



SOCOTEC

**CERTIFICERING VAN HET SYSTEEM VOOR
GEZONDHEIDSRISICOMANAGEMENT DAT SAMENHANGT MET
'COVID-19'**

INHOUDSOPGAVE

1. INLEIDING	2
2. TERMINOLOGIE EN DEFINITIES	2
3. VEREISTEN VAN HET SYSTEEM VOOR GEZONDHEIDSRISICOMANAGEMENT DAT SAMENHANGT MET 'COVID-19'	4
3.1. Leadership	4
3.1.1. Verbintenis.....	4
3.1.2. Rollen en verantwoordelijkheden binnen de instelling	4
3.2. Informatie & Communicatie	5
3.2.1. 'Interne' communicatie	5
3.2.2. 'Externe' communicatie	5
3.3. Beoordeling van de gezondheidsrisico's	5
3.3.1. Identificatie van de gevaren en beoordeling van het niveau van het gezondheidsrisico	5
3.4. Beheersing van de besmettingsbronnen op de werklocaties	5
3.4.1. Zelfbeoordeling van de gezondheid	5
3.4.2. Protocol voor toegang tot en het vertrek van de werklocatie	6
3.4.3. Organisatie van het werk binnen de instelling	6
3.5. Beheersing van de besmettingsbronnen van externe herkomst	7
3.5.1. Externe ondernemingen (onderaannemers, dienstverleners, enz.) en leveranciers	7
3.5.2. Klanten, bezoekers en ander publiek	7
3.6. Preventiemaatregelen	8
3.6.1. Collectieve preventiemaatregelen	8
3.6.2. Individuele preventieve maatregelen.....	9
3.7. Beheerprocedure van gevallen van vermoedelijke besmetting	9
3.7.1. Behandeling van gevallen van vermoedelijke besmetting	9
3.8. Voortdurende verbetering & Documentatiebeheer	10
3.8.1. Voortdurende verbetering	10
3.8.2. Documentatiebeheer.....	10
4. VEREISTEN VOOR DE TOURIST ACCOMMODATIONS	11
4.1. Registratie.....	11

1. INLEIDING

De invoering van een systeem voor gezondheidsrisicomanagement heeft als doel een instelling te voorzien van veilige en gezonde werklocaties, installaties en uitrusting, teneinde het optreden van ziekten die samenhangen met de toegang tot zijn gebouwen en het gebruik van zijn diensten te voorkomen.

De doelstelling van een systeem voor gezondheidsrisicomanagement (SGRM) is het bieden van een kader voor het managen van de betreffende risico's en het invoeren van doeltreffende preventieve en beschermende maatregelen.

2. TERMINOLOGIE EN DEFINITIES

Verbeteringsactie: actie die beoogt de oorzaak of oorzaken van een non-conformiteit of een ongewenste gebeurtenis te elimineren en te voorkomen dat deze zich opnieuw voordoen.

Biologische oorzaken: deze omvatten bacteriën, virussen (waarmee men prionen in verband brengt), parasieten en schimmels. Deze worden ingedeeld in vier groepen afhankelijk van het belang van het infectierisico dat zij opleveren.

Voortdurende verbetering: terugkerende activiteiten die worden uitgevoerd om de prestaties te verbeteren.

Bacterie: microscopisch klein zelfstandig levend organisme dat verantwoordelijk kan zijn voor bacteriële ziekten.

Conformiteit: het voldoen aan een vereiste.

Gevaar: bron die in staat is traumatisme en ziekten te veroorzaken.

Desinfectie: vernietiging van micro-organismen van een plek, voorwerp, of van de buitenkant van het menselijk lichaam.

Directie: persoon of groep van personen die op het hoogste niveau richting geeft aan een instelling of een instelling bestuurt.

Effectiviteit/Doeltreffendheid: niveau van uitvoering van de geplande activiteiten (effectiviteit) en van het behalen van de verwachte resultaten (doeltreffendheid).

Vereiste: geformuleerde behoefte of verwachting, in het algemeen impliciet of verplicht.

Wettelijke en andere vereisten: wettelijke vereisten zijn vereisten waaraan een instelling moet voldoen en andere vereisten zijn vereisten waaraan een instelling moet voldoen of waaraan naar keus kan worden voldaan.

