

WAT TE DOEN ALS KINESITHERAPEUT?

PROCEDURES EN FAQ ROND COVID-19

Versie 18/05/2020

1. DEFINITIE

Een **mogelijk geval** van COVID-19 is een persoon met

- **minstens één** van de volgende hoofdsymptomen die acuut ontstaan zijn, zonder andere duidelijke oorzaak: hoest, dyspnoe, thoracale pijn, acute anosmie of dysgeusie zonder duidelijke oorzaak;

OF

- **minstens twee**¹ van de volgende symptomen zonder andere duidelijke oorzaak: koorts; spierpijn; vermoeidheid; rhinitis; keelpijn; hoofdpijn; anorexia; waterige diarree²; acute verwardheid²; plotse val²;

OF

- verergering van chronische respiratoire symptomen (COPD, astma, chronische hoest...) zonder andere duidelijke oorzaak

Een **radiologisch bevestigd geval** is een persoon bij wie de PCR³ voor COVID-19 negatief is, maar bij wie de diagnose van COVID-19 wordt gesteld op basis van een suggestieve klinische presentatie EN een compatibele CT thorax.

Een **bevestigd geval** wordt gedefinieerd als een persoon waar de diagnose van COVID-19 bevestigd werd door een moleculaire test⁴.

2. EERSTE LIJN

Patiënten die voldoen aan de definitie van een mogelijk geval, laat de kinesitherapeut best telefonisch contact opnemen met de huisarts. De huisarts kan zeggen waar een staalfafname kan plaatsvinden beslist op basis van de telefonische anamnese.

Voor beheer van nauwe contacten: zie [specifieke richtlijn](#).

In eerste instantie is het bij voorkeur te vermijden dat een besmet, of mogelijks besmet persoon in de kinepraktijk komt.

Indien u toch vermoedens of twijfels hebt kunnen wij op basis van wat reeds gekend is over het virus de volgende aanbevelingen formuleren.

De fysiotherapeutische behandeling van mogelijke en bevestigde gevallen van COVID-19 wordt bij voorkeur uitgesteld tot na de periode van thuisisolatie. Ondertussen kan de kinesitherapeutische zorg op afstand geleverd worden via bijvoorbeeld tele- en videoconsultaties. Voor specifieke

¹ Bij kinderen is enkel koorts zonder duidelijke oorzaak voldoende om de diagnose van COVID-19 te overwegen tijdens een epidemie.

² Deze symptomen komen vaker voor bij ouderen, waar een acute infectie zich atypisch kan uiten.

³ PCR staat voor 'polymerase chain reaction'. Dit is een laboratoriumtechniek die gebruikt wordt om uit zeer kleine hoeveelheden DNA enkele specifieke gedeelten DNA te multipliceren/vermeerderen tot er voldoende is om het te analyseren. Op dit moment is dit de frequentst gebruikte labo-techniek om personen te testen op SARS-COV-2.

⁴ Moleculaire test: PCR of antigen sneltest. Een PCR test moet bijkomend uitgevoerd worden als een negatief resultaat bekomen werd met een antigen sneltest (Rapid Antigentest).

situaties kan de noodzaak met de huisarts besproken worden.

Indien de zorg noodzakelijk is, plan deze dan aan het eind van de dag in, als laatste patiënt(en) en pas de volgende maatregelen toe:

