

Recente corona-info gebundeld

Update van 29/11/2021

Inhoud

1	Huidige actuele maatregelen in De Lovie vzw.....	2
2	Medewerkers in quarantaine: ziekte ? toegestane afwezigheid betaald ? tijdelijke werkloosheid ?.....	3
3	Schema bewoners of leefgroepen in verhoogde waakzaamheid quarantaine isolatie	4
4	Is de boosterprik veilig ?	6

1 Huidige actuele maatregelen in De Lovie vzw

Vermijd hoogrisico-contacten op het werk !

We vragen jullie aandacht voor het volgende:

- Gezien de stijging van het aantal besmettingen binnen de regio en nu ook binnen onze werking, zijn wij genooddaakt om het **mondneusmasker** terug in te voeren om het risico op verdere besmettingen te beperken. Deze verplichting geldt voor alle medewerkers en in alle binnenruimtes (woningen, ateliers, wagens,...) indien de veilige afstand niet gegarandeerd kan blijven. Dankzij de hoge vaccinatiegraad hebben we goede hoop dat verdere besmettingen kunnen ingedijkt worden. Door een algemene mondmaskerplicht bouwen we echter nog een hogere beschermingsmuur.
- Ook de andere preventiemaatregelen zoals afstand houden, handhygiëne en ventilatie blijven bijzonder belangrijk.
- Om hoogrisico-contacten te vermijden, vragen we aan de begeleiders die **mee-eten** op dienst, om zoveel als mogelijk afstand te houden (minstens anderhalve meter).
- Bij koffiepauzes en eetmomenten moeten we echt tijdelijk de **nabije contacten** vermijden. In de refter en Trefhuis beperken we het aantal tot 2 personen aan tafel. Jammer, maar het is nu eventjes zo.
- Het **aantal gebruikers van een vergaderlokaal**, ook bij vorming, is strikt beperkt zodat de afstand kan behouden worden en zolang als nodig vergaderen we nu met mondmasker.
- **Feestelijke activiteiten**, waarbij gedronken of gegeten wordt, koffietafels met familie of derden, kunnen we helaas niet laten doorgaan, en dit minstens tot na de kerstvakantie.
- **Extra aandacht mondmasker busvervoer** : Het dragen van het mondneusmasker is daarbij nu prioritair in alle nabije contacten met bewoners en ambulante bezoekers en waar de veilige afstand niet kan gegarandeerd worden. Specifiek voor het busvervoer dringen we er ook op aan dat zowel de ambulante bezoekers als de residentiële bewoners het mondmasker opzetten tijdens de busritten, van thuis of de leefgroep naar dagbestedingslocaties en alle andere vervoersritten. Tijdens busritten is er een verhoogd risico en heel vaak ook vermenging van bewoners uit verschillende omgevingen.

2 Medewerkers in quarantaine: ziekte ? toegestane afwezigheid betaald ? tijdelijke werkloosheid ?

Verschillende toepassingen doen zich voor naargelang de situatie:

- Bij **bericht van hoogrisico-contact** moet de medewerker zich laten testen. In afwachting van het bekomen van het testresultaat, blijft de medewerker in quarantaine en wordt toegestane afwezigheid betaald toegekend.
- Indien de **medewerker positief test**: medewerker blijft in quarantaine, isoleert zich zo mogelijk van gezinsleden en brengt zijn/haar hoogrisicocontacten in kaart van de voorbije 48 uur. Hij/zij krijgt een ziekte-attest via de huisarts. De besmette medewerker is in principe 10 dagen afwezig vanaf de eerste symptomen, indien geen symptomen vanaf de dag waarop de test is afgenomen. Hij/zij kan terug heropstart met werken indien op dag 8-9-10 symptoomvrij.
- Indien de (gevaccineerde) **medewerker negatief test** en het hoog risico-contact is niet inwonend, of hij/zij kan zich behoorlijk **goed isoleren** van het besmet inwonend gezinslid, dan kan de medewerker het werk hervatten. Eventueel kunnen enkele vrije dagen ingepland worden of gewisseld worden, om de risico's te beperken.
- Indien de (gevaccineerde) **medewerker negatief test**, maar hij/zij kan zich **niet of moeilijk isoleren** van het besmet inwonend gezinslid:
 - o Indien er een cluster-uitbraak is op de werkplaats of het risico wordt door de werkgever in overleg met de huisarts van De Lovie vzw te hoog ingeschat omwille van de bijzonder kwetsbare doelgroep, wordt de medewerker verder in quarantaine gezet en wordt toegestane afwezigheid betaald toegekend.
 - o Indien de medewerker omwille van noodzakelijke opvang voor het inwonend besmet kind, het werk niet kan hervatten, zijn er 2 mogelijkheden: de medewerker neemt vrije dagen op en/of wisselt (geen invloed op verloning) of de medewerker kan in tijdelijke werkloosheid geplaatst worden (70 % verloning).