Hygiëne: het geheel van principes, individuele of collectieve handelwijzen met het oog op de instandhouding van de gezondheid, op het normaal functioneren van het organisme.

Gedocumenteerde informatie: informatie die moet worden gekend en geüpdatet door een instelling, evenals het materiaal waarop deze informatie is vermeld.

Externe tussenkomende partij: externe instelling die diensten verstrekt aan de betreffende instelling overeenkomstig de overeengekomen specificaties, voorwaarden en modaliteiten.

Werklocatie: locatie onder toezicht van de instelling waar een persoon zich moet bevinden of zich naar moet begeven voor zijn werk.

Meting: proces dat beoogt een waarde vast te stellen.

Non-conformiteit: het niet voldoen aan een vereiste.

Instelling: persoon of groep van personen die een rol vervult met verantwoordelijkheden, bevoegdheden en relaties die hem in staat stelt zijn doelstellingen te behalen.

Belanghebbende partij: persoon of instelling die hetzij invloed kan uitoefenen op een besluit of activiteit, hetzij beïnvloed kan worden, hetzij zich beschouwt als beïnvloed te zijn door een besluit of activiteit.

Prestatie: meetbaar resultaat.

Risico: het effect van de onzekerheid.

Gezondheidsrisico: onmiddellijk risico of risico op lange termijn dat een directe bedreiging betekent van de

gezondheid van bevolkingsgroepen en dat een passend antwoord van het gezondheidssysteem vereist. Tot deze risico's behoren met name de infectierisico's die kunnen leiden tot besmetting van de bevolking (Ebola, griepandemie, COVID-19, enz.).

Systeem voor gezondheidsrisicomanagement (SGRM): managementsysteem of gedeelte van een managementsysteem

dat wordt ingezet voor de uitvoering van een preventiebeleid inzake gezondheidsrisico's.

Managementsysteem: het geheel van samenhangende elementen of elementen in wisselwerking van een instelling die worden gebruikt om beleid, doelstelling en processen vast te stellen om de genoemde doelstellingen te bereiken.

Virus: infecterend bestanddeel dat een gastheer, vaak een cel, nodig heeft om zich te repliceren.

3. VEREISTEN VAN HET SYSTEEM VOOR GEZONDHEIDSRISICOMANAGEMENT DAT SAMENHANGT MET 'COVID-19'

3.1. Leadership

3.1.1. Verbintenis

De directie van de instelling moet:

- ✓ zijn leadership en de aangegane verplichting inzake het SGRM tonen door:
 - de verantwoordelijkheid op zich te nemen voor de implementatie en de doeltreffendheid van het SGRM en voor de naleving van de vereisten die zijn opgenomen in deze gebruiksvoorschriften van het label;
 - zich ervan te verzekeren dat de middelen die noodzakelijk zijn voor de goede werking van zijn SGRM beschikbaar zijn.
- ✓ zich ertoe verbinden:
 - om zijn SGRM vorm te geven, te implementeren en voortdurend te verbeteren, om de bescherming van alle personen (intern en extern) die toegang hebben tot zijn diensten te waarborgen, en daarbij te zorgen voor de continuïteit van de activiteiten van de instelling;
 - om bij te dragen aan de nationale inspanningen die worden geleverd wanneer de gezondheidssituatie dit vereist, door de verspreiding van de betreffende biologische stoffen ('COVID-19') te beperken en door de continuïteit van het openbare en economische leven te waarborgen (verplaatsingen, accommodatie, enz.).

Deze verbintenis moet gedocumenteerd zijn.

3.1.2. Rollen en verantwoordelijkheden binnen de instelling

De directie moet zich ervan verzekeren dat de verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de hieronder gedefinieerde rollen worden toegekend en gecommuniceerd op alle niveaus binnen de instelling, en worden geactualiseerd in de vorm van gedocumenteerde informatie:

- ✓ Identificeren van de gezondheidsrisico's die samenhangen met biologische stoffen ('COVID-19') en van de verplichtingen tot conformiteit die van toepassing zijn op de instelling,
- ✓ Uitwerken en implementeren van de acties die noodzakelijk zijn om te voldoen aan de vereisten die zijn geïdentificeerd in deze gebruiksvoorschriften van het label,
- ✓ Passende verbeteringsmaatregelen nemen en voortdurend de doeltreffendheid van het SGRM verbeteren,
- ✓ Zich ervan verzekeren dat de belanghebbende partijen (werknemers, leveranciers, klanten, enz.) op de hoogte zijn van de vereisten van het SGRM die op hen van toepassing zijn en deze naleven.

