



Volksgezondheid
Veiligheid van de Voedselketen
Leefmilieu

DEPARTEMENT
ZORG



Wallonie



vivalis
.brussels

Ostbelgien



sciensano



FÉDÉRATION
WALLONIE-BRUXELLES

RMG Risk Management Group

WINTERPLAN LUCHTWEGINFECTIES

AANVULLENDE INFORMATIE BIJ DE AANBEVELINGEN EN GEBRUIKTE TERMEN

Het Winterplan Luchtweginfecties beoogt volgende doelen:

- Informeren van de bevolking en de zorgsector over de verwachte evolutie van circulatie van gekende luchtwegkiemen en de druk op het zorgsysteem, met aanbevelingen die iedereen kunnen helpen de eigen en collectieve verantwoordelijkheid op te nemen;
- Bijdragen aan praktisch verduidelijken en communiceren van de voorgestelde preventieve aanbevelingen zoals vaccinatie, ventilatie, hygiëne, mondmaskers, ... Alle overheden werken samen om de bevolking en de zorgsector zo unisono mogelijk te informeren en te ondersteunen;
- Bijdragen aan de beperking van verdere pathogeen transmissie, in het bijzonder naar kwetsbare personen;
- Bijdragen aan het vermijden van druk op het zorgsysteem, om dit zo normaal als mogelijk te laten functioneren en ernstige en langdurige verstoring van de dienstverlening te vermijden;
- Bijdragen aan het zoveel als mogelijk 'normaal' laten functioneren van de maatschappij, en de impact op het dagelijkse leven en het mentale welzijn te beperken
- Het vereenvoudigen en versnellen van de besluitvorming volgend na op- en afschalen **van waarschuwniveau:**
 - **Code groen:** lage circulatie van respiratoire pathogenen; de druk op het zorgsysteem is onder controle.
 - **Code geel:** toename van de circulatie van respiratoire pathogenen maar de druk op het gezondheidszorgsysteem blijft onder controle.
 - **Code oranje:** belangrijke druk op het gezondheidszorgsysteem, waardoor extra aanbevelingen en acties noodzakelijk zijn om het fenomeen in te dammen.
 - **Code rood:** hoog risico op en verwachte overbelasting van het gezondheidszorgsysteem.

Hoe wordt het waarschuwniveau bepaald?

De Respi-Radar is een werkinstrument dat toelaat om op een gestandaardiseerde wijze een waarschuwniveau te bepalen, dat de ernst van de epidemiologische situatie van respiratoire infecties en de druk op het gezondheidszorgsysteem karakteriseert. De Respi-Radar baseert zich op cijfers afkomstig uit peilpraktijken van huisartsen, ziekenhuizen, woonzorgcentra en de surveillance van afvalwater in waterzuiveringsstations.

Sciensano volgt de Respi-Radar nauw op, en bij elk signaal van verandering zal de Risk Assessment Group – met wetenschappers, experts en actieve zorgprofessionals - eerst een risicoanalyse maken, waarna het waarschuwniveau omhoog of omlaag gebracht kan worden.



Volksgezondheid
Veiligheid van de Voedselketen
Leefmilieu

DEPARTEMENT
ZORG



Wallonie



vivalis
.brussels

Ostbelgien



sciensano



FÉDÉRATION
WALLONIE-BRUXELLES

RMG Risk Management Group

Wie doet wat?

De taken werden in het Winterplan Luchtweginfecties duidelijker afgebakend: **Sciensano** volgt de epidemiologische situatie nauw op via de Respi-Radar, de **Risk Assessment Group** bepaalt op basis van de Respi-Radar en de situatie in het zorgsysteem het waarschuwningsniveau, en de **Risk Management Group** maakt bij elk niveau de gepaste aanbevelingen, rekening houdend met de situatie in de samenleving. De **FOD Volksgezondheid** communiceert deze vervolgens, en de **experten** geven meer uitleg bij de aanbevelingen.

De basisaanbevelingen meer in detail uitgelegd

De basisaanbevelingen gelden altijd

De basisaanbevelingen blijven in alle situaties geldig, en dienen zo vaak herhaald te worden als nodig, met als bedoeling dat de bevolking deze incorporeren in de dagelijkse omgang, in het bijzonder bij omgang met zieke en kwetsbare mensen. Naargelang de evolutie van de situatie, naargelang de sector in de maatschappij en het waarschuwningsniveau worden sommige van de aanbevelingen uitgediept, benadrukt, afgezwakt of weggelaten.

