

Vlaamse overheid

Koning Albert II-laan 35 bus 33

1030 BRUSSEL

T 02 553 35 00

F 02 553 35 84

zorgengezondheid@vlaanderen.be

www.zorg-en-gezondheid.be

FAQ thuiszorg en centra voor dagopvang – 19 maart 2020

Om verdere verspreiding van COVID-19 virus tegen te gaan, wordt gevraagd om de centra voor dagverzorging en centra voor dagopvang te sluiten ten laatste 14 maart 2020. Deze regeling geldt voorlopig tot en met 19 april 2020. De Vlaamse Regering zal 13 maart 2020 beslissen om de tijdelijke sluiting op te leggen.

De centra voor dagopvang en centra voor dagverzorging worden gesloten op basis van artikel 7 en artikel 44, §2 van het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid waarin gesteld wordt dat de Vlaamse Regering initiatieven kan nemen ter voorkoming van infecties, allergieën of intoxicaties met betrekking tot biotische factoren die een potentieel gevaar vormen voor de volksgezondheid, met bijzondere aandacht voor de bevolkingsgroepen waarvan hun gezondheid in grotere mate bedreigd is.

De diensten bieden zorg en activiteiten aan (kwetsbare) ouderen, voor wie de gevolgen van een besmetting ernstig kunnen zijn. Het risico op besmetting met COVID-19 virus in groep is reëel.

We beseffen dat deze maatregelen de diensten voor een bijzondere uitdaging stellen, maar rekenen op uw begrip gezien de uitzonderlijke situatie van de epidemie met COVID 19 virus.

In dit document vindt u antwoorden op een aantal gestelde vragen. Staat uw antwoord hier niet in, dan kunt u contact opnemen per mail via thuiszorg@vlaanderen.be of op het nummer 02 553 35 79 (op werkdagen van 9u-12u en 13u-16u).

Een volledig overzicht van onze richtlijnen vindt u eveneens op onze website terug: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/corona-richtlijnen-voor-zorgprofessionals>

⇒ **CENTRA VOOR DAGOPVANG EN CENTRA VOOR DAGVERZORGING**

- Wat met de zorg voor onze gebruikers van de centra voor dagopvang en centra voor dagverzorging?

De collectieve zorg wordt stopgezet. De verantwoordelijke van het centrum zoekt naar een geschikte oplossing voor de verschillende individuele gebruikers. De gebruikers worden **bij voorkeur** verzorgd aan huis door **de diensten voor gezinszorg**. Zij starten de hulpverlening bij deze gebruikers met voorrang en de hoogste prioriteit op.

Wanneer deze vorm van hulpverlening ontoereikend is voor de gebruiker of mantelzorger, kan er een **uitzondering** gemaakt worden ten aanzien van de opnamestop in centra voor herstelverblijf, woonzorgcentra en centra voor kortverblijf binnen de erkende capaciteit. Deze opname moet niet gemeld worden aan Zorg en Gezondheid.

- **Kunnen groepsactiviteiten in de centra nog doorgaan?**

Alle groepsactiviteiten van het centrum dienen afgelast te worden, ook groepsactiviteiten op verplaatsing of in open lucht. De groepsactiviteiten die door derden in de lokalen van het centrum worden georganiseerd dienen ook tijdelijk stopgezet te worden.

De deuren moeten dus gesloten blijven.

- **Wat met maaltijden die normaal worden aangeboden in het centrum?**

Het centrum kan geen maaltijden aan groepen aanbieden in zijn lokalen.

De alternatieve oplossing die er gezocht wordt per gebruiker zal een antwoord bieden op de maaltijden.

- **Kunnen het personeel en vrijwilligers blijven werken?**

Personeel en vrijwilligers kunnen hun taken blijven opnemen, mits een aantal restricties.

Groepsactiviteiten of collectieve zorg met gebruikers kunnen niet meer doorgaan, 1 op 1 activiteiten of zorg met gebruikers wel.

Zoals iedereen, dienen zij extra waakzaam te zijn voor een mogelijke besmetting met COVID-19. U vindt de **gevalsdefinitie op de website van Sciensano**.

Contacteer de huisarts van de gebruiker/patiënt van zodra er vermoeden is van een besmetting.

Voor personeelsleden dient bekeken te worden wat een nuttige invulling is van hun werkdagen. Of zij inzetbaar zijn voor andere taken dient bekeken te worden in de arbeidsovereenkomst.