Opmerking: Zelfs wanneer volmachten kunnen worden vastgesteld, houdt de directie de eindverantwoordelijkheid voor het functioneren van het SGRM.

3.2. Informatie & Communicatie

3.2.1. 'Interne' communicatie

De instelling moet zich ervan verzekeren dat de personen die werken onder zijn toezicht bewustgemaakt worden:

- ✓ Van de verbintenis die de directie van de instelling is aangegaan op het gebied van de preventie van gezondheidsrisico's
- ✓ Van de organisatie die is geïmplementeerd om het SGRM in te voeren
- ✓ Van het belang van hun bijdrage aan de doeltreffendheid van het SGRM
- ✓ Van de consequenties van de niet-naleving van de vereisten van het SGRM

De instelling moet gedocumenteerde informatie bewaren als bewijzen van de uitvoering van bewustmakingsactiviteiten. Deze informatie zal zo vaak als nodig moeten worden geactualiseerd en vernieuwd, afhankelijk van de ontwikkeling van kennis, van het regelgevend kader en van feedback over ervaringen.

3.2.2. 'Externe' communicatie

- a) De instelling moet de personen die onder zijn toezicht werken op de hoogte brengen van de volgende punten:
- ✓ De exacte inhoud van de acties die moeten worden uitgevoerd in het kader van het SGRM
 - ✓ De wijze waarop zij kunnen bijdragen aan de doeltreffendheid van het SGRM
 - ✓ De mogelijke consequenties van de niet-naleving van de vereisten van het SGRM
 - ✓ De prestaties en resultaten van het SGRM
- b) De instelling moet zijn klanten en andere belanghebbende partijen op de hoogte brengen van de volgende punten:
- ✓ De vereisten van het SGRM die op hen betrekking hebben
 - ✓ De prestaties en resultaten van het SGRM
- c) De maatregelen en de vereisten van het SGRM moeten worden gecommuniceerd via alle middelen die de instelling noodzakelijk acht voor een goed begrip en een juiste toepassing (affiches, taal aangepast aan verschillende publieksgroepen, enz.).

3.3. Beoordeling van de gezondheidsrisico's

3.3.1. Identificatie van de gevaren en beoordeling van het niveau van het gezondheidsrisico

De instelling moet:

- ✓ Op continue en proactieve wijze de biologische stoffen ('COVID-19') identificeren die bronnen van gevaar vormen waaraan mensen kunnen worden blootgesteld.
- ✓ Het daarmee samenhangende risiconiveau beoordelen en de activiteiten, zones, uitrusting of installaties identificeren die een significant risico vormen (lift, sanitaire installaties, restaurant, drank-/voedingsautomaat, sportapparatuur, enz.). Deze analyse zal voorzien moeten worden van gedocumenteerde informatie (bijvoorbeeld in de vorm van een zoneverdeling die de risiconiveaus per locatie weergeeft)
- ✓ Deze evaluatie moet leiden tot de vaststelling van de uit te voeren acties voor risicobeheersing.

3.4. Beheersing van de besmettingsbronnen op de werklocaties

3.4.1. Zelfbeoordeling van de gezondheid

Wanneer nodig implementeert de instelling, in voorkomende gevallen, een zelfbeoordeling van de gezondheidstoestand

die wordt uitgevoerd door de onder zijn toezicht geplaatste personen.

De instelling bepaalt de criteria voor en de wijze van uitvoering van de zelfbeoordeling en doet hiervan mededeling. Deze zelfbeoordeling dient voorafgaand aan de toegang tot de werklocatie te worden uitgevoerd.

De criteria voor zelfbeoordeling dienen minimaal het volgende in te houden:

- ✓ De beschrijving van de symptomen waarop moet worden gelet;
- ✓ Desgevallend, de criteria voor kwetsbaarheid;
- ✓ De maatregelen die moeten worden genomen in het geval van het optreden van een symptoom of meerdere symptomen of in het geval van contact met een persoon die symptomen vertoont.

De instelling moet in staat zijn om door middel van gedocumenteerde informatie aan te tonen dat elke werknemer op de hoogte is van deze voorziening en dat hij zich daaraan heeft onderworpen.