- Herhaal de richtlijnen van de overheid, informeer de patiënt dat hij er alles moet aan doen de besmetting van anderen te vermijden. Dit kan door zich af te zonderen en de persoonlijke hygiëne op te voeren. Een manier om dit te vragen kan bijvoorbeeld zijn: kreeg u de raadgeving zich te isoleren? De kinesitherapeut verduidelijkt de hygiënische maatregelen voor de patiënt: https://epidemiowiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/COVID-19_procedure_hygiene_NL.pdf.
- Geef indien mogelijk deze patiënt een mondmasker of een zakdoek of houdt minstens 1,5 meter afstand (het virus verspreidt zich via druppelinfectie over +- 1,5 m en blijft niet in de lucht hangen)
- Draag zelf een chirurgisch mondmasker⁵, handschoenen en een overschort tijdens de verzorging van de patiënt. (Een FFP2 masker is enkel noodzakelijk voor aërosol-generende procedures: endotracheale intubatie; bronchoscopie; open aspiratie; toediening van medicatie door verneveling (zo veel mogelijk te vermijden en vervangen door het gebruik van een voorzetkamer); manuele beademing voor de intubatie; de patiënt omdraaien naar buikligging; de patiënt ontkoppelen van de beademing; niet-invasieve positieve drukbeademing ; tracheotomie; cardiopulmonaire reanimatie; bepaalde tandheelkundige ingrepen). Een chirurgisch masker is voldoende voor het toepassen van respiratoire kinesitherapie. Zorg ervoor dat de ruimte goed wordt geventileerd tijdens en na de procedure.
- Indien er voor de kinesitherapeut risico bestaat op directe druppelinfectie ter hoogte van de ogen, en indien deze voorradig zijn, kan er een veiligheidsbril of face shield worden gedragen.
- Als het een zorg betreft in nauw contact met de patiënt, moet de kinesitherapeut een overschort dragen. Het is mogelijk om dezelfde overschort meerdere malen te gebruiken voor dezelfde patiënt (als deze niet zichtbaar bevuild is). Deze moet binnenstebuiten worden opgeborgen aan een afzonderlijke kapstok (niet in contact met andere kleding) in een kamer waar de patiënt niet verblijft.
- Zonder de patiënt zo veel mogelijk af. Plaats indien mogelijk de patiënt in een aparte ruimte;
- Verlucht deze nadien minstens 30' en reinig nadien met bleekwater (40 ml bleekwater (= 4 soeplepels) in een fles van 1 liter, aangevuld met leidingwater) en 70%- 85% alcohol.
- Ontsmet uw medisch materiaal dat mogelijks in contact gekomen is met de patiënt.
- Ontsmet oppervlakken (van behandeltafel, deurklinken, bureau...) met een ontsmettingsmiddel (70%-85% alcohol).
- Was uw handen en de werkkledij op de juiste manier – zie ook details in procedure voor kinesitherapeuten in de ambulante praktijk

⁵ Mag in epidemische omstandigheden gedurende 8 u gedragen worden ongeacht de opeenvolging van interventies, zonder naar buiten te gaan, onder bepaalde voorwaarden (cfr advies Hoge Gezondheidsraad 2020).

o mag met dat doel bijgehouden worden maar nooit in de zak;

o mag voorlopig bewaard worden op een plaats zonder besmettingsgevaar (bijvoorbeeld in een geïndividualiseerde papieren omslag of in een uitwasbare gepersonaliseerde bak);

o mag nooit aan de voorzijde aangeraakt worden;

o moet onmiddellijk verwijderd worden zodra zichtbaar vuil.

N.B.: In vroegere procedures werden **zwangere vrouwen en kinderen <6 maanden** veiligheidshalve als risicogroep vermeld. Op basis van de evoluerende kennis rond COVID-19 worden deze momenteel NIET meer als risicogroep beschouwd.

De noodzaak tot voorzien van aangepast werk (of, bij gebrek hieraan, preventieve werkverwijdering) voor zwangere vrouwen of personeel in de gezondheidszorg, is de verantwoordelijkheid van de arbeidsgeneesheer. Voor personeel dat deel uitmaakt van een risicogroep voor ernstig verloop van COVID-19 infectie, dient de beslissing geval per geval genomen te worden, bij voorkeur in samenspraak met de behandelend arts.