Tijdelijke werkloosheid is toepasbaar in 3 gevallen:

- De school of de kinderopvang/onthaalmoeder sluit omwille van corona. Er is geen andere opvangmogelijkheid voor het kind(eren). De school of de opvang levert een attest af dat zij gesloten zijn. In dat geval kan de medewerker ofwel vrije dagen opnemen ofwel in het statuut tijdelijke werkloosheid geplaatst worden.
- Niet-gevaccineerde medewerkers die een hoogrisico-contact hebben, mogen na de 1^{ste} negatieve test het werk niet hervatten. Zij blijven tot na de test op dag 7 in quarantaine. Zoals eerder besproken in de Ondernemingsraad (september) worden zij in het statuut tijdelijke werkloosheid geplaatst.
- Zoals hierboven aangegeven: opvang nodig voor inwonend, besmet kind, het aantal dagen tijdelijke werkloosheid kan beperkt worden indien vrije dagen worden opgenomen of dat de partner een aantal dagen opvang helpt overbruggen.

3 Schema bewoners of leefgroepen in verhoogde waakzaamheid quarantaine isolatie

Preventieve maatregelen, verhoogde waakzaamheid, quarantaine bewoner, quarantaine leefgroep en isolatie zijn de 5 verschillende fases die momenteel gehanteerd worden bij de indijking van het aantal besmettingen in onze organisatie.

Maar wat betekent dat dan juist en welke maatregelen zijn er precies in de verschillende fases van kracht?

Op de volgende pagina vind je alles mooi in een overzicht terug:

Fase 0	Fase 1	Fase 2	Fase 3	Fase 4
Preventieve maatregelen	Verhoogde waakzaamheid	Quarantaine bewoner	Quarantaine leefgroep	Isolatie
Bewoner(s) hebben geen risicocontacten en geen gezondheidsklachten	Bewoner(s) had(den) een laag risicocontact	Vermoeden van besmetting bewoner omwille van symptomen of hoog risicocontact	Bewoner test positief	Uitbraak, meer dan één bewoner en/of één medewerker testen positief
Preventieve maatregelen - Goede handhygiëne - Goede hoest- en nieshygiëne - Hou 1,5 m afstand - Beperkt aantal contacten - Volg regels over bijeenkomsten - Doe activiteiten bij voorkeur buiten - Denk aan kwetsbare personen	14 dagen verhoogde waakzaamheid bij bewoners en medewerkers: we letten op koorts, verkoudheidsverschijnselen, hoofdpijn, gedragsveranderingen en melden dit dadelijk aan de verpleegkundige. We werken drempelverlagend naar testing vanuit de medische dienst.	Bewoner gaat in quarantaine op kamer minimaal 7 dagen, tot de bewoner 3 dagen symptoomvrij is of tot 2 dagen na een negatieve test – evaluatie met arts Leefgroep niet in quarantaine	Isolatie/cohort van besmette bewoners minimaal 10 dagen of tot de bewoner 3 dagen symptoomvrij is – evaluatie met arts Leefgroep in quarantaine minimaal 10 dagen of tot de bewoner 3 dagen symptoomvrij is – evaluatie met arts	Isolatie/cohort van besmette bewoners Leefgroep in quarantaine minimaal 10 dagen of tot alle bewoners 3 dagen symptoomvrij zijn – evaluatie met arts
Beschermingsmiddelen - Chirurgisch mondneusmasker voor medewerkers	Beschermingsmiddelen - Chirurgisch mondneusmasker voor medewerkers	Beschermingsmiddelen worden ingezet bij begeleiding en verzorging van deze bewoner - Chirurgisch mondneusmasker – bij het betreden van de kamer vragen we de bewoner een chirurgisch mondneusmasker te dragen - De medewerker draagt een chirurgisch mondneusmasker en in specifieke situaties een FFP2/KN95 masker - Handschoenen - Eventueel plastic wegwerpschort (AKD)	Beschermingsmiddelen voor medewerkers worden ingezet bij begeleiding en verzorging van bewoner - Chirurgisch mondneusmasker – bij het betreden van de kamer vragen we de bewoner een chirurgisch mondneusmasker te dragen - De medewerker draagt een FFP2/KN95 mondneusmasker - Handschoenen - Faceshield of bril - Herbruikbare schort (MD)	Beschermingsmiddelen worden apart ingezet bij besmette en bij niet-besmette bewoners - FFP2/KN95 mondneusmasker - Handschoenen - Faceshield of bril - Herbruikbare schort (MD)
bewoners kunnen naar het atelier.	Bewoners en medewerkers kunnen de leefgroep verlaten, bewoners kunnen naar het atelier.	Andere bewoners en medewerkers kunnen de leefgroep verlaten, bewoners kunnen naar het atelier.	Andere bewoners en medewerkers kunnen de leefgroep verlaten in de bubbel, geen contact met anderen. Bewoner steeds onder begeleiding Bewoners gaan niet naar het atelier.	Geen activiteiten buiten de leefgroep
Bewoners kunnen heen en terug naar huis	Bewoners kunnen heen en terug naar huis, we informeren de familie vooraf van de verhoogde waakzaamheid	Andere bewoners kunnen heen en terug naar huis, maar contact met familie vooraf is noodzakelijk om hen te wijzen op mogelijke risico op besmetting	Andere bewoners kunnen heen en terug naar huis, maar contact met familie vooraf is noodzakelijk om hen te wijzen op risico van besmetting	Niet heen en terug naar huis
Bewoners ontvangen bezoek mits preventieve maatregelen	Bewoners ontvangen bezoek mits alle preventieve maatregelen	Andere bewoners ontvangen bezoek mits alle preventieve maatregelen	Andere bewoners ontvangen bezoek mits alle preventieve maatregelen	Geen fysiek bezoek
Externe contacten in de leefgroep zijn niet beperkt Logeren wordt toegestaan	Externe contacten in de leefgroep zijn niet beperkt Logeren wordt toegestaan	Externe contacten in de leefgroep zijn voor de andere bewoners niet beperkt Logeren wordt toegestaan	Geen externe contacten in de leefgroep Geen familie in de leefgroep	Geen externen in de leefgroep
Thuisverpleging kan langs komen	Thuisverpleging kan langs komen	Thuisverpleging kan blijven komen	Thuisverpleging kan blijven komen	Thuisverpleging kan blijven komen
Behandelingen zoals kiné, pedicure, kapper, ... kan voor alle bewoners	Behandeling zoals kiné, pedicure, kapper, ... kan voor alle bewoners	Behandeling zoals kiné, pedicure, kapper, ... kan voor alle andere bewoners	Behandeling zoals kiné, pedicure, kapper, ... kan voor niet-besmette bewoners	Enkel levensnoodzakelijk kiné-behandeling kan onder volledige bescherming
Onderhoudspersoneel kan gewone werkplanning volgen	Onderhoudspersoneel kan gewone werkplanning volgen	Onderhoudspersoneel kan gewone werkplanning volgen Gebruik van beschermingsmiddelen (zie hierboven) bij bewoner in quarantaine	Onderhoudspersoneel kan poetsen, kamer van besmette bewoner laatst poetsen Gebruik van beschermingsmiddelen (zie hierboven) bij bewoner in isolatie	Onderhoudspersoneel kan poetsen, kamers van besmette bewoner(s) laatst poetsen Gebruik van beschermingsmiddelen bij bewoners in isolatie Bij cohortleefgroep contact beschermingskledij

4 Is de boosterprik veilig ?

Dr. Anke Valcke, onze arbeidsarts verbonden aan de externe dienst voor preventie en bescherming op het werk LIANTIS, geeft graag volgende duiding i.v.m. de boostervaccinaties Covid 19.

