengen zodat de paden van de mensen niet kruisen (zoals ze bij Ikea doen).
- Voorzie eenrichtingsverkeer of voorrangsregels op smalle trappen waar personen onvoldoende afstand kunnen houden bij het kruisen (bv. voorrang voor wie naar beneden komt).



Liften:

- Het gebruik van liften is te ontraden, gezien hier geen social distancing verzekerd kan worden.
- Moet de lift toch gebruikt worden, zorg er dan voor dat men afstand houdt en rug tegen rug staat en gebruik maakt van stoffen of zelfgemaakte mondknappers. Meer toelichting hierover lees je in het onderdeel Boek IX: collectieve en individuele uitrusting, punt b. Individuele uitrusting.
- Denk bij het onderhoudsschema ook aan de liftknoppen.
- Afhankelijk van de inrichting van het gebouw moedigen we dus het gebruik van de trappen aan. (Dat is sowieso beter. Wat beweging doet een mens goed.) Kijk wel na of dit in veilige omstandigheden kan gebeuren (cfr. struikel- of valrisico). Bekijk ook of het openen van deuren (en dus aanraken van deurklinken) vermeden kan worden zoals bij de sanitaire zones.

d. Legionella

De richtlijnen ter preventie van legionella zijn terug te vinden in het lokaal beheersplan. Meer informatie is te lezen via de website <https://www.zorg-en-gezondheid.be/legionella>. Volgende adviezen zijn daarbij minimaal te volgen:

- Koude leidingen: volledig geopend en gespoeld tot een stabiele koud watertemperatuur bereikt wordt.
- Warme leidingen:
 - Vóór ingebruikname moet de SWW-productie gedurende minstens 1 uur op 65°C gebracht worden.
 - Na heropstart alle tappunten gedurende minstens 3 min openen.

e. Orde en netheid

Het document 'Hygiënemaatregelen met betrekking tot de school' uit hogervermeld Draaiboek Infectieziekten (terug te vinden op het intranet – CPBW – AZ-woordenlijst - 'Corona – Draaiboek') is een heel goede basis om te gebruiken als richtlijn voor het poetsen en ontsmetten van het gebouw, ook naar de te gebruiken ontsmettingsmiddelen en ontsmettingsschema. Maak op basis hiervan een schoonmaakschema op.

De belangrijkste aspecten hierin zijn punten 4 tot 7. Die handelen over het opmaken van een schoonmaakschema, ontsmetten/desinfecteren, schoonmaak- en ontsmettingsmiddelen en het reinigen van schoonmaakmateriaal na gebruik.

Enige wijziging hierin is dat volgens de nieuwste richtlijnen van Sciensano (sinds 20/04) aangegeven wordt om als chlooroplossing een verdunning van natriumhypochloriet te gebruiken van 0,2 % (= 40 ml bleekwater op 1 l water). Dat is meer dan de in het document vermelde hoeveelheden. Gebruik dus steeds minstens een oplossing van 70 % alcohol voor kleine oppervlakken of een chlooroplossing zoals natriumhypochloriet (bleekwater) van 0,2 %.

Laten we nu even stilstaan bij elk onderdeel:

- **Schoonmaakschema:**

In het Werkinstrument 'Risico-inschatting in het kader van COVID-19' (terug te vinden op het intranet – CPBW – AZ-woordenlijst - 'Corona – Draaiboek') is een voorbeeld te vinden van een schoonmaakschema. Daarin is in detail opgenomen waar extra aandacht moet aan besteed worden. Maak duidelijke afspraken over welke lokalen dagelijks dienen te worden geïnspecteerd en ontsmet. We proberen hieronder een prioritering aan te geven, dit kan echter afhankelijk van de lokale situatie sterk verschillen:

- **Sanitaire ruimten:** in de sanitaire zones is het standaard schoonmaakregime voldoende, maar er moeten wel duidelijke affiches en water en zeep voorzien zijn en liefst ook wegwerpdoekjes. Zet handdrogers buiten dienst. Evalueer ook of vermeden kan worden dat men bij het verlaten van de ruimte na wassen van de handen de klink moet aanraken. Dit ofwel door de deur open te laten, ofwel door een systeem op de klink te voorzien waardoor men de klink met de elleboog kan bedienen.
- **Medisch circuit:** hiervoor verwijzen we graag naar het document uit het draaiboek infectieziekten van de VVWJ: Fiche 5: schoonmaken medisch circuit (terug te vinden op het intranet – CPBW – AZ-woordenlijst - 'Corona – Draaiboek').
- **De keuken en de refter.**
- **Burelen**
- **Meubilair bureau**

- Maak eveneens dagelijks de **vuilnisbakken** leeg.
- **Ontsmetten/desinfecteren**
In normale omstandigheden is ontsmetten aangewezen bij oppervlakken of meubilair die verontreinigd is met bloed of met andere lichaamsvloeistoffen waarin bloedsporen te zien zijn. In situaties van een epidemie/pandemie, zoals nu, is het aangewezen dagelijks de gebruikte lokalen met **het gebruikte** meubilair te ontsmetten. Maak hierover duidelijke afspraken met je poetspersoneel.
- **Schoonmaak- en ontsmettingsmiddelen**
Welke schoonmaakmiddelen aangewezen zijn, kan je vinden in het document Hygiënemaatregelen met betrekking tot de school (terug te vinden op het intranet – CPBW – AZ-woordenlijst - **'Corona – Draaiboek'**). Bij de ontsmettingsmiddelen staat opgesomd welke je kan gebruiken en hoe je moet verdunnen. Controleer goed de voorschriften alvorens het ontsmettingsmiddel te gebruiken.
LET WEL: enige wijziging hierin is dat volgens de nieuwste richtlijnen van Sciensano (sinds 20/04) aangegeven wordt om als chlooroplossing een verdunning van natriumhypochloriet te gebruiken van 0,2 % = 40 ml bleekwater op 1l water.
- **Reinigen van de schoonmaakmiddelen**
In het document 'Hygiënemaatregelen met betrekking tot de school' (terug te vinden op het intranet – CPBW – AZ-woordenlijst - **'Corona – Draaiboek'**) staat bij punt 7 heel duidelijk wat er met welk materiaal dient te gebeuren. Communiceer hierover duidelijk met je poetspersoneel.
Enige versoepeling is echter mogelijk in verband met de dweilen/moppen. In hogervermeld document lezen we dat dweilen/moppen na gebruik dienen te worden weggegooid of anders minimaal dagelijks op 60° moeten worden gewassen en droog opgeborgen. Aangezien dweilen/moppen zelf ook mee ontsmet worden wanneer er met desinfectiemiddelen wordt gekuist, is het niet nodig deze weg te gooien of dagelijks op 60° te wassen. Het mag wel, maar het moet niet.

f. Schoonmaakpersoneel

Bekijk of je voldoende schoonmaakpersoneel hebt om te kunnen voldoen aan de richtlijnen. Bespreek met het personeel of flexibele uren van poetsen mogelijk zijn in functie van jullie interne organisatie. Geef hen duidelijke instructies over de maatregelen die nodig zijn rond reinigen en ontsmetten. Werk je als CLB met een poetsfirma, dan valt de bespreking van deze materie ook onder werken met derden. Het is goed om afspraken te maken met de firma waarmee je samenwerkt.

g. Brandpreventie op de arbeidsplaats

Controleer of er door het nemen van bepaalde maatregelen in het kader van social distancing, zoals het invoeren van eenrichtingsverkeer of een voorrangregeling, geen evacuateroutes doorkruist worden.

h. Veiligheids- en gezondheidssignalering

Dit onderdeel hoeft niet zo veel uitleg, behalve dat signalering een ondersteuning is voor de gecommuniceerde richtlijnen. Hang dus affiches op strategische plaatsen over:

- de geldende maatregelen;
- hoe je handen wassen;
- hoe je handen ontsmetten;

- hoe ontsmetten;
- het dragen van een mondkapje.