Opmerking: Deze zelfbeoordeling moet worden uitgevoerd met inachtneming van de geldende regelgeving / aanbevelingen met betrekking tot de bescherming van persoonsgegevens en het medisch geheim.

3.4.2. Protocol voor toegang tot en het vertrek van de werklocatie

a) Wanneer nodig moet de instelling een toegangsprotocol voor de werklocatie implementeren dat minimaal het volgende inhoudt:

- ✓ Hygiënemaatregelen;
- ✓ Het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen of andere geschikte beschermingsmiddelen.

Dit protocol dient via affiches bekendgemaakt te worden op de locaties waar de personeelsleden starten met hun functie.

b) Wanneer nodig moet de instelling een vertrekprotocol voor de werklocatie implementeren dat minimaal het volgende inhoudt:

- ✓ Hygiënemaatregelen;
- ✓ Opruimen van de werkplek;
- ✓ De bestemming van de tijdens de werkdag gebruikte apparatuur (afzondering in een speciale zone, reiniging, plaatsing bij het afval, enz.).

Dit protocol dient via affiches bekendgemaakt te worden op de locaties waar de personeelsleden hun werkplek verlaten.

3.4.3. Organisatie van het werk binnen de instelling

Wanneer nodig moet de instelling al zijn operationele werkwijzen doornemen, inclusief afvalbeheer, om daarin de aanpassingen op te nemen die noodzakelijk zijn geworden door de vooraf geïdentificeerde gezondheidsrisico's, en met name

- ✓ Hygiënemaatregelen (het wassen van de handen, enz.);
- ✓ De invoering van beperkende maatregelen (afstand houden, circulatiestroom, de concretisering daarvan, enz.);
- ✓ De invoering van geschikte persoonlijke en collectieve beschermingsmiddelen;
- ✓ De opheffing of beperking van groepsvorming;
- ✓ De individuele in plaats van collectieve toewijzing van materialen en apparatuur;
- ✓ De aanpassing van de organisatie van het werk (telewerken, werktijden, beperking van polyvalentie, enz.);
- ✓ Het invoeren van speciale zones voor isolatie van potentieel besmette producten of afval.

Wanneer deze aanpassingen terugkerende taken of opdrachten betreffen, moet de instelling een gedocumenteerde operationele werkwijze invoeren en deze bekendmaken bij de betrokken personeelsleden.

Elk personeelslid moet zijn werkplek opruimen en onnodige documenten verwijderen om de schoonmaakwerkzaamheden te vereenvoudigen.

3.5. Beheersing van de besmettingsbronnen van externe herkomst

3.5.1. Externe ondernemingen (onderaannemers, dienstverleners, enz.) en leveranciers

De instelling moet alle onderdelen van het met zijn dienstverleners afgesloten contract actualiseren teneinde rekening te houden met de uit te voeren acties om een gezondheidssituatie die het vereist, het hoofd te kunnen bieden.

Wanneer nodig moet de instelling een toegangsprotocol invoeren binnen zijn vestiging die minimaal het volgende inhoudt:

- ✓ Hygiënemaatregelen;
- ✓ Het gebruik van collectieve en persoonlijke beschermingsmiddelen;
- ✓ De toepassing van beperkende maatregelen;
- ✓ De beschrijving van de werkwijze voor toegang en interventies;
- ✓ De melding van alle situaties die niet-conform zijn.

De instelling moet dit toegangsprotocol via affiches bekendmaken bij de ingangen van de vestiging en, wanneer dat mogelijk is, dit voorafgaand aan hun interventies bekendmaken bij de externe onderneming en de leveranciers.

De instelling moet door middel van gedocumenteerde informatie kunnen aantonen dat de dienstverleners alle betrokken personen die onder hun toezicht werken hebben geïnformeerd.

3.5.2. Klanten, bezoekers en ander publiek

De instelling moet alle onderdelen van het met de gebruikers afgesloten contract actualiseren teneinde rekening te houden met de uit te voeren acties om een gezondheidssituatie die het vereist, het hoofd te kunnen bieden.

De instelling moet de vereisten van het SGRM bepalen die betrekking hebben op zijn gebruikers en deze aan hen communiceren via alle middelen die de instelling noodzakelijk acht voor een goed begrip en een juiste toepassing (affiches, taal aangepast aan verschillende publieksgroepen, enz.)