- **Moeten alle huisbezoeken doorgaan tijdens deze crisisperiode?**

Niet-essentiële huisbezoeken, zoals sociale onderzoeken en indicatiestellingen, worden opgeschort tot en met 19 april 2020. Deze opschorting mag geen impact hebben op de rechten en bijdrage van de gebruiker. Van zodra de huisbezoeken terug kunnen worden afgenomen, kunnen de rechten en bijdrage met terugwerkende kracht worden toegekend. De termijnen voor afhandeling van een dossier en het jaarlijkse of tweejaarlijkse huisbezoek voor de diensten gezinszorg, zijn niet van toepassing gedurende deze periode.

- **Hoe start de dienst voor gezinszorg een nieuw dossier op bij een gebruiker als het niet lukt om voorafgaand op huisbezoek te gaan?**

Het begeleidend personeelslid neemt telefonisch contact op met de persoon die de zorgvraag stelt (of iemand uit zijn omgeving) om te bevragen welke zorg precies nodig is, en wanneer. Tijdens dat gesprek worden afspraken gemaakt over welke zorg op welke tijdstippen verleend zal worden door de dienst voor gezinszorg, en wanneer de zorg precies opgestart zal worden. Het is belangrijk dat het begeleidend personeelslid tijdens dat telefoongesprek een inschatting maakt of een huisbezoek toch niet vereist is, bijvoorbeeld om een grondig sociaal onderzoek te kunnen voeren. Essentiële huisbezoeken zijn namelijk niet opgeschort.

Het begeleidend personeelslid gaat in dat telefoongesprek ook na of het mogelijk is om de inkomensbewijzen, die nodig zijn voor de berekening van gebruikersbijdrage, via post of e-mail te bezorgen aan de dienst voor gezinszorg. In dat geval zal de dienst de gebruikersbijdrage op basis van die documenten berekenen en ter goedkeuring aan de gebruiker bezorgen, waarna die gebruikersbijdrage vanaf het eerste uur zorg toegepast kan worden. Wanneer op een later tijdstip (eventueel zelfs pas nadat de maatregel over de opschorting van de niet-essentiële huisbezoeken opgeheven is) op huisbezoek gegaan wordt bij die gebruiker, en uit het sociaal onderzoek blijkt dat die persoon een BEL-profiel score van 35 of meer heeft, moet(en) de verplichte korting(en) voor zwaar zorgbehoevenden retroactief toegepast worden op de gebruikersbijdrage voor gezinszorg. De richtlijnen bepalen immers dat de opschorting van de huisbezoeken geen impact mag hebben op de rechten en bijdrage van de gebruiker.

Wanneer het voor de gebruiker niet mogelijk is om de inkomensbewijzen via post of e-mail te bezorgen aan de dienst voor gezinszorg, past de dienst voor de berekening van de gebruikersbijdrage de werkwijze toe die vandaag al bestaat voor acute gezinszorg, met de forfaitaire bijdrage. De gebruikersbijdrage bedraagt in dat geval (voor gezinszorg, maar ook voor alle andere zorg die verleend wordt door de dienst) 7,58 euro per gepresteerd uur. Als de gebruiker recht heeft op de verhoogde tegemoetkoming, wordt de forfaitaire bijdrage verlaagd naar 4,55 euro per gepresteerd uur. Die forfaitaire bijdrage mag in principe maximaal 14 dagen gehanteerd worden, te rekenen vanaf de eerste dag van de zorgverlening. Als het na afloop van die 14 dagen nog altijd niet gelukt is om de inkomensbewijzen via post of e-mail te bezorgen, en het begeleidend personeelslid blijft van mening dat een huisbezoek nog altijd niet vereist is, mag de dienst het forfaitaire tarief als voorlopige gebruikersbijdrage verder blijven toepassen. Later, wanneer er wel een huisbezoek plaatsgevonden heeft, moet de dienst die gebruikersbijdrage dan wel met terugwerkende kracht vanaf de vijftiende dag van de zorgverlening verbeteren, en de gebruikersbijdrage toepassen die berekend werd op basis van de inkomensbewijzen, met – indien van toepassing – de verplichte korting(en) voor zwaar zorgbehoevenden voor de gebruikersbijdrage voor gezinszorg.