Hang een affiche of reminder op om de toiletbril dicht te doen voor het doorspoelen.

Onderaan dit draaiboek kunnen jullie linken vinden naar de verschillende affiches. Het is goed regelmatig een andere op te hangen, met een andere lay-out. Zo blijven de medewerkers alert. Daarnaast vinden jullie onderaan dit draaiboek ook LMRA's (Last Minute Risico Analyses) voor een aantal welbepaalde situaties: diagnostisch onderzoek/gesprek, vaccinatie, systematisch contact, huisbezoek of voor een aantal welbepaalde ruimtes: ingang gebouw, lunchruimte, WC, voordeur.

Boek IV: arbeidsmiddelen

Arbeidsmiddelen zijn alle op de arbeidsplaats gebruikte machines, apparaten, gereedschappen en installaties. Kortom: alles waarmee arbeid kan verricht worden. Bijvoorbeeld voor het CLB: balpen, computer, printer, telefoon, gsm, testmateriaal, stethoscoop, otoscoop.

In eerste instantie is het belangrijk het advies te geven dat iedereen zijn eigen materiaal dient te gebruiken. Denk daarbij niet alleen aan computer en klavier, maar ook aan balpen en kleine bureauartikelen. Geef instructies aan de personeelsleden om dat materiaal dagelijks te ontsmetten.

Maak afspraken over gedeelde arbeidsmiddelen. We denken daarbij aan alle materiaal voor diagnostiek en alle materiaal voor het uitvoeren van de opdrachten binnen KP7.

Na elk gebruik moet het arbeidsmiddel (vb. testmateriaal, stethoscoop, otoscoop) **ontsmet** worden met de hierboven vermelde ontsmettingsmiddelen (zoals alcohol 70 % of natriumhypochloriet 0,2 %).

Als dit niet mogelijk is omdat dit het materiaal zou beschadigen of omdat de oppervlakken niet goed te reinigen zijn, dan volstaat het om deze materialen voldoende lang **niet te gebruiken**. Hoe lang? Een recente wetenschappelijke studie over het SARS-CoV-2 virus in *The New England Journal of Medicine* (<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2004973>) heeft uitgewezen hoe lang het virus kan overleven op verschillende types oppervlakken:

- Op karton (en naar analogie ook papier) is dat bv. 24 uur.
- Op plastic of roestvrijstalen oppervlakken is dit 2 à 3 dagen, maar de halfwaardetijd op deze materialen is 6-7 uur. Dat betekent dat na 6-7 uur de besmettelijkheid al fel gedaald is en de kans op overdracht van besmetting is quasi nul na 24 uur.

Dus als het materiaal een dag (24 uur) kan 'rusten' is het niet meer besmettelijk.

Boek VI: chemische, kankerverwekkende, mutagene en reprotoxische agentia

a. Chemische agentia

Ook binnen deze COVID-19-pandemie is het belangrijk aandacht te hebben voor de **inventaris** van je schoonmaak- en ontsmettingsmiddelen. Koop je omwille van deze crisis andere schoonmaakproducten dan normaal, denk er dan aan om de SDS-fiche op te vragen.

We vragen graag extra aandacht voor de juiste etikettering. Wellicht gaan de chlooroplossingen om te ontsmetten in een soort van spray worden bewaard. Zorg dat er duidelijk op staat wat in de fles aanwezig is.

Boek VII: biologische agentia

b. Persoonlijke hygiëne

- **Persoonlijke hygiëne⁷**

De vingernagels zijn schoon en bij voorkeur kort geknipt, zonder de vingertoppen te overschrijden. Nagellak of kunstnagels worden beter niet gedragen, omdat ze een besmettingsbron kunnen zijn.

Het dragen van juwelen zoals ringen, armbanden of polshorloge, is bij het uitvoeren van medische handelingen niet aangewezen omdat ze een correcte handhygiëne beletten.

Het haar moet schoon zijn en haar langer dan de schouders moet bijeengehouden worden. Baard en snor moeten goed verzorgd zijn, regelmatig gewassen en kort geknipt. Haar, baard en snor bevatten een grote hoeveelheid micro-organismen en kunnen besmettingsbronnen zijn.

Papieren zakdoeken voor eenmalig gebruik worden aanbevolen. Na gebruik worden ze weggeworpen. Na het snuiten van de neus worden de handen met zeep gewassen of met handalcohol ontsmet.

De kledij moet schoon zijn en een correcte handhygiëne toelaten.

- **Handen wassen**

De basisregel ter voorkoming van de ziekte is een goede handhygiëne. Regelmatig **wassen van de handen met water en zeep** is namelijk een zeer effectief middel om zelfinfectie via de handen te vermijden. Men raakt immers gemiddeld 16 maal per uur het eigen gezicht aan. Als werkgever moet je dus zeep en stromend water ter beschikking stellen, evenals wegwerpdoekjes om de handen te drogen na het wassen. De waterkraan kan dan dichtgedraaid worden met dit wegwerpdoekje of gesloten worden met de elleboog.

Elk type zeep is even effectief tegen het coronavirus. Antibacteriële zeep heeft hier geen meerwaarde.

Is toegang tot stromend water niet mogelijk door de aard van de functie? Dan is **alcoholgel** aangewezen. Dit is bijna even effectief als zeep, maar heeft wel het nadeel dat het meer huidirritatie geeft. LET WEL: de handgel moet 70 % alcohol bevatten.

Handen wassen moet:

- thuis, vóór je naar het werk vertrekt;
- bij aankomst op het werk;
- voor en na de lunchpauze;
- voor en na ieder toiletgebruik;
- na contact met oppervlakken en verpakkingen die door veel mensen worden aangeraakt;
- na hoesten, niezen, snuiten;
- op het werk, vóór je naar huis gaat;
- bij thuiskomst;

⁷https://www.vwvj.be/sites/default/files/vaccinaties/vaccinaties_-_nieuws/vwvj_voorzorgsmaatregelen_vaccinatie_corona_20200415.pdf

• ...

- **Mondmaskers**

Mondmaskers zijn een bijkomende maatregel die genomen dient te worden in de situaties waar de 1,5 meter niet kan worden gerespecteerd en na uitputting van de organisatorische maatregelen en de collectieve beschermingsmaatregelen, in samenhang met de andere preventiemaatregelen.

Om effect te hebben, moeten deze maskers correct gedragen en afgezet worden.

Er bestaan verschillende types mondmaskers. Welk type mondmasker men dient te gebruiken is afhankelijk van de handelingen die men stelt. Meer toelichting hierover lees je in het onderdeel Boek IX: collectieve en individuele uitrusting, punt b. Individuele uitrusting.

c. Systematische contacten en vaccinaties

- **Aandachtspunten en beschermingsmiddelen voor de CLB-medewerker**

Volgende aandachtspunten en beschermingsmiddelen zijn aan de orde bij het uitvoeren van de systematische contacten en vaccinaties. Het zal daarbij noodzakelijk om steeds een **afweging** te maken (= risicoanalyse) omtrent het al dan niet kunnen laten doorgaan van een systematisch contact of vaccinatie op basis van de algemene 'basisprincipes' (vermeld onder C.) en de hierna volgende voorwaarden (*vb. indien niet voldaan kan zijn aan de vereiste beschermingsmiddelen, kan een vaccinatie niet doorgaan*).