De instelling moet alle personen die gebruik maken van zijn gebouwen informeren over de risico's waaraan zij zijn blootgesteld en hen aansporen om de maatregelen bedoeld om de besmettingsrisico's te beperken, op te volgen.

a) Ontvangst van een nieuwe gebruiker

De instelling moet de veiligheidsregels voor de gezondheid die onmiddellijk moeten worden uitgevoerd om te kunnen toetreden tot zijn installaties vaststellen en communiceren, met name,

- ✓ Hygiënemaatregelen (het wassen van de handen, enz.) ;
- ✓ De invoering van beperkende bewegingen (afstand houden, richten van de circulatiestroom, de concretisering daarvan, enz.)

De communicatie dient plaats te vinden via alle middelen die de instelling noodzakelijk acht voor een goed begrip en een juiste toepassing (affiches, taal aangepast aan verschillende publieksgroepen, enz.)

b) Gebruik van de uitrusting en installaties

De organisatie moet de preventieve gezondheidsmaatregelen die moeten worden nageleefd om zijn installaties te kunnen gebruiken vaststellen en communiceren, met name,

- ✓ Hygiënemaatregelen;
- ✓ De toepassing van beperkende maatregelen;
- ✓ De beschrijving van de wijzen van toegang tot de gemeenschappelijke installaties;
- ✓ De melding van alle situaties die een risico kunnen vormen.

De communicatie dient plaats te vinden via alle middelen die de instelling noodzakelijk acht voor een goed begrip en een juiste toepassing (affiches, taal aangepast aan verschillende publieksgroepen, enz.)

De communicatievoorziening moet minimaal het volgende inhouden:

- ✓ De individuele overhandiging van een algemeen informatiedocument met betrekking tot de preventieve gezondheidsmaatregelen;
- ✓ Een herinnering aan de toepasselijke instructie moet systematisch worden getoond op alle toegangspunten van de uitrusting of installaties die zijn geïdentificeerd als specifiek risicovol.

Opmerking: Worden bedoeld als gebruikers, de klanten en andere publieksgroepen

3.6. Preventiemaatregelen

3.6.1. Collectieve preventiemaatregelen

a) Reinigingsprotocol en/of desinfectieprotocol

De instelling moet een protocol voor intensievere reiniging en/of desinfectie uitwerken en implementeren, afhankelijk van het niveau van de geïdentificeerde risico's.

Dit protocol moet de zones, uitrusting of installaties identificeren waarvan een frequentere periodiek terugkerende reiniging en desinfectie noodzakelijk zijn (lift, sanitaire installaties, restaurant, sportapparatuur, werkapparatuur, enz.), of een hoger niveau van reiniging of desinfectie (deurklinken, schakelaars, relingen, leuning, koffiemachines, kopieerapparaten, enz.)

In het protocol dient de minimale frequentie van reiniging en/of desinfectie van de zones, uitrusting of installaties te worden vastgelegd.

a.1) Invoering van het protocol

De uitvoering van deze reinigings- en/of desinfectieactiviteiten moet worden van gedocumenteerde informatie.

a.2) Personeel

De personen die onder toezicht van de instelling werken en de reinigings- en/of desinfectieactiviteiten moeten uitvoeren, moeten zijn geïnformeerd en opgeleid:

- met betrekking tot het protocol van deze activiteiten;
- met betrekking tot het gebruik van de producten die zij moeten gebruiken bij de uitvoering.

De terugkerende activiteiten kunnen worden opgenomen in een operationele werkwijze.

De gebruikte producten, in het bijzonder de actieve kiemdodende stoffen, moeten voldoen aan de geldende normen en regelgeving, evenals aan goede werkwijzen.

a.3) Controle van de doeltreffendheid

De instelling kan overgaan tot maatregelen om de doeltreffendheid van de uitgevoerde activiteiten te controleren (voorbeeld: een uitstrijkpreparaat van het oppervlak nemen om micro-organismen te detecteren die vernietigd worden bij desinfectie).

a.4) Bijzondere gevallen

Voorafgaand aan de heropening van een instelling die vanwege gezondheidsredenen was gesloten, dient een volledige desinfectie van de vloeren, gemeenschappelijke gedeelten en privégedeelten te worden uitgevoerd.

b) Beheer van aankopen

De instelling moet kunnen aantonen dat de noodzaak om het gezondheidsrisico op te nemen in de aankoopcriteria voor zijn verbruiksgoederen en uitrusting is beoordeeld.