3. VOORZORGSMAATREGELEN IN DE PRAKTIJK

Als kinesitherapeut komt u met de patiënt in fysiek contact tijdens de behandeling. Hanteer daarbij volgende voorzorgsmaatregelen:

INFORMATIE NAAR PATIËNTEN

- Afficheer [de waarschuwing naar uw patiënten](#) duidelijk op het raam/deur van uw kinepraktijk. Informeer dat symptomatische patiënten (hoest, koorts, loopneus, keelpijn, griepachtige symptomen) bij hen thuis moeten blijven en niet naar de kinepraktijk mogen gaan noch naar de huisarts of spoeddienst. Zij moeten telefonisch hun huisarts contacteren.
- Afficheer de [preventieve maatregelen](#) duidelijk in uw kinepraktijk.
- Nodig uw patiënten uit om het openbaar vervoer zoveel mogelijk te beperken en openbare plaatsen zoveel mogelijk te vermijden.
- Herinner uw patiënten regelmatig aan de essentiële hygiënemaatregelen (handen wassen, afstand houden, hoesthygiëne, bij symptomen binnen blijven...)
- Nodig uw patiënten uit om alledaagse voorwerpen (telefoon, autostuur, sleutels enz.) regelmatig te desinfecteren.
Laat een patiënt in functie van zijn behandeling een stoffen mondmasker dragen en een eigen handdoek meebrengen.
- Brief uw patiënt over preventieve ademhalingsoefeningen.
- Laat uw patiënten zoveel mogelijk elektronisch betalen en ontsmet op regelmatige basis uw betaalterminal.

ALVORENS WORDT BEHANDELD

- Op voorhand telefonisch afstemmen en de patiënt bevragen:
 - o ben je verkouden
 - o zijn er familieleden (ook kinderen) verkouden
 - o ben je in quarantaine geweest
 - o heb je keelpijn
 - o heb je hoofdpijn
 - o ben je kortademig
 - o ben je misselijk
 - o heb je 1 van deze symptomen gehad de laatste 2 weken
 - o ben je in contact geweest met iemand met dergelijke klachten de laatste 2 weken
- Je laat de patiënt zelf binnen en buiten en zorgt dat deze niets aanraakt tot de behandelruimte is bereikt

IN DE WACHTZAAL

- Beperk het aantal patiënten/personen dat zich tegelijkertijd in uw wachtkamer en/of praktijkruimte bevindt. Laat bij voorkeur slechts één patiënt in de wachtzaal zitten.
- Vraag uw patiënten ten vroegste 5 minuten voor aanvang van de afspraak de wachtzaal te betreden.
- Laat ouders van kinderen of partners/begeleiders van patiënten niet in de wachtzaal zitten tijdens de behandeling.
- Plan uw afspraken voldoende ruim in teneinde contact tussen patiënten onderling te beperken.
- Vermijd het mixen van patiënten met een risicoprofiel.

BEHANDELING IN HET KADER VAN DE 'EXITSTRATEGIE'

- **Prioriteer de kinesitherapeutische zorg en stel niet-noodzakelijke behandelingen uit.** Als kinesitherapeut beschikt u over de nodige competenties om in te kunnen schatten welke behandelingen noodzakelijk zijn voor uw patiënten en welke tijdelijk on-hold kunnen gezet worden.

Met ingang van 14 maart 2020 werden alle niet essentiële consultaties, onderzoeken en ingrepen in alle algemene, universitaire en revalidatieziekenhuizen in ons land uitgesteld, om de capaciteit te waarborgen om patiënten COVID-19 de best mogelijke zorg toe te kunnen dienen.

Deze maatregel is ook van toepassing op de ambulante zorg, in privé praktijken.

De behandeling van chronische (waarvoor uitstel zou leiden tot onomkeerbare of onaantoonbare verergering van de gezondheidstoestand) **en psychische aandoeningen wordt wel beschouwd als een essentiële zorgverlening.**

Het verderzetten van de zorg kan enkel mits dit in veilige omstandigheden kan plaatsvinden.