- **Systematische contactmomenten:**

De principes van de Fiche 3 - Hygiëne tijdens het medisch consult uit het Draaiboek Infectieziekten (terug te vinden op het intranet – CPBW – AZ-woordenlijst - 'Corona – Draaiboek') dienen gevolgd te worden, **maar** met het bijkomend advies van het CPBW:

- het gebruik van chirurgische mondmaskers. Het CPBW stelt - na overleg met onze preventieadviseur-arbeidsarts - het gebruik van chirurgische mondmaskers voorop tijdens systematische contactmomenten. Dit aangezien er bij systematische contactmomenten veelvuldig (nauw) contact is met verschillende leerlingen (uit verschillende scholen (= verschillende silo of bubbels)). Meer toelichting hierover lees je in het onderdeel Boek IX: collectieve en individuele uitrusting, punt b. Individuele uitrusting.
- handen wassen voor en na elke leerling. Handen wassen met water en zeep geniet de voorkeur. Indien echter geen stromend water aanwezig is, is handgel voldoende.
- het zorgvuldig ontsmetten van de gebruikte oppervlakken en medische materiaal na elke leerling;
- het ontsmetten van de gebruikte tafels en stoelen in de wachtruimte, de lichtschakelaar, de klinken en de trapleuning na elke groep leerlingen van een klas (= silo of 'bubbel').
- het ontsmetten van de vloeren is aangewezen in het dokterslokaal, de biometrie en de wachtzaal na elke groep van leerlingen van het 1ste leerjaar en groepen van kleuters omdat die vaak op de grond zitten of omdat de kans bestaat op ongelukjes zoals broekplassen. Voor alle andere groepen is het voldoende dit te doen op het einde van de werkdag.

Een mogelijke bijkomende maatregel is het voorzien van tussenschotten bv. in plexiglas. Het voordeel is dat men (zowel de CLB-medewerker als de leerling ouder dan 12 jaar) dan

de maskers kan uitdoen wanneer men de anamnese doet, en men die enkel moet aandoen wanneer men het klinisch onderzoek verricht.

We geven hieronder enkele praktische tips⁸ voor de systematische contacten van de kleuters uit de eerste kleuterklas:

- Verwijder brochures, tijdschriften en speelgoed uit de wachtzaal;
- Verwijder alle overbodige voorwerpen van het bureaublad in de consultatieruimte;
- Het **speelgoed** voor de **spelaudiometrie**, dient na elk gebruik gereinigd te worden. Kies dus speelgoed dat zich hiertoe leent;
- De **aanwijsplaat voor visustest**, dient na elk consult **gereinigd of ontsmet** te worden. Indien **zichtbaar bevuild** met lichaamsvochten dient het **gereinigd en ontsmet** te worden;
- De **koptelefoon** dient na elk gebruik te worden **ontsmet**. Omdat gebruik van alcohol 70% de slijtage van de koptelefoon versnelt, wordt aanbevolen om hiervoor **ontsmettende wipes** (doekjes) te gebruiken;
- **Wat gebruikt wordt om het oog van de kleuter te bedekken** bij monoculaire bepaling van de gezichtsscherpte, dient **na elk gebruik** (dus tussen elke leerling in) **ontsmet** te worden.

- **Vaccinaties :**

Het document Voorzorgsmaatregelen vaccinatie corona van de VVJ (terug te vinden op het intranet – CPBW – AZ-woordenlijst - 'Corona – Draaiboek') dient gevolgd te worden bij het geven van vaccinaties, **maar** het CPBW stelt - na overleg met onze preventieadviseur-arbeidsarts - wél het gebruik van chirurgische mondmaskers voorop. Dit aangezien er bij vaccinaties een veelvuldig (zeer nauw) contact is met verschillende leerlingen (uit verschillende scholen (= verschillende silo of bubbels)). Meer toelichting hierover lees je in het onderdeel Boek IX: collectieve en individuele uitrusting, punt b. Individuele uitrusting.

We herhalen het bijkomend advies van het CPBW:

- het gebruik van chirurgische mondmaskers.
- handen wassen voor en na elke leerling. Handen wassen met water en zeep geniet de voorkeur. Indien echter geen stromend water aanwezig is, is handgel voldoende.
- het zorgvuldig ontsmetten van de **gebruikte** oppervlakken en medische materiaal na elke leerling;
- het ontsmetten van de **gebruikte** tafels en stoelen in de wachtruimte, de klinken **de lichtschakelaar** en de trapleuning na elke groep leerlingen van een klas (= silo of 'bubbel').
- het ontsmetten van de vloeren is aangewezen in het dokterslokaal, de biometrie en de wachtzaal na elke groep van leerlingen van het 1ste leerjaar en groepen van kleuters omdat die vaak op de grond zitten of omdat de kans bestaat op ongelukjes zoals broekplassen. Voor alle andere groepen is het voldoende dit te doen op het einde van de werkdag.

⁸ Bron: INFORMATIE OVER DE ALGEMENE VOORZORGSMATREGELEN TIJDENS HET FYSIEKE KLEUTERCONSULT (COVID-19) versie 15-5-2020 van de VVJ - terug te vinden op het intranet – CPBW – AZ-woordenlijst - 'Corona – Draaiboek')

Opmerking: door de overheid werd het zetten van het vaccin Bof-Rubella-Mazelen in het 5e leerjaar lager onderwijs prioritair vooropgesteld, en dit vanaf juni (in het inhoudelijk draaiboek zal hierop verder ingegaan worden). Meer informatie lees je [hier](#).

- **Maak afspraken wie systematische contactmomenten en vaccinaties kan uitvoeren.**

Voor de vaccinaties is dat volgens het document Voorzorgsmaatregelen vaccinatie corona van de VVJ (terug te vinden op het intranet – CPBW – AZ-woordenlijst - ‘Corona – Draaiboek’):

- Enkel vaccinatoren die jonger zijn dan 65 jaar, niet tot de risicogroep behoren, en niet tot de risicocontacten behoren kunnen vaccineren. CLB-medewerkers met een chronische aandoening dienen advies te vragen aan de behandelende arts en de preventieadviseur-arbeidsarts om na te gaan of deze medische handeling voor hen is toegestaan (zie ook Boek I: algemene beginselen, punt C. en Boek IX: collectieve en individuele uitrusting, punt b. Individuele uitrusting).
- Enkel vaccinatoren die vrij zijn van symptomen die kunnen wijzen op COVID-19 (klachten van een verkoudheid, hoesten, ademhalingsproblemen of koorts), kunnen vaccineren.
- Vaccinatoren dragen beter geen lenzen maar een bril. Hiermee bedoelen we hun gewone, normale bril (aangezien die, in tegenstelling tot lenzen, bijkomende bescherming biedt).

We hanteren voor de systematische contactmomenten dezelfde richtlijnen.

• **Aandachtspunten en beschermingsmiddelen voor de leerling en diens begeleider**

De leerling en de begeleidende volwassene moeten de volgende richtlijnen volgen bij een systematisch contact of vaccinatie op school of in het CLB:

- Iedere leerling ouder dan 12 jaar en iedere begeleider draagt een stoffen of zelfgemaakt mondmasker.
- Leerlingen wassen de handen grondig met water en zeep of ontsmetten ze met handalcohol vooraleer ze de ruimte binnenkomen. Het CLB zorgt ervoor dat dit mogelijk is (water, zeep, papieren handdoekjes en vuilbak OF handalcohol).

Wie kan er naar de afspraak (systematisch contact/vaccinatie) komen?

Leerlingen met symptomen en leerlingen waarvan een gezinslid **symptomen** vertoont die kunnen wijzen op COVID-19 en leerlingen die beschouwd worden als **een laag of hoog risico contact** moeten thuisblijven en worden dus **niet** uitgenodigd voor vaccinatie of het systematisch contactmoment.

De volwassene (binnen de gezinscluster) die de leerling begeleidt naar het systematisch contact of het vaccinatiemoment en diens gezin dienen dus ook vrij te zijn van symptomen die kunnen wijzen op COVID-19 en mogen niet beschouwd worden als hoog of laag risicocontact. Breng ouders en jongeren hiervan op de hoogte.