Opmerking: de instelling kan voor bepaalde behoeften bijvoorbeeld de voorkeur geven aan wegwerpproducten of producten waarvan de reiniging en desinfectie zijn vereenvoudigd.

3.6.2. Individuele preventieve maatregelen

De instelling moet individuele preventieve maatregelen bepalen die aangepast worden aan het niveau van de geïdentificeerde risico's.

De terbeschikkingstelling van hygiëneproducten en beschermingsmiddelen, zoals:

- ✓ hydroalcoholische gel;
- ✓ zeep, in het geval er een waterpunt beschikbaar is;
- ✓ geïmpregneerde reinigingsdoekjes;
- ✓ maskers;
- ✓ handschoenen;
- ✓ overalls, enz.

in de zones en/of om de uitrusting of installaties te gebruiken die zijn geïdentificeerd als specifiek risicovol (bijvoorbeeld: ontvangsthal, bij het binnengaan en verlaten van liften, ingang van het restaurant, aan het begin van de balie voor zelfbediening, in de toiletten, enz.).

3.7. Beheerprocedure van gevallen van vermoedelijke besmetting

3.7.1. Behandeling van gevallen van vermoedelijke besmetting

De instelling moet beschikken over een procedure om symptomatische gevallen en contactgevallen te beheren.

Deze procedure moet de volgende 3 fasen inhouden, zonder noodzakelijkerwijs daartoe beperkt te zijn:

1. Informeren van het personeel en de gebruikers over de regels inzake de zorg voor een symptomatisch geval en contactgevallen; deze informatie moet inhouden:
 - ✓ Lijst van verschijnselen en symptomen die moeten worden vastgesteld;
 - ✓ De daarmee samenhangende vaststellingsmiddelen.
2. Zorg voor de symptomatische gevallen:
 - ✓ Inrichting van een speciale zone voor de opvang van de betreffende personen, uitgerust met een bed, een telefoon en noodzakelijke beschermingsmiddelen (bijvoorbeeld in het geval van besmettelijkheid);
 - ✓ Aanstelling van een (of meer, om een permanente dienst te waarborgen) perso(n)en van de instelling, opgeleid om dit soort situaties te beheren;
 - ✓ Terbeschikkingstelling van de contactgegevens van hulpdiensten die moeten worden ingeschakeld afhankelijk van het soort bestemming;
 - ✓ Wijzen van informeren van de instelling in het geval zich een symptomatisch geval voordoet.
3. Identificatie en zorg voor contactgevallen:

- ✓ Identificatieprotocol (bijvoorbeeld een vragenlijst)

4. Implementatie van de vastgestelde preventieve maatregelen of de door de gezondheidsautoriteiten aanbevolen maatregelen

3.8. Voortdurende verbetering & Documentatiebeheer

3.8.1. Voortdurende verbetering

a) Non-conformiteit en verbeteringsactie

Wanneer een non-conformiteit wordt vastgesteld, moet deze worden geregistreerd en worden aangepakt middels verbeteringsacties

De instelling moet gedocumenteerde informatie bewaren als bewijs:

- ✓ van de aard van de non-conformiteit en van de verbeteringsacties die werden uitgevoerd om deze aan te pakken
- ✓ van de resultaten en de doeltreffendheid van de verbeteringsacties.

b) Beoordeling van de prestaties

De instelling moet bepalen welke zaken moeten worden bewaakt, gemeten en verbeterd in het kader van zijn SGRM.

De instelling moet de daarmee samenhangende documenten bewaren.

3.8.2. Documentatiebeheer

a) Gedocumenteerde informatie

De instelling moet bewaren:

- ✓ De gedocumenteerde informatie die vereist is in het kader van deze gebruiksvoorschriften van het label;
- ✓ De gedocumenteerde informatie die de instelling noodzakelijk acht voor de goede implementatie van zijn SGRM.

b) Opmaak en actualisering

De gedocumenteerde informatie van het SGRM moeten geïdentificeerd kunnen worden en een titel, auteur, datum en een referentienummer bevatten.