- Was de handen regelmatig met water en zeep of gebruik handalcohol
- Ventileer binnenruimten optimaal en regelmatig
- Als je niest of hoest, gebruik dan een zakdoek voor eenmalig gebruik of nies in de elleboog, en was de handen
- Blijf thuis als je acuut ziek bent, en vermijd contact met anderen
- Wanneer je niet meer acuut ziek bent en de symptomen milderer: draag nog enkele dagen (minstens 5 dagen na de start van de symptomen) een mondmasker tijdens contact met andere personen en houd afstand, zeker bij contact met kwetsbare personen en met zorgpersoneel
- Laat je vaccineren volgens de aanbevelingen als je zelf of je naaste een hoger risico loopt op ernstige infectie, als je in de zorg werkt, en als je zwanger bent of zwanger wil worden in de nabije toekomst
- Kwetsbare personen dragen best een mondmasker op drukke plaatsen, zoals het openbaar vervoer.

Handhygiëne is de meest doeltreffende handeling om het oplopen en verspreiden van infecties te voorkomen. Het is aanbevolen de handen goed met water en zeep te wassen met wrijven gedurende één minuut op boven- en onderkant van de handen en tussen de vingers, nadien alle zeepresten goed weg te spoelen en daarna grondig droog te deppen met een persoonlijke of wegwerphanddoek. Dat doe je telkens bij zichtbaar bevulde handen, na toiletgebruik, na contact met afval, na hoesten, niezen of snuiten, voor de bereiding van een maaltijd en voor de maaltijd zelf, bij thuiskomst van buiten of na aanraking van oppervlakten die aangeraakt worden door veel



RMG Risk Management Group

mensen (zoals deurklinken, schakelaars op openbare plaatsen, winkelkarren, steunpalen in het openbaar vervoer, ...), na contact met dieren, en na het verzorgen van iemand die ziek is.

Bij gebruik van handalcohol, bijvoorbeeld bij contact in de zorg, wordt die best gedurende 40 seconden over heel de huid van de handen ingewreven of tot deze droog aanvoelen.

Ventilatie is heel efficiënt in het beperken van de overdracht van respiratoire infecties tussen mensen in alle binnenruimten. Thuis, op het werk, in klaslokalen, in het openbaar vervoer, in winkels, horecazaken en bij publieke indoor events kan je een aantal stappen ondernemen:

1. **Zet ramen en deuren open:** Zorg voor een constante toevoer van frisse lucht door ramen en deuren regelmatig te openen, bij voorkeur aan tegenovergestelde zijden van de ruimte (doorluchten) om een goede luchtstroom te creëren.
2. **Ventileer regelmatig:** Ventileer de ruimte meerdere keren per dag, vooral in drukbezochte ruimtes zoals woonkamers, kantoren, en klaslokalen. Idealiter ventileer je elk uur voor minstens enkele minuten.
3. **Monitor de luchtkwaliteit:** Gebruik eventueel een CO₂-meter om de luchtkwaliteit te meten. Hoge CO₂-waarden kunnen duiden op onvoldoende ventilatie, wat het risico op infecties kan verhogen. Kijk de richtlijnen na voor een correct gebruik en interpretatie [38]. De aanbevelingen in België zijn afhankelijk van de sector en de context (bijvoorbeeld woningen, scholen, kantoren, of industriële sectoren, klaslokalen). Algemeen wordt voor de binnenluchtkwaliteit voor woonomgevingen en kantoren een CO₂-concentratie van maximaal **900 ppm** (parts per million) aanbevolen. Bij waarden tussen **900 en 1200 ppm** kan de luchtkwaliteit nog als aanvaardbaar worden beschouwd, maar wordt ventilatie sterk aanbevolen. Wanneer de concentratie boven **1200 ppm** stijgt, wordt ventilatie noodzakelijk. Meer informatie op <https://www.health.belgium.be/nl/aanbevelingen-voor-co2-sensoren>.
4. **Gebruik mechanische ventilatiesystemen correct:** Als je een mechanisch ventilatiesysteem hebt, zoals een afzuigsysteem of balansventilatie, zorg er dan voor dat het goed werkt, regelmatig onderhouden en afgesteld is, en schakel het in op een hogere stand als er meerdere mensen in de ruimte zijn.
5. **Luchtzuivering:** In ruimtes waar natuurlijke ventilatie moeilijk is of als aanvulling op een efficiënt ventilatiesysteem, kun je luchtreinigers met HEPA-filters gebruiken om de luchtkwaliteit te verbeteren door het verwijderen van deeltjes en ziekteverwekkers uit de lucht. Meer informatie via <https://www.health.belgium.be/nl/gezondheid/zorg-voor-jezelf/kwaliteit-van-de-binnenlucht/luchtzuiveringssystemen>.
6. **Vermijd recirculatie van lucht:** Vermijd ventilatiesystemen die lucht recirculeren zonder filtering, omdat deze systemen ziektekiemen kunnen verspreiden.