- **Wat met het sociaal onderzoek en huisbezoek nodig bij bestaande gebruikers?**

De jaarlijkse en tweejaarlijkse herzieningen kunnen niet vervangen worden door enkel een telefonisch contact. Zij dienen ingehaald te worden na de opschorting van de COVID 19 maatregelen. Hiervoor zal een redelijke termijn gegeven worden. Deze termijn zal in overleg met de sector bepaald worden.

Andere niet-essentiële huisbezoeken worden uitgesteld tot na de opschortingsperiode.

- **Moeten de poets hulp en karwei hulp gegarandeerd blijven?**

Het is belangrijk om in deze tijden van crisis prioriteiten te stellen. Ook voor de poets- en karwei hulp. Noodzakelijke hulp moet gegarandeerd blijven. Hygiëne speelt een zeer belangrijke rol in de strijd tegen dit virus. Ook hier gelden de voorzorgmaatregelen die iedereen heeft ontvangen.

- **Hoe kan ik weten of iemand besmet is met covid 19?**

Het is aangewezen om de gebruiker hier naar te vragen (bijvoorbeeld bij voorafgaand telefonisch contact. Vanuit het agentschap wordt ook een formulier verspreid dat een besmette persoon zichtbaar ter plaatse moet leggen.

- **Mag er voor boodschappen tijdelijk een uitzondering gemaakt worden rond de betaling?**

Op zich kan men blijven betalen met cash geld, maar heel wat grootwarenhuizen aanvaarden momenteel alleen betaling via kaart. Tijdens deze crisissituatie kan hiervan afgeweken worden, tot nader bericht van het agentschap. De diensten dienen in overleg met de gebruiker en de verzorgende te bekijken wat in de specifieke situatie de beste oplossing is en hierover concrete afspraken maken.

Kiest men er toch voor om met cash geld te betalen, dan is het belangrijk de handhygiëne hierbij goed toe te passen: wassen met water en zeep en indien beschikbaar en bij een (vermoedelijk) besmette patiënt, handontsmetting toepassen. Heb bijzondere aandacht om uw aangezicht niet aan te raken zonder dat uw handen correct gereinigd zijn.

- **Er zijn lange wachtrijen aan de supermarkten. Hoe kan de verzorgende aantonen dat hij/zij in de wachtrij staat voor de uitoefening van zijn/haar job?**

Er kan een afschrijft van de inschrijving van de verzorgende door de diensten uit Vesta gehaald worden.

In elke dienst voor gezinszorg zijn er medewerkers die toegang hebben tot de webtoepassing 'Vesta' (<http://www.vesta.vlaanderen.be>). Op de **pagina 'Inschrijvingen'** van Vesta kunt u het inschrijvingsnummer opzoeken van een verzorgende: vul het **INSZ-nummer in (of het inschrijvingsnummer), en klik op 'Zoek'**. U krijgt dan een pagina te zien, met de persoonsgegevens en het inschrijvingsnummer (inclusief de functie). U kunt een afdruk maken van die pagina, om aan te tonen dat de persoon in kwestie een inschrijvingsnummer heeft van Zorg en Gezondheid voor de functie van verzorgend personeelslid. Het logo van Zorg en Gezondheid staat vermeld op deze afdruk.

- **Hoe kan een dienst voor gezinszorg ervoor zorgen dat de meest essentiële zorgverlening gewaarborgd blijft?**

Uitval van teveel personeelsleden kan de continuïteit van de dienstverlening in het gedrang brengen. Om essentiële zorg in dat geval zoveel als mogelijk te kunnen waarborgen, moeten medewerkers worden ingeschakeld in cliëntsituaties waar de noden het hoogst zijn.

Een goede prioritering van zorg en gebruikers is hierbij van groot belang. Essentiële zorgtaken moeten voorrang krijgen, alsook de hulpverlening bij risicogroepen. Bv: maaltijden voorzien bij risicogroepen zal een hogere prioriteit krijgen dan kraamzorg.

Door de vermindering van kraamgezinnen tijdens de epidemie, zouden de diensten voor gezinszorg kraamverzorgenden in de reguliere gezinszorg kunnen inschakelen. Zo kan de uitval van personeelsleden en de toename van gezinnen gedeeltelijk opgevangen worden. Eenzelfde redenering kan men maken voor verzorgenden die tewerkgesteld worden in de centra voor dagopvang.

Cohort-zorg kan een oplossing bieden wanneer de epidemie niet meer kan ingedijkt worden. Zie onderstaande vraag.