De instelling moet zich ervan verzekeren dat de ter beschikking gestelde gedocumenteerde informatie toegankelijk, afdoende beschermd en geactualiseerd is.

4. VEREISTEN VOOR DE TOURIST ACCOMMODATIONS

4.1. Registratie

De accommodatie moet officieel geregistreerd zijn of in het proces van registratie zijn bij het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

BIJLAGE (INFORMATIEF)

Beheerprocedure van symptomatische gevallen van COVID-19

A. Behandeling van symptomatische gevallen van COVID-19

De instelling moet procedures ontwikkelen om vermoedelijke gevallen van COVID-19 te identificeren. Deze omvatten, maar zijn niet beperkt tot, de volgende elementen:

1. Procedure voor informatievoorziening en identificatie van personen die de voor COVID-19 kenmerkende symptomen kunnen vertonen

De procedure kan omvatten, volgens de mogelijke situaties: temperatuur opnemen op afstand, een eigen verklaring van de werknemers ter bevestiging dat de gezondheidsomstandigheden van de betreffende persoon verenigbaar zijn met zijn toelating op de site, en dat elke wijziging daarin moet worden gemeld aan de werkgever of diens vertegenwoordiger (Deze zelfbeoordeling moet worden uitgevoerd met inachtneming van de geldende regelgeving / aanbevelingen met betrekking tot de bescherming van persoonsgegevens en het medisch geheim.)

2. Procedure(s) voor beheer van een zieke werknemer, klant, onderaannemers, leveranciers en bezoekers, met name:

Inrichting van een quarantainezone, uitgerust met een bed of brancard, een telefoon, maskers en hydroalcoholische gel,

Aanstelling van een persoon die zich kan toerusten (met masker en wegwerpoverall) en op afstand de persoon met symptomen kan begeleiden,

Afhankelijk van de status van de persoon (werknemer of niet), de mogelijkheden voor ontruiming en opvang en zijn keus, kunnen de volgende acties worden ingezet, en worden de personen die belast zijn met de zorg voor de vermoedelijke gevallen geïnformeerd over de te volgen instructies:

- ✓ Contact opnemen met het alarmnummer (112), van de behandelend arts of van de bedrijfsgezondheidsdienst;
- ✓ Organisatie van het vervoer naar het gekozen opvangcentrum;
- ✓ Informeren van een vertrouwd persoon, indien de belanghebbende dit vraagt;
- ✓ Informeren van de werkgever in het geval van externe ondernemingen en bezorgers;
- ✓ Informeren van de bedrijfsgezondheidsdienst, de manager en het personeel in het geval van een werknemer (met inachtneming van het medisch geheim);
- ✓ Wijzen van werkherovating: er is reden om voorkeur te geven aan telewerken en, indien dit niet mogelijk is, een functie te vinden waarin het contact met andere werknemers, derden en klanten beperkt is, meteen vanaf de werkherovating en tot minstens 21 dagen na het begin van de symptomen van bezoekers.

3. Procedure voor identificatie van contactgevallen.

Een daarvoor bestemde procedure volgens de aanbevelingen van de autoriteiten is beschikbaar; deze beoogt de contactgevallen te identificeren en hen te informeren over de aan te houden gedragswijzen volgens hun situatie. Derden (onderaannemers, bezoekers, bezorgers, enz.) worden op dezelfde wijze geïnformeerd als hun eventuele werkgevers; deze procedure maakt onderscheid tussen ernstige/gematigde en lichte/verwaarloosbare contactgevallen.

De werknemers met ernstige/gematigde contactgevallen gaan telewerken vanuit huis als de organisatie van het werk dit toelaat; indien dit niet mogelijk is, gaan zij 14 dagen in thuisquarantaine met toezicht op hun gezondheidstoestand en een intensivering van de beperkende maatregelen ten opzichte van hun omgeving.

4. Procedure(s) voor reiniging en desinfectie van de gebouwen waar een symptomatisch persoon is ontvangen (desinfectie is verplicht in deze mogelijke situatie)

B. Volgen van vermoedelijk besmette werknemers en contactgevallen

De verantwoordelijke persoon voor hygiëne vraagt informatie over de gezondheidstoestand aan de betrokken personen en onderzoekt samen met hen de wijzen voor hervatting van hun werk.