Zowel bewoners als medewerkers zullen begin december 2021 met het Pfizer-vaccin gevaccineerd worden voor het boostervaccin. Dit is het Pfizer/Biontech Comirnaty vaccin.

Dit is hetzelfde vaccin dat bij de eerste reeks van vaccins in februari/maart ook reeds gebruikt werd binnen De Lovie vzw.

Bij het plaatsen van boostervaccins is er beslist om enkel met mRNA vaccins te werken, dus ofwel het Pfizer vaccin ofwel een halve dosis van Moderna vaccin.

Een algemeen overzicht i.v.m. de werking van mRNA vaccins zie je op volgende pagina.

I.v.m. bijwerkingen van vaccinaties

De meest voorkomende bijwerkingen van de coronavaccins zijn een pijnlijke en soms wat gezwollen (rode) plek op je arm daar waar je geprikt bent, vermoeidheid, hoofdpijn, spierpijn en koorts. Soms kan je ook last hebben van gezwollen lymfeklieren.

I.v.m. de werking van mRNA vaccins

Voordelen van mRNA-vaccins

Het voordeel van mRNA-vaccins is dat ze zeer snel kunnen ontwikkeld worden: van zodra de genetische code van het virus of de bacterie gekend is, kan de ontwikkeling starten. Ook al is deze techniek nieuw, er is al veel beloftevol onderzoek uitgevoerd, net om snel in te kunnen spelen op een nieuw virus/bacterie. Bovendien kunnen mRNA-vaccins relatief gemakkelijk en snel in grote hoeveelheden geproduceerd worden. Eiwitproductie is niet nodig, dat gebeurt in het lichaam zelf.

Heel wat correcte en interessante info is te vinden op [Informatie over het COVID-19 vaccin - Laat je vaccineren](#)
[Herhalings- of boostervaccinatie - Laat je vaccineren](#)



2. HOE WERKT EEN CORONA VACCIN?



1. TRAINING

Het vaccin traint het immuunsysteem.

Het leert om **antistoffen** te maken tegen het **coronavirus**.

Zonder het **virus** ooit gezien te hebben.



2. STEKELS

Als oefenmateriaal worden **stekels (sleutels)** gemaakt.

Ze hangen niet aan een **coronavirus**. Ze maken **niet ziek**.

Het lichaam reageert door antistoffen te maken.



3. ANTISTOFFEN

Na een een paar dagen zijn de **stekels** verdwenen.

De **antistoffen** blijven wel.



4. KLACHTEN

De training is **zwaar werk** voor het lichaam.

Je kan dat voelen. Je krijgt misschien lichte koorts of een rode zwelling rond de inspuiting.

Dat gaat vanzelf over (na een dag).



5. STERKER

Als je later besmet wordt met het **échte virus**, zullen de **antistoffen** het **virus** direct doden.

Of zal je sneller **antistoffen** aanmaken.

Er zijn 3 soorten vaccins:

1 RNA VACCIN



IN DE SPIJT:

Instructies (RNA) verpakt in een vetdruppeltje.

Ons lichaam maakt tijdelijk zelf ongevaarlijke **stekeltjes** aan. Ze verdwijnen terug heel snel.

PRODUCENTEN:

- CureVac
- Moderna
- Pfizer Biontech

2 VECTOR VACCIN



IN DE SPIJT:

Instructies (DNA) verpakt in een onschuldig virus.

Ons lichaam maakt tijdelijk zelf ongevaarlijke **stekeltjes** aan. Ze verdwijnen terug heel snel.

PRODUCENTEN:

- AstraZeneca & Oxford University)
- Johnson & Johnson)

3 KLASSIEK VACCIN



IN DE SPIJT:

Het coronavirus zelf. Maar gedood en in stukjes geknipt. Daardoor kan het de cel niet meer binnendringen.

PRODUCENTEN:

- Sanofi - GSK
- (ten vroegste 2022)

Hoe werkt een mRNA-vaccin?