• **Systematische contactmomenten en vaccinatie op school of in het CLB?**

De keuze hiervan hangt af van de praktische organisatie hierrond. Als men met bussen naar het centrum moet komen en hierbij de social distancing niet gegarandeerd kan worden, moeten leerlingen ouder dan 12 jaar met stoffen of zelfgemaakte mondmaskers rondlopen.

Als de arts/verpleegkundige naar de school kan gaan, rekening houdend met de bovenvermelde voorwaarden, zou het risico dat de leerlingen van verschillende scholen de besmetting zouden overdragen, minder kunnen zijn. De arts/verpleegkundige die van school tot school gaat, doorbreekt daarbij echter wel de 'bubbels'/silo's. Het gebruik van chirurgische mondmaskers door de arts/verpleegkundige wordt dan ook door het CPBW vooropgesteld, in afwijking van het document 'Voorzorgsmaatregelen vaccinatie corona' van de VVWJ (zie hoger).

Of de systematische contactmomenten en vaccinaties al dan niet op het centrum of de school kunnen plaatsvinden, zal dus afhangen van de lokale risicoanalyse (op basis van de voorwaarden vermeld in het voorgaande punt). Hou zeker ook rekening met alle gevolgen naar onderhoud en ontsmetten. Bespreek met scholen onder welke omstandigheden de leerlingen naar het centrum kunnen komen.

Indien de systematische contactmomenten of vaccinaties op school plaatsvinden, dan dient er samen met de school een **risicoanalyse** opgesteld te worden, rekening houdend met de adviezen uit dit draaiboek.

Er kunnen per dag meerdere schoolbezoeken na elkaar plaatsvinden op voorwaarde dat bij elk schoolbezoek de nodige veiligheidsmaatregelen worden gerespecteerd (zie hierboven). Bovendien moeten de handen vóór en na ieder schoolbezoek gewassen worden met water en zeep of ontsmet worden met handalcohol.

- ***Wat bij buitengewoon onderwijs?***

Bij sommige leerlingen uit bepaalde types buitengewoon onderwijs kan het risico op contact met speeksel groter zijn dan bij leerlingen uit het gewoon onderwijs. Voor het uitvoeren van het systematisch contact en/of de vaccinatie van deze leerlingen, kan een gezichtsscherm en een schort om die reden een bijkomend beschermingsmiddel zijn.

Een gezichtsscherm beschermt **bijkomend**, dus steeds **bovenop het chirurgisch masker**, wanneer er een risico is dat slijmdruppeltjes van de leerling in het aangezicht van de arts/verpleegkundige zouden kunnen terechtkomen. Dit is zeer uitzonderlijk en raden we dus enkel aan voor deze leerlingen.

- ***Wat met leerlingen uit verschillende klassen van dezelfde school die samen systematische contacten of vaccinaties krijgen, zoals gebruikelijk is bij buitengewoon onderwijs en OKAN?***

Dit zijn vaak leerlingen van dezelfde school, dus er is al een zekere vorm van contact tussen de verschillende klassen. Nu kan het wel zijn dat de scholen bepaalde maatregelen gaan treffen om dat contact te minimaliseren.

Voor dergelijke scenario's zal er dus telkens **een risicoanalyse** opgesteld moeten worden, waarbij gekeken wordt naar de mate waarin:

- het nodig/onvermijdelijk is dat deze leerlingen uit verschillende klassen samen gezet worden;
- dit samenzetten leidt tot een bijkomend risico op besmetting tussen leerlingen die anders geen contact met elkaar hebben (hangt dus af van de hoger vermelde organisatie in de school);

- dit interindividueel contact toch beperkt kan worden. (= Via social distancing: de leerlingen moeten op 1,5 meter afstand van elkaar en van de CLB-medewerker blijven).
- ***Wat met OKAN-leerlingen die residentieel verblijven of andere residentiële groepen?***
In dat geval volstaan de standaardrichtlijnen zoals hierboven toegelicht.

d. Kernopdrachten van het CLB

- **Hoe kunnen we best face-to-face gesprekken doen? Is er een voorkeur voor het centrum of de school?**

Voor individuele gesprekken blijft de voorkeur om deze **telefonisch of via videoconsult** te doen, gezien je hierdoor geen fysiek contact hebt (wat dus een aanpak bij de bron inhoudt). Indien er echt nood is aan fysieke aanwezigheid, kan dat als aan de volgende **voorwaarden** voldaan kan worden:

- Social distancing: fysieke afstand van minstens 1,5 meter behouden en geen hand geven. Dit is de belangrijkste maatregel die echt imperatief is.
- Daarnaast kan ook het volgende vereist zijn afhankelijk van de omstandigheden:
 - Voorzien van fysieke barrières bv. tussenschotten in plexiglas.
 - Beschikbaar stellen van extra beschermingsmaatregelen: een stoffen of zelfgemaakt mondkapje is verplicht voor zowel de CLB-medewerker als de leerling en/of de ouder wanneer de afstand niet kan gegarandeerd worden. **Communiceer deze afspraak op voorhand naar de leerling en/of ouders toe.** Handschoenen zijn niet nodig.
 - Bijkomend ontsmetten van de werkoppervlakken wordt verwacht wanneer er meerdere mensen achter elkaar op exact dezelfde plaats gaan zitten. De werkgever voorziet hiervoor een ontsmettingsvloeistof (70% alcohol of een natriumhypochlorietoplossing 0,2 %).
 - Uiteraard blijven de algemene arbeidshygiënische adviezen zoals regelmatig wassen van de handen, gelden. De CLB-medewerker moet dus steeds de toegang hebben tot water en zeep, of anders handgel kunnen gebruiken.

Volgens het CPBW is er geen voorkeur om de gesprekken **op school of op het centrum** te laten doorgaan, gezien het een-op-een gesprekken zijn en op beide locaties aan bovenstaande voorwaarden kan voldaan worden. Bezorg je medewerkers de LMRA (last minute risicoanalyse) fiches die zullen ontwikkeld worden door het CPBW. Zo kunnen ze zelf nagaan of ze dit onder veilige omstandigheden kunnen doen.

Er kunnen achtereenvolgens gesprekken op verschillende scholen doorgaan op voorwaarde dat bij elk gesprek de nodige veiligheidsmaatregelen worden nageleefd (zie hierboven). Bovendien moeten de handen vóór en na ieder schoolbezoek gewassen worden met water of zeep of met handalcohol.

- **Wat bij diagnostisch onderzoek van leerlingen?**

Bij een diagnostisch onderzoek gelden dezelfde garanties naar lokalen en persoonlijke beschermingsmiddelen toe, zoals de bovenvermelde voorwaarden en het onderhoudsschema hierboven aangegeven.

Wie kan er naar de afspraak (gesprek/diagnostisch onderzoek) komen?

Leerlingen met symptomen en leerlingen waarvan een gezinslid **symptomen** vertoont die kunnen wijzen op COVID-19 en leerlingen die beschouwd worden als **een laag of hoog risico contact** moeten thuisblijven en worden dus **niet** uitgenodigd voor een fysiek gesprek.

De volwassene (binnen de gezinscluster) die de leerling begeleidt en diens gezin dienen dus ook vrij te zijn van symptomen die kunnen wijzen op COVID-19 en mogen niet beschouwd worden als hoog of laag risicocontact. Breng ouders en jongeren hiervan op de hoogte.