Zie ook: [Mededeling van de Federale Raad voor kinesitherapie \(FRK\) betreffende de "definitie van noodzakelijke en dringende kinesitherapeutische behandelingen"](#) waarin meer verduidelijking wordt opgenomen:

'Vooropgesteld werd dat o.m. **patiënten met respiratoire aandoeningen (COPD, mucoviscidose,...), patiënten in acute postoperatieve situaties, patiënten met bepaalde neurologische aandoeningen (ALS, multiple sclerose, tetra- en paraplegie,...), chemopatiënten en palliatieve patiënten ook tijdens deze COVID-19 crisis nood blijven hebben aan kinesitherapeutische zorg. Het urgent karakter van de therapie kan afhankelijk zijn van de toestand van de patiënt, zijn/haar leeftijd, ...'**

'In een aantal gevallen kan ook worden aanbevolen om de frequentie van de behandelingen per week te verlagen, één keer per week te behandelen, om videoconsultatie uit te voeren, telefonisch contact te onderhouden met de patiënt en deze zo nodig om de zeven dagen terug te zien.'

Concreet: gelieve uitgestelde zorg actief te analyseren en actief contact te leggen met de patiënten, waarbij een prioritering wordt toegepast zodat die patiënten die meest dringend nood hebben aan zorg inderdaad eerst toegang krijgen tot deze zorg.

- **Naleven van alle gezondheids- en veiligheidsmaatregelen.**
Gelieve de maatregelen te volgen beschreven in de procedure [voor de ambulante zorgverstrekker in een privépraktijk](#)
- **Beheerst en gefaseerd**

Via het [advies van de Federale raad voor Kinesithérapie](#) heeft het DG Gezondheidszorg van de FOD VVVL een [overzichtstabel](#) opgemaakt als referentiekader.

De overzichtstabel verdeelt de zorg in **vier categorieën**:

1. **"Dringende zorg"**: zorg voor een onmiddellijke, acute, orgaan- of lidmaatbedreigende problematiek
2. **"Noodzakelijke zorg"**: noodzakelijke zorg voor een problematiek die een orgaan of het leven van de patiënt bedreigen op de middellange of lange termijn
3. **"Zorg voor patiënten die gevaar lopen achteruit te gaan"**: zorg die, indien deze niet wordt verleend, ernstige gevolgen kan hebben voor de levenskwaliteit van de patiënt (blijvende schade, functiebeperking, enz.)
4. **"Uitgestelde zorg"**: zorg die kan worden uitgesteld naar een later stadium.

Wij nodigen u uit om regelmatig de tabel te raadplegen die specifiek is voor uw beroep.

Dit referentiekader is **oriënterend**, de clinicus moet het toepassen in functie van de specifieke problematiek van de individuele patiënt, alsook rekening houdend met de veiligheid en capaciteit van de context in de praktijk. De zorgverstrekker is altijd verantwoordelijk voor de beoordeling van de individuele situatie van elke patiënt en zal voorrang geven aan de patiënten waarvan de zorg het meest acuut is. De overheden willen zich in geen geval inmengen in de individuele zorgverlening en met het therapeutisch proces dat een zorgverstrekker afsprekt met een patiënt. De appreciatie of een bepaalde behandeling dringend is, of niet-dringend, is een medische beoordeling die enkel en alleen aan de zorgverstrekker toekomt; **het is de zorgverstrekker die in overleg met en met akkoord van de patiënt zal vastleggen of een bepaalde interventie onmiddellijk dient te geschieden dan wel naar een latere datum kan uitgesteld worden.**