- **Wat houdt cohort-zorg juist in?**

Zodra een epidemie/pandemie niet meer kan ingedijkt worden en de ziekenhuizen verzadigd zijn (of dreigen verzadigd te worden), worden patiënten waarbij de ziekte is vastgesteld thuis verzorgd in isolatie.

Concreet houdt cohort-zorg in dat zieke patiënten/gebruikers worden gescheiden van de niet-zieken, door ze apart te verzorgen. Het zorgpersoneel wordt niet uitgewisseld tussen zieke en gezonde patiënten/gebruikers. Een vaste groep zorgpersoneel (aparte equipe) verzorgt de zieke patiënten/gebruikers.

Cohorten hebben als doel:

- de continuïteit van de essentiële zorg aan (besmette) patiënten/gebruikers te waarborgen indien er een niet controleerbare uitbraak is van een virale of bacteriële infectie waardoor de normale zorgverlening niet kan uitgevoerd worden
- de infectie onder controle te houden
- het infectierisico te beheersen voor het personeel
- de schaarse beschermingsmiddelen zorgvuldig in te zetten

De diensten die zorg verlenen organiseren deze cohorten zelf, indien mogelijk in samenwerking met andere betrokken zorgverleningsdiensten.

- **Wat als er in deze crisissituatie extra kilometers gereden worden?**

Het uitgangspunt moet zijn dat de essentiële zorg gewaarborgd wordt. Ook een logische organisatie van de zorg (cfr onze richtlijnen en de hierboven vermelde cohort zorg) zijn uitermate belangrijk. Wij vinden vanuit het agentschap het aantal te rijden kilometers door de verzorgenden hieraan ondergeschikt.

- **Hoe zit het met de voorraad beschermingsmateriaal?**

Zorg en Gezondheid / de overheden zijn zich bewust van de schaarste aan materiaal en de ernstige problemen die dit genereert in het werkveld. Door de wereldwijde uitbraak van het nieuwe coronavirus zijn er op de markt vandaag nagenoeg geen mondneusmaskers meer verkrijgbaar. De voorraden van zowel maskers, schorten en handalcohol raken uitgeput en zullen schaars blijven.

De Vlaamse en federale overheid plaatsten bestellingen voor mondneusmaskers; van zodra dit materiaal is geleverd, wordt dit zo snel mogelijk verdeeld onder de zorgverleners. Op dit moment (19/03) kan daar nog geen praktische informatie over gegeven worden.

1. Algemeen.

- Vermijd tijdens de COVID-19 epidemie overbodig en verkeerd gebruik van mondmaskers.
- Er moet verboden worden dat medewerkers die niet betrokken zijn bij de verzorging van bewoners, routinematig maskers dragen (bijvoorbeeld administratief personeel, technisch personeel, personeel van de onthaalbalie, enz.).
- Volgens de richtlijnen op 17/03/2020 moeten maskers nog gebruikt worden in volgende situaties:
 - Bij de zorg voor een patiënt in isolatie wegens vermoeden van COVID-19 of bevestigde COVID-19.
 - Zorgverleners met respiratoire klachten ZONDER koorts die verder werken.
 - zorgverleners die een nauw onbeschermd contact hadden met een (mogelijke) COVID-19 – waarbij nauw contact gedefinieerd wordt als gezinscontact of contact tijdens aërosolgenererende procedures (in WZC, thuiszorg en gelijkaardige settings zijn aërosolgenererende procedures zeer uitzonderlijk, bv ademhalingskiné) maar geen gewone zorgcontacten.
- Let er op dat mondmaskers niet onterecht worden meegenomen. Houd toezicht op het nemen van maskers.

2. Besparen op maskers

- Het is heel waarschijnlijk dat tijdens de COVID-19 epidemie de persoonlijke beschermingsmiddelen schaars zullen blijven. Op elke moment moet dus spaarzaam worden omgesprongen met deze beschermingsmiddelen.
- Opvolgen advies Hoge Gezondheidsraad gebruik mondneusmasker in het kader van de COVID-19 epidemie als uitzonderingsmaatregel.
 - Langer gebruik van chirurgische mondneusmaskers en FFP1 / FFP2 maskers: hoewel deze maskers normaal gezien voor eenmalig gebruik zijn, mogen ze omwille van de schaarste, langer gebruikt worden. Daarbij gelden de volgende voorwaarden:
 - voor een periode van acht uren, ongeacht de opeenvolging van interventies, zonder naar buiten te gaan;
 - mag dus met dat doel bijgehouden worden (rond de hals) maar nooit in de zak;
 - mag voorlopig bewaard worden op een plaats zonder besmettingsgevaar (bijvoorbeeld in een geïndividualiseerde papieren omslag of in een uitwasbare gepersonaliseerde bak);
 - mag nooit aan de voorzijde aangeraakt worden;
 - moet onmiddellijk verwijderd worden zodra zichtbaar vuil.
 - Gezien deze uitzonderlijke situatie is de strikte toepassing van de officiële aanbevelingen inzake handhygiëne daarbij onontbeerlijk.
- De interne medewerkers, indien mogelijk, verdelen over de voorziening: een deel van het