- **Wat met huisbezoeken?**

Huisbezoeken zijn veel minder controleerbaar en dus eerst zorgvuldig te evalueren (met in eerste instantie navragen of de leerling en/of huisgenoten potentieel COVID-19 hebben). Volgende afwegingen dienen vervolgens gemaakt te worden (cfr. basisprincipes):

- Is een huisbezoek noodzakelijk (*vb. ouders/leerling kunnen niet op een andere manier bereikt worden*)?
 - Indien nee, tracht het contact via een andere manier te organiseren.
 - Indien ja: is een 'stoepbezoek' voldoende (*vb. een eerste contact wordt op de stoep gelegd en verdere afspraken worden gemaakt*)?
- Indien een 'stoepbezoek' niet voldoende is, zijn er alternatieven om het huisbezoek niet binnen te laten plaatsvinden (*vb. er is een tuin, balkon, parkje voor de deur*)?
- Als er geen alternatieven zijn, dan kan het huisbezoek toch binnen plaatsvinden onder volgende voorwaarden:
 - Indien de social distancing niet kan gegarandeerd worden (dit is meestal het geval), zijn stoffen of zelfgemaakte mondklappers **voor** zowel de CLB-medewerker als de leerling en/of ouder aan de orde. Meer toelichting hierover lees je in het onderdeel Boek IX: collectieve en individuele uitrusting, punt b. Individuele uitrusting.
 - Handgel is bij elk huisbezoek noodzakelijk.

Er kunnen achtereenvolgens verschillende huisbezoeken doorgaan op voorwaarde dat bij elk huisbezoek de nodige veiligheidsmaatregelen worden nageleefd (zie hierboven). Bovendien moeten de handen vóór en na ieder huisbezoek gewassen worden met water of zeep of met handalcohol.

- **Wat bij vragen naar MDO of cel of klassenraden op school?**

Een CLB-medewerker die uitgenodigd wordt door een school om fysiek op een MDO, cel of klassenraad aanwezig te zijn zal, om te beslissen om al dan niet op die uitnodiging in te gaan, de volgende afwegingen moeten maken (cfr. basisprincipes):

- Is fysieke aanwezigheid noodzakelijk?
 - Indien nee, tracht het overleg via een andere manier te organiseren.
 - Indien ja:
- Is het mogelijk de afstand van 1,5 meter te voorzien (social distance)?

- Indien ja, dan zijn er geen persoonlijke beschermingsmiddelen aan de orde en kan het overleg doorgaan.
- Indien nee, zijn er eventueel alternatieven mogelijk om de afstand wél te garanderen?
- Indien ja, werk de alternatieven uit en voer het overleg op de alternatieve manier uit (vb. *overleg in openlucht, overleg in zeer beperkte kring...*).
- Indien nee, dan kan de opdracht enkel doorgaan mits persoonlijke beschermingsmiddelen (vb. *mondmasker*).

Van scholen wordt verwacht dat zij diezelfde afwegingen maken. We vestigen, ter verduidelijking, de aandacht op volgende adviezen uit het 'Draaiboek voor de heropstart van de lessen van de basis- en secundaire scholen', versie 3 juni 2020, thema veiligheid:

- *"Vergader digitaal met werkgroepen, ouderraad, schoolteam, deliberaties... Vermijd fysieke vergaderingen met grote groepen. Voorzie bij fysieke vergaderingen hier minstens 4m² per persoon."*
- *"Annuleer niet-essentiële vergaderingen".*

Boek VIII: ergonomische belasting

Voor de personeelsleden die van thuis uit werken - en dat is tot nader order de norm - , zijn er een aantal bijkomende aandachtspunten in het kader van de ergonomische belasting. De ene zit aan een comfortabel bureau, de andere aan de keukentafel. We beschikken nu eenmaal niet allemaal over een veilige, gezonde, professionele werkplek. We verwijzen daarbij graag naar  [een nota opgesteld over 'ergonomisch telewerken'](#). Deze nota is terug te vinden in het welzijnsluik van onze coronawebsite.

Kiest de werknemer ervoor om zelf bepaalde ergonomische hulpmiddelen (bijvoorbeeld headset of apart toetsenbord) aan te schaffen, dan kan je als werkgever bekijken of je daar al dan niet in tussenkomt. Maak hierover duidelijke afspraken om discussies vermijden. In dit kader verwijzen we naar het document [Thuiswerken in tijden van corona](#) op de coronawebsite.

Boek IX: collectieve en individuele uitrusting

a. Collectieve uitrusting

De eerste basisregel is de social distancing, namelijk een minimale afstand kunnen voorzien van 1,5 meter (1e beschermingsniveau, art. 5 welzijnswet).

Het is evident dat enkel begroetingen die geen contact inhouden, toegestaan zijn. Er zijn voldoende alternatieven voor een handdruk of kus.

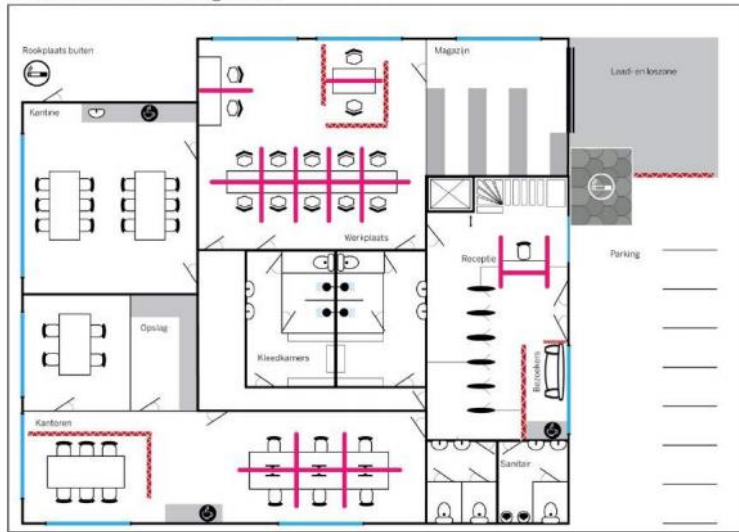
Als werkgever kan je werkmethodes en werkposten aanpassen om een **afstand van minstens 1,5 meter** te voorzien:

- Als de ruimte beschikbaar is en de werkposten het toelaten, is een **fysieke spreiding** van de werkomgeving een logische stap.
- Waar dit niet mogelijk is, kan je evalueren of je het **aantal** werknemers kunt **beperken**, bijvoorbeeld door het invoeren van flexibele werkuren.
- Vergaderingen (als ze dus niet via teleconference mogelijk zijn) kunnen misschien met minder mensen of in grotere ruimtes.

- Je kunt het aantal zitplaatsen in de keuken beperken en de lunchpauzes meer laten variëren.

Waar de afstand van 1,5 meter niet voorzien kan worden, kan je **fysieke barrières** voorzien, bv. tussenschotten in plexiglas. Het doel is uiteindelijk om de infectie via druppels in de lucht tegen te houden.

Scenario schermen & scheidingswanden



Hier moet je dus ook aandacht besteden aan het **verluchtingssysteem**. Doorgaans blijven de druppeltjes niet zo lang in de lucht, maar bij een slechte afstelling van de ventilatiesystemen met onvoldoende afzuiging, hercirculatie van de lucht en een te lage luchtvochtigheidsgraad kan dit wel een risicofactor zijn (zie hierboven).

Het coronavirus kan uiterlijk tot 2 à 3 dagen overleven op plastic of roestvrijstalen oppervlakken. Het besmettingsrisico neemt in die tussentijd wel exponentieel af, met het grootste risico tijdens de eerste 6-7 uren. Dit houdt in dat een preventiemaatregel eruit kan bestaan om een mogelijk besmet oppervlak gedurende 24 uur laten rusten. Doorgaans is het aangewezen om regelmatig de veelgebruikte oppervlakken - maar bijvoorbeeld ook gsm's - te **ontsmetten**. Let wel, het gebruik van deze ontsmettingsmiddelen houden op zich ook risico's in zoals irritatie van de luchtwegen of de huid, of een brandrisico van alcohol op (te) warme oppervlakken.