- Instrueer patiënten om zelfstandig te oefenen wanneer mogelijk (o.a. door gebruik te maken van de huidige mogelijkheid van **tele- en videoconsult**).
- Wat de **relatie met uw patiënten** betreft, is het belangrijk om proactief rekening te blijven houden met risicopatiënten (verzwakt immuunsysteem, longziekte, zeldzame ziekten, hartpatiënten, diabetes, ...). Houd er rekening mee dat veilige zorg een absolute voorwaarde is voor hen en dat sommigen bang zijn om hun huis te verlaten. Aarzel niet om uw gebruikelijke patiënten te bellen die zich in deze situatie bevinden.
- Tracht zo veel mogelijk één op één te werken.
- Behandeling in oefenzalen in groep en groepsessies zijn uitgesloten.
- Laat als zelfstandige kinesitherapeut in een WZC de behandelingen over aan de interne, loontrekkende collega's.
- **Ziekenhuissituaties** zijn niet dezelfde als die in de privépraktijk. Volg de richtlijnen die u zijn opgedragen door het ziekenhuis.
- **Huisbezoek** is mogelijk mits wassen of ontsmetten van de handen voor en na behandeling van elke patiënt. Draag een masker indien u een (mogelijks) besmette patiënt behandelt en zorgt dat de patiënt een FFP2-masker draagt.
- De bepalingen inzake **deontologie en ethisch gedrag** zijn uiteraard steeds van toepassing op elk beroep. **Kosten inzake beschermingsmateriaal** ten gevolge van deze COVID-crisis doorrekenen aan de patiënt is **niet aanvaardbaar**.

HYGIËNE

- Het wordt aanbevolen om voor elke patiënt een stoffen mondmasker te dragen (of, indien voorradig, een chirurgisch masker) om asymptotische transmissie van Covid-19 tussen patiënt en kinesitherapeut te beperken.

Een chirurgisch mondmasker is vereist in volgende gevallen:

- Tijdens de zorg voor een bevestigde of mogelijke COVID-19 patiënt.
- Voor specifieke situaties of acties waarbij het dragen van een masker altijd noodzakelijk is.
- Bij de terugkeer naar het werk, na thuisisolatie omwille van een COVID-19 infectie, totdat de symptomen volledig zijn verdwenen EN ten minste 14 dagen na het optreden van de symptomen.
- Draag beschermende kleding, bv. een schort. Wij raden aan deze 2 keer per week te wassen op 60°. In het geval van vermoeden van contact met een besmette patiënt kan u dan snel van schort wisselen.
- Was voor en na de behandeling uw handen met zeep of gebruik handalcohol.
- Desinfecteer (met handalcohol) of was uw handen regelmatig, zeker na hoesten en/of niezen.
- Gebruik papieren handdoeken om uw handen te drogen.
- Geef uw patiënten handalcohol om hun handen voor en na de sessie te kunnen desinfecteren of zorg ervoor dat zij hun handen goed wassen.
- Het dragen van handschoenen is niet verplicht, wordt wel aanbevolen.
- Gebruik bij hoesten of niezen wegwerpdoekjes en gooi ze onmiddellijk na gebruik weg in gesloten vuilnisbak.
- Ontsmet regelmatig uw medisch materiaal.
- Ontsmet regelmatig oppervlakken (van behandeltafel, deurklinken, bureau...) met het ontsmettingsmiddel dat u gewoonlijk gebruikt (het coronavirus wordt geïnactiveerd door elk ontsmettingsmiddel).
- Verlucht en ventileer 2 keer per dag minstens 30 minuten.
Als je een ventilatiesysteem hebt met aanvoer van verse buitenlucht, zet dan de stand hoger. Als je een aircosysteem hebt dat lucht hergebruikt en circuleert, zet dan het systeem uit. Ook verplaatsbare ventilators vormen een gevaar voor een verdere verspreiding van virusaerosols.

4. MAATREGELEN VOOR DE KINESITHERAPEUT

Net als elke andere persoon kan ook de kinesitherapeut zelf besmet worden met COVID-19. Hij moet ten allen tijde extra aandacht besteden aan de algemene hygiënische maatregelen en is alert voor het optreden van symptomen van een mogelijke COVID-19 infectie (volgens de gevaldefinitie).