personeel verzorgt de geïsoleerde bewoners, de andere personeelsleden verzorgen de niet-geïsoleerde bewoners (=cohort verzorging).

- Voor de diensten gezinszorg en thuisverpleging wordt aanbevolen om zo veel mogelijk over de verschillende organisaties heen samen te werken om het werk te verdelen in functie van deze cohorten. M.a.w. organiseer het werk in functie van het mogelijke besmettingsgevaar met COVID-19. Maak hiervoor afspraken tussen de verschillende organisaties werkzaam in uw regio. Het aanspreekpunt bij de voorlopige zorgraad kan u helpen om in contact te komen de andere partners in uw eerstelijnszone. Op Vlaams niveau stellen de koepelorganisaties op dit moment richtlijnen om het werk in cohorten te verdelen (=cohort-verzorging).

3. Delen – solidariteit : onderzoek volgende pistes:

- afspraken maken tussen woonzorgcentra/diensten gezinszorg/thuisverpleging/artsen en tandartsen in de regio om zo zuinig mogelijk om te gaan met de beschikbare beschermingsmiddelen.
- De Vlaamse overheid vraagt expliciet om solidair te zijn tussen de verschillende zorgaanbieders onderling en de materialen onderling te herverdelen.
- Probeer over de verschillende beroepsgroepen heen te werken binnen de eerstelijnszones. De voorlopige zorgraad kan hierbij eventueel hulp bieden.
- specifiek voor de woonzorgcentra: afspraken maken met het ziekenhuis waarmee het woonzorgcentrum een functionele samenwerking heeft in het kader van zijn bijkomende erkenning;
- Maak afspraken tussen de verschillende diensten gezinszorg/thuisverpleging in de regio om bewoners/patiënten te groeperen volgens besmettingsrisico. Maak afspraken tussen de verschillende woonzorgcentra om bewoners te groeperen volgens besmettingsrisico.

4. Vragen, meldingen van tekorten:

Een werkgroep (Taskforce) onder leiding van het FAGG werkt oplossingen uit voor schaarste aan beschermingsmiddelen zoals mondmaskers en medische apparatuur op de Belgische markt.

De taskforce inventariseert de problemen en onderzoekt pistes om de schaarste op te lossen. [Meer over de opdrachten van deze werkgroep.](#)

Voor problemen of vragen rond bevoorrading van beschermingsmiddelen, kan u contact nemen met deze werkgroep via coronashortages@fagg-afmps.be.

Algemene voorzorgsmaatregelen mbt hygiëne

Algemene voorzorgsmaatregelen zijn deze maatregelen die altijd bij elke persoon/patiënt moeten toegepast worden.

- Ontsmet de handen:
 - vóór en na zorgcontact met een gebruiker.
 - vóór een zuivere of invasieve handeling.
 - na contact met de directe omgeving van de gebruiker.
 - na het uittrekken van handschoenen.
 - na het wassen van je handen na accidenteel contact met lichaamsvochten, bloed of slijmvliezen.

- Draag persoonlijke beschermingsmiddelen zoals handschoenen/ beschermshort/ spatbril /masker wanneer er kans is op contact met speeksel, fluïmen,....
- Wissel handschoenen en beschermshort na elke verzorging van een gebruiker en pas nadien handhygiëne toe volgens indicatie.
- Leef hoest- en niesetiquette na en leer dit ook aan je gebruikers:
 - Bedek bij snuiten en niezen de neus en mond met een papieren zakdoek. Gooi de zakdoek nadien in de vuilnisbak. Als je geen zakdoek hebt, hoest of nies dan in je elleboog of voorarm (niet in je hand).
 - Was na hoesten of niezen je handen met water en vloeibare zeep. Gebruik papieren wegwerphanddoekjes of een schone handdoek om de handen te drogen.