Uitgebreide informatie vindt u op <https://www.health.belgium.be/nl/gezonde-binnenlucht>.



Volksgezondheid
Veiligheid van de Voedselketen
Leefmilieu

DEPARTEMENT
ZORG



Wallonie



Ostbelgien



sciensano



RMG Risk Management Group

Acuut ziek zijn / acute respiratoire infectie (ARI):

Met ARI (Acute Respiratory Infection) wordt de acute fase van een luchtweginfectie bedoeld: “acuut ziek zijn”. De duur van deze fase is individueel verschillend en afhankelijk van het veroorzakende respiratoir pathogeen, de conditie van de zieke, en de ernst van de infectie. Tekenen van een acute luchtweginfectie zijn (niet-limitatieve lijst):

- Algemeen onwelzijn
- Koorts (meestal bij griep en ernstige infecties, vaker bij kinderen)
- Rillingen
- Keelpijn
- Verstopte neus of loopneus
- Hoesten (droog of productief/met slijmen)
- Kortademigheid of moeite met ademen
- Vermoeidheid
- Spierpijn en/of gewrichtspijn
- (nachtelijk) zweten
- Hoofdpijn
- Heesheid
- Verlies van eetlust
- Smaak- en geurverlies (kan voorkomen bij sommige virussen zoals COVID-19)
- Conjunctivitis (roodheid of irritatie van de ogen)
- Pijn op de borst (vooral bij ernstige hoest)
- Zwelling van de lymfeklieren in de hals
- Oorpijn (vooral bij kinderen, als gevolg van secundaire oorontstekingen)
- Misselijkheid of braken (soms bij griep, vooral bij kinderen)
- Braken (vaker bij kinderen, meestal op hoestbuien met slijmen)
- Diarree (zelden, maar kan voorkomen bij sommige virussen zoals griep)

Je bent ‘acuut ziek’ als je je echt niet lekker voelt, niet in staat bent om te werken of naar school te gaan, of gewoon te functioneren. Zolang je koorts, rillingen of ademnood hebt, of niet kan functioneren, ben je zeker ‘acuut ziek’.

- **Wie acuut ziek is blijft thuis** om zelf weer op krachten te komen en om te vermijden dat anderen besmet worden. In de dagen dat je acuut ziek bent is je besmettelijkheid het allerhoogst en vermijd je contacten.
- **Wie niet meer acuut ziek is en het huis kan verlaten, weer kan gaan werken of naar school gaan, neemt gepaste voorzorgsmaatregelen.** Wanneer je je weer beter voelt en geen acute symptomen meer hebt zoals koorts, niezen, tranende ogen, keelpijn, ... en alleen nog milde restsymptomen (droge hoest, heesheid, vermoeidheid en gezwollen klieren kunnen langer dan een week aanhouden) kan je overwogen om weer naar school of naar het werk te gaan,



Volksgezondheid
Veiligheid van de Voedselketen
Leefmilieu

DEPARTEMENT
ZORG



Wallonie



vivalis
.brussels

Ostbelgien



sciensano



FÉDÉRATION
WALLONIE-BRUXELLES

RMG Risk Management Group

maar bedenk dat luchtweginfecties besmettelijk kunnen blijven gedurende meerdere dagen na start van de symptomen, soms tot meer dan een week, zelfs al ben je gevaccineerd. Draag daarom zolang je milde symptomen vertoont nog een mondk masker bij contact met anderen, houd zo mogelijk voldoende afstand en vermijd contact met kwetsbare personen, zo mogelijk tot alle symptomen verdwenen zijn. Bij twijfel overleg je best met je arts of apotheker.

Besmettelijkheid

Besmettelijkheid verwijst naar de mate waarin respiratoire pathogenen zoals het influenzavirus, RSV, pneumokokken en coronavirussen (zoals SARS-CoV-2 maar ook andere verkoudheidsvirussen) worden overgedragen van persoon op persoon. Deze pathogeenverspreiding (shedding) gebeurt vooral via druppelinfectie (hoesten, niezen) en door direct contact (overdracht via de handen). De besmettelijkheid wordt beïnvloed door factoren zoals de dichtheid van mensen, seizoensgebonden weersomstandigheden, ventilatie van ruimtes, en persoonlijke hygiëne. Tijdens de wintermaanden in België nemen de infecties toe door meer binnen activiteiten en dicht contact tussen mensen.