- Als een kinesitherapeut symptomen ontwikkelt neemt hij/zij telefonisch contact op met zijn/haar behandelend arts of de bedrijfsarts. Elke persoon die voldoet aan de definitie van een mogelijk geval van COVID-19 moet getest worden.
In afwachting van het testresultaat mag de kinesitherapeut niet werken en moet hij/zij in thuisisolatie blijven en de aanbevelingen van de procedure "[Hygiënevoorlichting aan de patiënt](#)" volgen. Verdere maatregelen worden besproken met de huisarts.
- Indien de kinesitherapeut, professioneel of privé, blootgesteld is aan een (mogelijke) COVID-19 patiënt zonder adequate persoonlijke beschermingsmiddelen wordt hij in principe opgebeld door het call center in het kader van de contactopvolging. De maatregelen die gevolgd moeten worden, staan beschreven in de procedure "[contact](#)".

5. FAQ

Door de specifieke taakinfilling van kinesitherapeuten zijn eerstelijnskinesitherapeuten bijzonder kwetsbaar bij COVID-19 en is er nood aan beschermingsprocedures en materiaal.

“Wij gaan nu uit van het idee dat mogelijke/bevestigde COVID-19 patiënten met ernstige symptomen (en nood aan respiratoire ademhalingsfysiotherapie) opgenomen worden in het ziekenhuis, alwaar behandeld met de juiste beschermingsmaatregelen voor de hulpverleners.

In de nieuwe procedure vermelden we dat fysiotherapie/kinesitherapie bij mogelijke COVID-19 patiënten, die door een arts in thuisisolatie geplaatst zijn, best wordt uitgesteld tot na deze isolatieperiode. Indien dit niet mogelijk is, kan met de huisarts overlegd worden of hier eventueel een uitzondering op mogelijk is/ of een opname moet overwogen worden.”

Problemen rond bevoorrading van beschermingsmiddelen en ander medisch materiaal kunnen gemeld worden via https://apps.digital.belgium.be/forms/show_/covid/request/latest?lng=nl.

Kan een kinesitherapeut in de gegeven omstandigheden weigeren om een patiënt te behandelen?

“Zoals hierboven geschreven is het beter kiné (zo mogelijk) uit te stellen voor mogelijke COVID-19 patiënten. Bij problemen moet overlegd worden met de huisarts of behandelende arts.”

Wat dient een kinesitherapeut te doen als hij in contact geweest is met een besmette patiënt? Dient hij zichzelf dan in quarantaine te plaatsen?

“Enkel in geval van symptomen bij een kinesitherapeut moet er getest worden en in afwachting van de testresultaten moet (thuis)isolatie gebeuren. Dit is een nieuwe procedure.

Vanaf nu zullen niet meer alle mogelijke gevallen getest worden. Enkel indien hospitalisatie gezien ernstige symptomen of indien het over een gezondheidswerker gaat in contact met de risicogroep.”

Welke ontsmettingsmiddelen gebruik ik het best?

Alle ontsmettingsmiddelen zijn werkzaam tegen COVID-19 (ether (75%), ethanol, chloorinebevattende ontsmetting, peroxyazijnzuur en chloroform met uitzondering van chloorhexidine (hetgeen recentelijk toch ook voldoende werkzaam zou zijn, en mogelijks zal aangepast worden indien voldoende wetenschappelijk volgt.)

Moeten kinderen ook maskers dragen?

Het dragen van maskers <12jaar raden wij algemeen niet aan. Vooral gezien de beperkte haalbaarheid hiervan. Uiteraard kan op basis van individuele situaties hier eventueel van worden afgeweken.

Zijn behandelingen in een zwembad toegelaten?

-Voor het gebruik van een zwembad tijdens de fysiotherapeutische behandeling zien we geen probleem, indien aan de huidige en algemene hygiënische maatregelen voldaan is.

Kunnen ventilatiesystemen het virus verspreiden?