Voor veelgebruikte voorwerpen kun je ook kijken naar **onderhoudsvriendelijke alternatieven**. Zo bestaan er bijvoorbeeld afwasbare toetsenborden.

Een collectieve beschermingsmaatregel kan bestaan uit het **laten openstaan van deuren** zodat men de klink niet meer moet aanraken. Let er hierbij wel op of dit niet een branddeur is. Er zijn anders ook hulpmiddelen mogelijk waarbij men de klink met de elleboog kan bedienen.

Ook het **ontraden van** het gebruik van **liften** is een mogelijke maatregel.

Meer uitgebreide toelichting over deze maatregelen is te vinden onder het item Arbeidsplaatsen (zie boek III hierboven).

b. Individuele uitrusting

- **Individuele beschermingsmiddelen**

- **Handhygiëne**

De basisregel binnen de individuele beschermingsmiddelen is **handhygiëne**. Regelmatig wassen van de handen met water en zeep is namelijk een zeer effectief middel

om zelfinfectie via de handen te vermijden. Men raakt gemiddeld 16 maal per uur het eigen gezicht aan. Als werkgever moet je dus zeep en stromend water ter beschikking stellen, evenals wegwerpdoekjes. Elk type zeep is even effectief tegen het coronavirus, antibacteriële zeep heeft hier geen meerwaarde. Is toegang tot stromend water niet mogelijk door de aard van de functie? Dan is **alcoholgel** aangewezen. Dit is bijna even effectief als zeep, maar heeft wel het nadeel dat het meer huidirritatie geeft. Zorg dat dit voorhanden is waar er geen stromend water is. Raad het gebruik van een verzorgende handcrème aan.

- **Mondmaskers**

Mondmaskers zijn een bijkomende maatregel die genomen dient te worden in de situaties waar de 1,5 meter niet kan worden gerespecteerd en na uitputting van de organisatorische maatregelen en de collectieve beschermingsmaatregelen, in samenhang met de andere preventiemaatregelen.

Om effect te hebben, moeten deze maskers correct gedragen en afgezet worden.

Er bestaan verschillende types mondmaskers. Welk type mondmasker men dient te gebruiken is afhankelijk van de handelingen die men stelt. We geven hieronder een overzicht:

- **FFP2 of zelfs FFP3 maskers**

- beschermen het meest effectief, maar ze resulteren ook in een grote ademweerstand en zijn dus minder geschikt voor langdurig gebruik;
- deze maskers zijn mogelijks aangewezen voor personeelsleden uit de risicogroepen (zie hiervoor). Het is de preventieadviseur-arbeidsarts die, na overleg met het betrokken personeelslid, dit beschermingsmiddel al dan niet kan voorschrijven (rekening houdend met het feit dat het centrum over een PPF2 of FFP3 beschikt of kan beschikken). Zie ook punt C. Systematische contacten en vaccinaties hieronder.

- **Chirurgische mondmaskers⁹**

- beschermen effectief want ze houden de hoest-, nies- en spreekdruppeltjes tegen en geven een minimumgarantie van kwaliteit.
- Zijn verplicht bij:
 - Vaccinaties en systematische contactmomenten. Volgens onze preventieadviseur-arbeidsarts, zijn chirurgische mondmaskers een minimale vereiste bij het geven van vaccinaties¹⁰.
 - EHBO. Voor levensreddende handelingen is een chirurgisch mondmasker ook een minimale vereiste.
- Hoe lang kan één mondmasker gedragen worden (dit is ook van belang om te kunnen inschatten hoeveel mondmaskers er aangekocht moeten worden)? In principe is dit 3-4 uur, maar Sciensano heeft het gebruik van 8 uur getest en toegelaten.
- Hoe reinigen? Na het dragen van het masker van 4 tot maximum 8u, moet het masker eigenlijk weggesmeten worden.

⁹ Vanuit Vrij CLB Netwerk werd een bestelling gedaan voor 7.500 chirurgische mondmaskers, deze zullen verspreid worden over de centra. Het Vrij CLB Netwerk zal de kosten van deze mondmaskers op zich nemen.

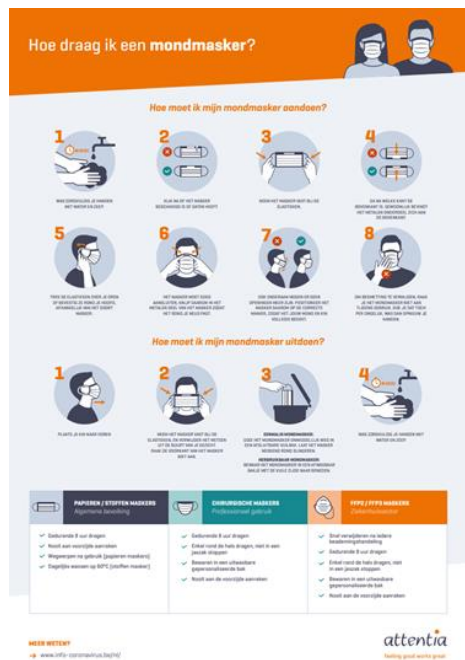
¹⁰ Wetenschappelijk onderzoek heeft namelijk uitgewezen dat 10% van de besmettingen gebeuren na contact met (nog) niet-symptomatische mensen, en dat minstens 30% van de besmette (én besmettelijke) mensen geen symptomen hebben. Dit aandeel is nog veel groter bij kinderen, die in de grote meerderheid asymptomatisch blijven ook tijdens de besmettelijke fase. Vaccinatie dient zodoende steeds te gebeuren met een chirurgisch mondmasker.

- Hergebruik mogelijk na rusten? Als een masker 72 uur kan 'rusten', gaat er geen spoor meer van het virus te bespeuren vallen. Sommige specialisten infectieziekten geven zelfs aan dat 'laten rusten' een betere optie is dan wassen.
- **Stoffen of zelfgemaakte mondmaskers**
 - deze maskers zijn er voor het publiek in het algemeen en houden de viruspartikels niet tegen, maar wel de hoest- en nies- en spreekdruppeltjes die men anders veel verder verspreidt.
 - zijn verplicht:
 - op de werkvloer wanneer de fysieke afstand niet gegarandeerd kan worden. Bv. bij individuele gesprekken, bij huisbezoeken, door kuispersoneel die afstand niet kan garanderen, in de lift ...;
 - op het openbaar vervoer zijn deze mondmaskers verplicht vanaf 12 jaar op trein, tram, bus en metro (Bij gebrek aan een mondmasker moet men de mond en neus beschermen met een sjaal).
 - zijn sterk aanbevolen:
 - op de werkvloer wanneer je met verschillende werknemers langere tijd in dezelfde ruimte verblijft
 - voor personeelsleden die gewerkt hebben in triagecentrum of woonzorgcentrum (zie hoger)
 - op openbare plaatsen wanneer de fysieke afstand niet gegarandeerd kan worden.
 - Hoe lang kan zo'n mondmasker gedragen worden? Dit kan 8u.
 - Hoe reinigen? Wasbare maskers moeten elke dag gewassen worden bij tenminste 60°C en volledig droog zijn voor het volgende gebruik.
 - Hergebruik mogelijk na rusten? Als een masker 72 uur kan 'rusten', gaat er geen spoor meer van het virus te bespeuren vallen. Sommige specialisten infectieziekten geven zelfs aan dat 'laten rusten' een betere optie is dan wassen.
- **Beschermingsmiddelen voor onderhoudspersoneel**
 - Het personeel dient de **richtlijnen** zoals vermeld bij Boek III: arbeidsplaatsen, punt d. Orde en netheid, op te volgen. Licht hen hierover in. Bijkomende maatregelen qua persoonlijke beschermingsmiddelen voor poetspersoneel dan de in Boek III vermelde lange handschoenen (omwille van de chemische producten) zijn niet nodig.
 - Als het poetspersoneel geen nauw contact heeft met personeel, kinderen of andere personen (< 1,5 meter) zijn zodoende geen mondmaskers nodig. Indien dit wel het geval zou zijn, dan dient een reorganisatie te gebeuren van de onderhoudsplanung zodat contact vermeden kan worden of zijn stoffen of zelfgemaakte mondmaskers wel aan de orde. Meer toelichting over de mondmaskers lees je in het onderdeel Boek IX: collectieve en individuele uitrusting, punt b. Individuele uitrusting.
- **Opleiding personeel**

In de hierboven vermelde richtlijnen en bijlagen van de VVVJ wordt het gebruik van mondmaskers, handschoenen en ontsmettingsmiddelen aanbevolen in sommige situaties. Attentia maakte affiches op omtrent hoe deze beschermingsmiddelen gebruikt moeten worden.