Algemeen wordt aangenomen dat het overgrote deel van de geïnfecteerde personen erg besmettelijk is en veel pathogenen verspreidt in de eerste 5 tot 7 dagen na de eerste symptomen. Een kleiner deel geïnfecteerde personen blijft nog vele dagen langer pathogenen verspreiden.

Niet elke geïnfecteerde persoon zal symptomen vertonen waardoor sommige mensen pathogenen verspreiden zonder zich ervan bewust te zijn. Vaccinatie helpt wel tegen ernstige infectie en complicaties, maar vermijdt niet dat de gevaccineerde persoon toch pathogenen verspreidt.

Mondmaskers zijn efficiënt in het vermijden van overdracht van respiratoire infecties. Het is niet alleen verstandig om ze ten gepaste tijden te dragen, het is ook een vorm van basis beleefdheid, en een uiting van zorg voor jezelf en voor anderen. Mondmaskers dienen wel correct gedragen te worden om efficiënt te zijn: gebruik chirurgische mondmaskers beschikbaar in de apotheek en de meeste grotere winkels, en vervang het masker regelmatig (minstens éénmaal per vier uur dragen, maar vaker als je ziek bent of het vuil of vochtig wordt). Draag het mondk masker goed aansluitend aan het gezicht over de neus en de mond, met de onderrand onder de kin. Sluit het plooibare hardere stukje ter hoogte van de neus goed rond de neus, en draag de lussen achter de oren. Haal het mondk masker weg via de oor-elastieken of bandjes en gooi het direct in een afgesloten vuilnisbak. Was zowel voor het aanbrengen als na het weghalen van het mondk masker je handen.

Voor kwetsbare personen die zich op drukke plaatsen moeten begeven zijn FFP2 mondk maskers aan te bevelen (vrij te koop in de apotheek).



Volksgezondheid
Veiligheid van de Voedselketen
Leefmilieu

DEPARTEMENT
ZORG



Wallonie



vivalis
.brussels

Ostbelgien



sciensano



FÉDÉRATION
WALLONIE-BRUXELLES

RMG Risk Management Group

Afstand houden (Social distancing)

De effectiviteit van "afstand houden" in het voorkomen van de overdracht van respiratoire pathogenen blijft onderwerp van discussie. Nochtans bleken sociale afstandsmaatregelen (het handhaven van fysieke afstand en het vermijden van drukke plaatsen) uit epidemiologische- en modelleringsstudies effectieve strategieën en belangrijke niet-farmaceutische interventies om de verspreiding van seizoensgebonden luchtweginfecties te beperken. Studies tonen consistent aan dat dit leidt tot duidelijk verlaagde transmissiesnelheden van luchtweginfecties, en het afvlakken van de epidemiologische curve. Het succes ervan hangt af van de naleving en opvolging van de aanbevolen richtlijnen door de gemeenschap. Hoewel effectief, brengen ze helaas ook sociaaleconomische gevolgen en psychologische effecten van isolatie mee.

Afstand houden heeft vooral zin in combinatie met andere aanbevelingen zoals goede ventilatie en handhygiëne.

- Afstand houden helpt vooral bij het beperken van druppeloverdracht, waarbij pathogenen via grotere druppels (groter dan 5 micrometer) worden verspreid tijdens hoesten, niezen of praten. Studies bevestigen dat druppels doorgaans binnen een afstand van 1,5 meter neerkomen, wat het idee ondersteunt dat afstand houden nuttig is om de verspreiding van respiratoire pathogenen te beperken, vooral in slecht geventileerde ruimtes waar aerosolen (kleinere druppels) langer in de lucht blijven hangen.
- Het idee dat afstand houden in alle gevallen voldoende bescherming biedt, is onjuist. In slecht geventileerde ruimtes of bij activiteiten zoals zingen of roepen, kunnen aerosolen verder reizen dan 1,5 meter. Dit betekent dat alleen afstand houden zonder goede ventilatie onvoldoende kan zijn.
- Buiten, waar aerosolen sneller worden verspreid en verdund door luchtstromen, heeft afstand houden een minder grote impact op de overdracht van pathogenen. Hier speelt ventilatie een crucialere rol.