“De kans dat het virus via ventilatiesystemen verspreid wordt, is zeer beperkt als de richtlijnen voor het onderhoud gevolgd worden” zegt disciplineverantwoordelijke Arbeidshygiëne Jan Van Bouwel van IDEWE. “Er is op dit ogenblik dus ook geen reden om een HVAC bijkomend te reinigen of het uit te schakelen. Dat wordt zelfs afgeraden. Een goede ventilatie is immers essentieel en kan mogelijk bijdragen om het risico op besmettingen te beperken. Wel belangrijk is de regels voor het onderhoud van deze systemen zorgvuldig te volgen.”

Vuistregels voor het onderhoud en instelling:

Zorg dat de filters in het systeem correct geïnstalleerd en proper zijn. Volg het normale onderhoudsschema.

Zorg voor maximale aanvoer van verse lucht. Stel systemen, die omwille van energiebesparende redenen via een mengkamer een deel van de extractielucht terug bijmengen bij de vers aangevoerde lucht, zodanig in dat er geen recuperatielucht gebruikt wordt. De richtlijnen kunnen niet steeds toegepast worden op ziekenhuisomgevingen omdat hier vaak andere regimes of specifieke filtratie van lucht voorzien is.

Systemen die de extractielucht al 100% afvoeren naar buiten - eventueel na warmte-uitwisseling via een gesloten warmtewisselaar - zijn uiteraard ideaal. Bij dergelijke systemen wordt immers 100% verse lucht aangevoerd en is er geen contact tussen de ingeblazen lucht en de extractielucht. Vuile lucht wordt in dat geval volledig afgevoerd.

Voor gebouwen die niet over actieve ventilatie beschikken, worden de lokalen best regelmatig gelucht door ramen regelmatig te openen of via verluchttingsroosters te luchten.

Een voldoende hoge relatieve vochtigheid zal over het algemeen de overdracht van infecties verminderen. Voor COVID-19 blijkt dit evenwel niet het geval en heeft de luchtbevochtiging weinig effect. Bevochtigingssystemen anders instellen heeft dus weinig zin. Bovendien is bevochtiging in de huidige periode minder aan de orde, gezien het relatieve vochtpercentage in dit seizoen meestal automatisch boven 30% uitstijgt. Luchtbevochtigers zijn in deze periode vaak uitgeschakeld. Zolang de relatieve vochtigheid boven 30% ligt, is het dus niet nodig deze installaties in te schakelen.

6. BIJKOMENDE INFORMATIE

- Voor verdere informatie kunt u steeds terecht op de volgende websites:
 - o www.sciensano.be
 - o www.info-coronavirus.be
- Let op voor de verspreiding van fake news. Verifieer steeds uw bronnen.
- Maatregelen in een bepaald land zijn niet per sé van toepassing in een ander land.
- De situatie verandert van uur tot uur. Hou onze kanalen in de gaten voor de meest actuele informatie, met name www.axxon.be/nl/corona.

7. CONTACTGEGEVENS DIENST INFECTIEZIEKTEBESTRIJDING VAN UW REGIO

De kinesitherapeut moet de dienst infectieziektebestrijding in principe niet contacteren, tenzij hij vragen heeft of er zich een bijzondere situatie voordoet.

VLAANDEREN

Binnen de kantooruren: www.zorg-en-gezondheid.be/contact-infectieziektebestrijding-envaccinatie

- Antwerpen: 03/224.62.06
- Limburg: 011/74.22.42
- Oost-Vlaanderen: 09/276.13.70
- Vlaams-Brabant: 016/66 63 53
- West-Vlaanderen: 050/24.79.15

Buiten de kantooruren: 02/512.93.89

Infectieziektebestrijding@vlaanderen.be

BRUSSEL HOOFDSTEDELIJK GEWEST – RÉGION DE BRUXELLES-CAPITALE

- 0478/77.77.08
- notif-hyg@ccc.brussels
- Interface Matra –Bru: <https://www.wiv-isp.be/matra/bru/connexion.aspx>

WALLONIË (AVIQ) EN OOSTKANTONS

- 071/205.105 of 071/337.777
- surveillance.sante@aviq.be
- Interface Matra : <https://www.wiv-isp.be/matra>