- **Mondmasker dragen**

<https://www.attentia.be/sites/default/files/imce/2020-corona-masker-aandoen-nl.pdf>



Daarnaast bestaat er ook een filmpje:

<https://www.dokterhoe.nl/risicos/infectiepreventie/wat-kunt-u-zelf-doen-basiskennis-biologische-agentia/mondneusmasker-goed-opzetten/>.

We raden aan om op centrumniveau mogelijkheden te creëren om het aan- en afdoen van een mondmasker in te oefenen. Verpleegkundigen en artsen, die deze techniek kregen in hun opleiding, kunnen hier eventueel de collega's helpen en bijsturen waar nodig. Omwille van het belang van een juiste gebruikswijze vragen we Attentia om hier de nodige aandacht aan te besteden in de videopresentatie die later volgt (zie hierna onder communicatie).

We verwijzen desbetreffend ook naar de algemene instructies van de federale overheid: [Correct dragen van mondmaskers](#)

- **Handschoenen uitdoen**

<https://www.attentia.be/sites/default/files/imce/2020-corona-handschoenen-verwijderen-nl.pdf>

HANDLEIDING

Handschoenen uitdoen doe je zo



www.attentia.be

attentia
feeling good works great

- Te gebruiken ontsmettingsmiddelen

<https://www.attentia.be/sites/default/files/imce/2020-corona-desinfecteren.pdf>

HOE DESINFECTEREN?

Dagelijks reinigen van het werkoppervlak

KLEINE oppervlakken < 0,5 m²
Gebruik product met minstens **70% alcohol**

GROTE oppervlakken > 0,5 m²
Gebruik product met **chloorverbindingen**
Natriumhypochloriet 0,2%
40 ml bleekwater (Javel) op een liter water
Natriumchloroacetaat
Tosylchloramide

Afhankelijk van de omgeving kan het coronavirus enige tijd overleven. Het verspreiden van het virus wordt beperkt door de desinfectie.

1. Lees aandachtig de **instructies** op de verpakking van het product dat u gebruikt.

2-3 min
Afhankelijk van de omgeving kan het coronavirus enige tijd overleven. Het coronavirus overleeft **2 à 3 dagen** op plastic of roestvrijstaal oppervlak. De besmettelijkheid op deze materialen is 6 à 7 uur.

> 10
Bij een constante aanwezigheid van tien personen of meer, is **dagelijks reinigen** aan te raden.

MEER WETEN OVER DE CORONAVIRUS?
→ <https://www.attentia.be/nl/update-coronavirus>

attentia
feeling good works great

Boek X: werkorganisatie en bijzondere werknemerscategorieën

a. Werkorganisatie

- **Thuiswerk**

Thuiswerk wordt aangeraden als dat mogelijk is, zo luidt het advies van de Nationale Veiligheidsraad op 3 juni 2020 met ingang van 8 juni. Enkel wanneer uit de risicoanalyse blijkt dat het mogelijk is om personeelsleden naar het CLB te laten komen, dus rekening houdend met onder andere de richtlijnen bij toegankelijkheid in het kader van social distancing (zie hierboven, Boek III, punt c.), kan van het advies van de Nationale Veiligheidsraad rond thuiswerk afgeweken worden.

Zorg voor goede afspraken over arbeidsuren, taken, planning en overleg.

Zorg voor passende instructies i.v.m. de communicatie en de communicatietools.

Wijs op het belang van pauzes en vermijd dat werknemers teveel uren kloppen doordat de grens tussen werk en privé vervaagd is.

- **Vergaderingen**

Gebruik alternatieven voor bijeenkomsten zoals vergaderingen, opleidingen of werkoverleg door gebruik te maken van digitale communicatiemiddelen en -tools. Als een vergadering met fysieke aanwezigheid toch nodig is, pas dan de principes van social distancing toe en vergader enkel met de noodzakelijke personen.

- **Werken op de scholen**

Vooraleer medewerkers naar de school gaan om hun werk te doen, worden duidelijke afspraken gemaakt met school. Het CLB vraagt tijdig informatie op over de maatregelen die gelden op de plaats waar zal worden gewerkt.

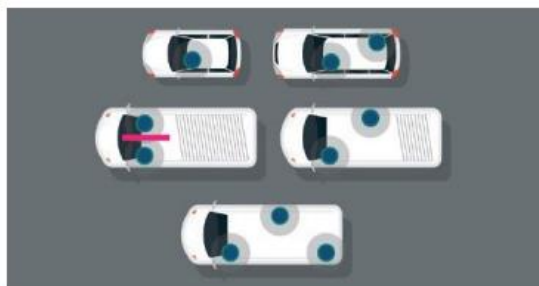
Het CLB kan zelf bijkomende maatregelen nemen indien nodig, zeker in het kader van vaccinaties of systematische contactmomenten (zie hierboven).

Vanuit het CPBW zullen nog checklists ontwikkeld worden voor de medewerkers, zodat ze ook zelf kunnen inschatten of ze hun werk in veilige omstandigheden kunnen doen.

- **Carpooling**

Wie niet alleen met de auto naar het werk komt en carpoolt, respecteert een minimale afstand van 1,5 meter tussen elke persoon tijdens het vervoer. Het aantal personen dat kan worden vervoerd, varieert dus afhankelijk van het type voertuig.

Het is aangeraden de auto regelmatig te verluchten en te reinigen.



- **Openbaar vervoer**

Wie met het openbaar vervoer (trein, tram, bus) naar het werk komt, volgt de instructies van de vervoersmaatschappijen.

- Op trein, bus, tram en metro gelden de maatregelen van social distancing.
- Vanaf 4 mei 2020 is het dragen van een stoffen of zelfgemaakt mondmasker verplicht vanaf 12 jaar. (Bij gebrek aan een mondmasker moet u uw mond en neus beschermen met een sjaal.) De verplichting geldt bij het betreden van het station of de halte.

Op de website van De Lijn vind je meer info over de [coronamaatregelen en de aangepaste dienstregeling van De Lijn](#).

Op de website van de NMBS vind je meer info over [de coronamaatregelen](#).

- **Te voet, met de fiets, met de step**

Wie per fiets, per step of te voet naar het werk komt, moet voldoende afstand houden. Gebruik bij voorkeur geen deelfietsen, deelsteps ... Gebruiken de personeelsleden toch fietsen van het centrum, maak daar dan afspraken over en denk aan het ontsmetten van het stuur.

b. Bijzondere werknemerscategorieën

- **Stagiairs**

Bespreek met de student alle maatregelen die nodig zijn en doe dit in overleg met de school van de student.

c. Werken met derden

- **Externen zoals bezoekers, leveranciers, ouders ...**

Wanneer andere organisaties gebruikmaken van de lokalen van het CLB of omgekeerd, dan dient in onderling overleg met de andere organisatie een risicoanalyse opgesteld te worden. Er moet hierbij rekening gehouden worden met de adviezen uit dit draaiboek.