Laat je vaccineren: bespreek met je arts, apotheker, thuisverpleegkundige of vroedvrouw of je in aanmerking komt voor vaccinatie tegen de typische winter respiratoire infecties (Seizoensgriep, Covid-19, pneumokokken en RSV). Dat is zeker wel het geval als je behoort tot de 'kwetsbare groepen' (als je ouder bent dan 65 jaar; een chronische ziekte hebt aan de longen, het hart of de bloedvaten, de lever, de nieren; als je immuunsysteem verzwakt is zoals na transplantatie of chemotherapie; als je zwanger bent, zwanger wil worden of pas bent bevallen, ...). Ook als je met iemand samenwoont die kwetsbaar is, of ervoor zorgt, kan je in aanmerking komen voor prioritaire vaccinatie.



Volksgezondheid
Veiligheid van de Voedselketen
Leefmilieu

DEPARTEMENT
ZORG



Wallonie



Ostbelgien



sciensano



RMG Risk Management Group

Kwetsbare personen:

Je mag jezelf als kwetsbaar beschouwen als je ouder bent dan 65 jaar; als je een chronische aandoening hebt aan de longen, het hart, de lever of de nieren, metabole aandoeningen (inclusief diabetes), of neuromusculaire aandoeningen; als je een stoornis hebt van je immuniteit, en als je zwanger bent. Pasgeborenen en zuigelingen zijn eveneens kwetsbaar.

Kinderen en adolescenten:

Voor kinderen gelden enkel de eerste 4 basisaanbevelingen, dus niet het dragen van mondmaskers, hoewel we hen en hun ouders toch vragen rekening te houden op drukke plaatsen met het risico op besmettingen, zeker in contact met kwetsbare mensen.

Beperken van het aantal aanwezigen in een binnenruimte:

Het beperken van het aantal aanwezigen in binnenruimten is een aanbeveling die samenhangt met de aanbeveling “afstand houden” en heeft eveneens te maken met het risico van aerogene transmissie, waarbij besmettelijke aerosolen (kleine druppeltjes met respiratoire pathogenen) langere tijd in de lucht kunnen blijven zweven, vooral in slecht geventileerde ruimtes. De recente wetenschappelijke inzichten benadrukken dat goede ventilatie essentieel is om de ophoping van aerosolen te beperken en daarmee de kans op overdracht van het pathogeen te verkleinen. Wanneer het aantal mensen in een binnenruimte wordt beperkt, vermindert ook de totale hoeveelheid geproduceerde aerosolen, wat de kans op besmetting verder verlaagt. Dit is vooral belangrijk in ruimtes waar mensen langdurig samen zijn of activiteiten plaatsvinden waarbij meer aerosolen worden geproduceerd, zoals zingen of sporten.

Bovendien blijkt dat, naast ventilatie, het beperken van groeps grootte effectiever is in ruimtes waar hoge aerosolproductie plaatsvindt, zoals nachtclubs of concertzalen. Ventilatie alleen kan het risico nooit helemaal wegnemen, maar in combinatie met andere aanbevelingen, zoals het beperken van het aantal aanwezigen, kan dit het besmettingsrisico aanzienlijk verkleinen.

Dit benadrukt het belang van aanbevelingen die gericht zijn op zowel ventilatie als het minimaliseren van de groeps grootte in binnenruimten, vooral tijdens piekmomenten van respiratoire infecties.

Afscherming door middel van “protective screens”

Het inzetten van beschermings-schermen (protective screens) zoals plexiglas (bijv. tussen werknemers en klanten aan balies), om de overdracht van respiratoire pathogenen te beperken, is nog onderwerp van onderzoek en discussie. Zij blijken wel enige bescherming bieden tegen directe overdracht via grotere ademhalingsdruppels die vrijkomen tijdens hoesten of praten, maar zijn beperkt effectief in het voorkomen van de verspreiding van kleinere aerosoldruppels, die in de lucht kunnen blijven zweven en over grotere afstanden kunnen reizen, vooral in slecht geventileerde

RMG Risk Management Group

ruimtes. De luchttransmissie van pathogenen wordt effectiever beperkt door een combinatie van beschermende maatregelen, waaronder verbeterde ventilatie- en filtratiesystemen zoals HEPA-filters, het dragen van maskers en het handhaven van fysieke afstand, dan door alleen fysieke barrières zoals schermen.

Alle bijkomende informatie en veel meer kan u vinden op [de website van de FOD Volksgezondheid](#).