Boodschapper-RNA of mRNA komt voor in alle menselijke cellen. Het fungeert als transportsysteem voor de genetische informatie die in het DNA is vastgelegd. Daarbij wordt een deel van het DNA in de celkern overgeschreven naar mRNA, en dit mRNA migreert dan uit de celkern naar het cytoplasma. Vervolgens gaan ribosomen in het cytoplasma dit mRNA omzetten in eiwitten. Voor alle eiwitten die geproduceerd worden in ons lichaam is er een specifieke code in het DNA en worden er specifieke mRNA-moleculen aangemaakt.

Ook virussen en bacteriën hebben een genetische code die alle informatie bevat van de bouwstenen waaruit ze zijn opgebouwd (de respectievelijke virale of bacteriële eiwitten). Voor het maken van een mRNA-vaccin gaat men de genetische code van een bepaald viraal of bacterieel eiwit vastleggen in een mRNA-fragment dat synthetisch wordt aangemaakt. Wanneer dit mRNA na toediening van het vaccin in de lichaamscellen op de plaats van injectie komt, dan zal het net als andere lichaamseigen mRNA-moleculen worden omgezet in eiwit, in dit specifieke geval in het virale of bacteriële eiwit. Net als bij een klassiek vaccin zal dit virale of bacteriële eiwit door ons lichaam en ons immuunsysteem aanzien worden als een lichaamsvreemde stof. Het aangemaakte virale of bacteriële eiwit zal aan het celoppervlak gepresenteerd worden aan de immuuncellen en hierdoor wordt op een zo natuurlijk mogelijke manier een immuunantwoord in gang gezet. Hierdoor zal ons lichaam neutraliserende antistoffen en T-helpercellen aanmaken, die ons vervolgens helpen immuniteit te geven tegen het virale of bacteriële eiwit. Bijgevolg krijgen we ook immuniteit tegen het virus of de bacterie zelf die de ziekte veroorzaakt. Op die manier biedt een mRNA-vaccin bescherming tegen infectieziekten op een gelijkaardige manier zoals klassieke vaccins dit doen. Net zoals bij klassieke vaccins is er geen risico dat het vaccin een eventuele infectie zou verergeren. Bovendien worden mRNA-vaccins ook uitvoerig getest voor hun veiligheid.

Welke andere stoffen bevat een mRNA-vaccin?

Omdat mRNA niet zo stabiel is en niet zo gemakkelijk in de cellen van ons lichaam geraakt, worden voor een vaccin de mRNA-moleculen ingepakt in een lipidenmantel, waardoor men zogenaamde nanopartikels verkrijgt. Hiervoor worden cholesterol en natuurlijke lipiden gebruikt en ook synthetische lipiden. De synthetische lipiden die hiervoor gebruikt worden zijn niet giftig of schadelijk. Bovendien is de totale hoeveelheid aan lipiden per vaccindosis zeer laag. Deze lipidencomponenten zijn allemaal zeer grondig getest en veilig bevonden.

Is een mRNA-vaccin veilig?

Wanneer een mRNA-vaccin wordt geïnjecteerd, dan zullen de lipidenpartikels met mRNA via endocytose snel opgenomen worden door de lichaamscellen op de plaats van injectie. Het mRNA komt vrij uit de endosomen in het cytoplasma en gaat zijn werk doen zonder verder te vermeerderen. Restanten van het vaccin zullen in de lysosomen van de cel vernietigd worden. De degradatieproducten worden automatisch afgebroken en uit ons lichaam verwijderd.

Het mRNA blijft in het cytoplasma van de cellen en kan niet naar de celkern migreren (waar het DNA zich bevindt). Bovendien is de moleculaire structuur van mRNA verschillend van die van DNA. Er is bijgevolg geen risico voor genetische manipulatie of beschadiging van het DNA na vaccintoediening. Overigens is mRNA op zich niet heel stabiel. Wanneer het niet onmiddellijk door de ribosomen wordt omgezet naar eiwit, dan zal mRNA relatief snel afgebroken worden in de cellen. Ook mRNA dat niet wordt opgenomen in de cellen wordt relatief snel afgebroken.

Zoals voor alle nieuwe geneesmiddelen wordt een nauwgezette opvolging voorzien, zowel door de bevoegde autoriteiten als de farmaceutische bedrijven.