- **Werknemers of zelfstandigen van buitenaf**

Als het poetspersoneel geen eigen personeel is, dan valt het werken met een poetsfirma onder werken met derden. Zorg dat je duidelijke afspraken maakt. Gebruik hiervoor de richtlijnen en adviezen in dit draaiboek.

Dit geldt tevens voor alle andere werknemers, zoals aannemers, schilders, elektriciens, ...

Afficheer de regels die van toepassing zijn op externen waar zij binnenkomen, en deel ze indien mogelijk vooraf mee.

- **Busmaatschappijen**

Indien het busvervoer van leerlingen heropstart, bijvoorbeeld begin volgend schooljaar, zal onderling overleg met de busmaatschappijen nodig zijn.

Aan de slag!

Om jullie concreet op weg te helpen met dit draaiboek, voorzien we onderstaande ondersteuning:

Werkinstrument risicoanalyse

We stelden een Werkinstrument 'Risico-inschatting in het kader van COVID-19' op. Je kan dit werkinstrument terugvinden op het intranet – CPBW – AZ-woordenlijst - 'Corona – Draaiboek'). Op basis van dit werkinstrument kan een concrete risico-inschatting opgesteld worden op het centrum. Dit document dient dus door de directie en de preventiemedewerker gebruikt te worden bij het opstellen van de eigen risicoanalyse en bij de update ervan (de updates worden vermeld met datum).

Per item kan hierbij aangeduid worden **welke risico's** er zijn binnen het centrum. Vervolgens kan genoteerd worden **welke maatregelen** er werden genomen om het risico in te dijken. Tot slot kan aangegeven worden of het risico door het nemen van de maatregelen onder controle is.

Het instrument bevat ook **linken naar bijkomend ondersteunend materiaal** om de risicoanalyse op te stellen. Als basis voor het invullen van het instrument is steeds het draaiboek van toepassing.

Communicatie naar personeelsleden

a. Webinar over CPBW-draaiboek

Op 7 mei (voormiddag) werd een webinar georganiseerd voor de directies, preventiemedewerkers en eventueel bijkomende de leden van het lokaal PBW (andere personeelsleden kunnen eventueel ook meevolgen indien gewenst). Tijdens deze webinar werd toelichting gegeven bij het draaiboek, door onze interne preventieadviseur Christa Vercruysse en onze externe preventieadviseur-arbeidsarts Edelhart Kempeneers. We gingen tijdens deze webinar in op de belangrijkste items uit het draaiboek en de veelgestelde vragen. Na een theoretisch gedeelte werd ook ruimte voorzien om live vragen te beantwoorden.

Er is hiervan een opname gemaakt, waardoor deze videopresentatie nadien ook naar alle personeelsleden verspreid werd.

b. Fiches LMRA (last minute risicoanalyse)

We zullen enkele concrete fiches voor de personeelsleden ontwikkelen waarop, in het kort, richtlijnen te vinden zijn omtrent hoe omgegaan moet worden met bepaalde situaties, op basis van de inhoud van dit draaiboek. Bijvoorbeeld aan welke voorwaarden moeten voldaan zijn bij een vaccinatie of aan welke voorwaarden moeten voldaan zijn bij een individueel gesprek.

c. FAQ

We maken enkele FAQ's op omtrent veelgestelde vragen. Deze worden gepubliceerd op het welzijnsluik van onze coronawebsite.

d. Helpdesk

Vanuit Vrij CLB Netwerk zijn we uiteraard beschikbaar om vragen over dit draaiboek te beantwoorden. Je kan je vragen richten aan:

- Annelien Maebe (annelien.maebe@vrijclbnetwerk.be)
- Liesbeth Werrebrouck (liesbeth.werrebrouck@vrijclbnetwerk.be)

Onze interne preventieadviseur Christa Vercruysse heeft achter de schermen intensief meegewerkt aan de opmaak van dit document. Wij zijn haar daar enorm erkentelijk voor. Zij neemt haar opdracht als interne preventieadviseur echter pas opnieuw op vanaf 1 september. Voor vragen kan je dus nog niet bij haar terecht. Alvast bedankt voor jullie begrip.

Bijlagen

De bijlagen waarnaar in dit document verwezen wordt, zijn gepubliceerd op het intranet van het Vrij CLB Netwerk - CPBW - AZ-woordenlijst, onder het woord 'Corona – Draaiboek'.

Linken naar affiches

We geven hieronder de link mee naar website waar affiches terug te vinden zijn die kunnen gebruikt worden voor de gezondheidssignalisatie:

AFFICHES algemene informatie :

https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/atoms/files/WVG_Corona_afficheA3_7tips_update.pdf

https://epidemio.wiv-isp.be/ID/SiteAssets/Pages/2019-nCoV/20200217_coronavirus_poster_medecins%20NL.PDF

https://mcusercontent.com/7fde2ba73e49ec646f65dfc97/files/a319aa20-621e-4cf5-9dee-f69c3aae4672/2020_ATT_poster_corona_NL.pdf

AFFICHES handen wassen :

file:///C:/Users/Christa/Documents/CPBW/corona/Handige%20Hans%20-%20Hoe%20handjes%20wassen_A4_maart2020_0.pdf

https://www.vwvj.be/sites/default/files/infectieziekten/infectieziekten_-_aan_de_slag_clb_school/fiche_hoe_je_handen_wassen.pdf

AFFICHES handen ontsmetten :

<file:///C:/Users/Christa/Documents/CPBW/corona/hoe-techniek.pdf>

file:///C:/Users/Christa/Documents/CPBW/corona/fiche_hoe_je_handen_ontsmetten.pdf

https://www.vwvj.be/sites/default/files/infectieziekten/infectieziekten_-_aan_de_slag_clb_school/fiche_hoe_je_handen_ontsmetten.pdf

AFFICHE hoe desinfecteren:

<https://www.attentia.be/sites/default/files/imce/2020-corona-desinfecteren.pdf>

AFFICHE handschoenen uitdoen:

<https://www.attentia.be/sites/default/files/imce/2020-corona-handschoenen-verwijderen-nl.pdf>

AFFICHE mondmasker:

<https://www.attentia.be/sites/default/files/imce/2020-corona-masker-aandoen-nl.pdf>

RICHTLIJNEN hoest-, nies- en snuithygiene:

https://www.vwvj.be/sites/default/files/infectieziekten/infectieziekten_-_aan_de_slag_clb_school/hoest_nies_en_snuithygiene.pdf

Linken naar LMRA's

Volgende LMRA¹¹'s / affiches zijn terug te vinden op het intranet van het Vrij CLB Netwerk - CPBW - AZ-woordenlijst, onder het woord 'Corona – Affiches':

- Ingang gebouw
- Lunchruimte
- WC
- Gesprek/diagnostisch onderzoek
- Huisbezoek
- Vaccinaties
- Systematisch contact
- Voordeur - mondmasker dragen

De affiches zijn momenteel afgedrukt in PFD in een bepaalde formaat. Indien jullie het document in een ander formaat willen afdrukken, dan pas je bij het afdrukken het papierformaat aan en selecteer je bij 'Schaal': 'Aanpassen aan papierformaat'. De affiches kunnen dus op die manier zowel uitgehangen worden in het centrum als meegegeven worden aan de personeelsleden.

Bronnen

<https://www.vwvj.be/profylaxe-infectieziekten>

<https://www.rodekruis.nl/nieuwsbericht/ehbo-verlenen-tijdens-corona>

<https://werk.belgie.be/nl/nieuws/generieke-gids-om-de-verspreiding-van-covid-19-op-het-werk-tegen-te-gaan>

¹¹ LMRA staat voor Last Minute Risico Analyse. Het betreft een korte risicobeoordeling welke uitgevoerd wordt direct voor aanvang van de werkzaamheden op de werkplek door de medewerkers die de werkzaamheden gaan uitvoeren.