

////////////////////////////////////

## RICHTLIJNEN VOOR (GELEIDELIJKE) DOORSTART/UITBREIDING VAN DIRECTE CONTACTEN IN DE INITIATIEVEN VAN BESCHUT WONEN EN DE ZORGVERNIEUWENDE INITIATIEVEN ACTIVERING TOE TE PASSEN VANAF 11 MEI 2020

### U vindt updates via:

- <https://www.zorg-en-gezondheid.be/uitbraak-coronavirus-covid-19>
- <https://www.zorg-en-gezondheid.be/corona-richtlijnen-voor-zorgprofessionals>

Deze maatregelen zijn van toepassing op volgende ambulante GGZ voorzieningen:

- Initiatieven van beschut wonen
- Zorgvernieuwende initiatieven activering

## 1 Situering

In de richtlijnen met ingang vanaf 17 en 27 maart 2020 werd gevraagd om de begeleiding – waar mogelijk – tijdelijk via begeleidingsmethodieken op afstand te organiseren, waarbij de begeleiding aan de zorggebruikers van de initiatieven van beschut wonen zoveel mogelijk gegarandeerd wordt. In een volgende fase worden deze maatregelen, in overeenstemming met de exitstrategie van de Nationale Veiligheidsraad, geleidelijk afgebouwd.

We benadrukken dat met deze richtlijnen enkel een algemeen kader gecreëerd wordt. Het is aan de individuele voorzieningen om zelf de afweging te maken wanneer (geleidelijke) doorstart/uitbreiding van de directe contacten mogelijk is. Iedere voorziening dient binnen de eigen context en eigen omstandigheden een vertaling te maken van de algemene richtlijnen. Een goed evenwicht tussen begeleiding en veiligheid staat hier voorop.

Leidinggevenden ondersteunen hun teams, waar mogelijk ook door effectieve aanwezigheid op locatie in deze overgangperiode.

## 2 Algemene principes

### 2.1 Planning

- Centraal in de fase van de uitbreiding van de activiteiten staat de opmaak van een intern organisatieplan. Dit plan bevat een beschrijving van:
  - o De activiteiten die opnieuw worden opgestart of in capaciteit verhoogd;
  - o **Hoe** deze activiteiten worden georganiseerd (methode);
  - o De **randvoorwaarden** die worden vervuld (materiaal);
  - o De mogelijkheden op het vlak van **personeel** en **infrastructuur**;
  - o De **evaluatie** van de doorstart/uitbreiding en wijze waarop deze evaluatie wordt uitgevoerd.

- Bij de opmaak van het intern organisatieplan worden de coördinator en/of coördinerend psychiater betrokken en indien aanwezig ook de interne preventieadviseur.
- Het plan wordt doorgesproken met het betrokken personeel en via overleg met de lokale interne kanalen voor preventie- en beschermingsbeleid en indien aanwezig de werknemersvertegenwoordiging (de CPBW/vigerende sociale overlegkanalen) en eventueel met (een zorggebruiker uit) de zorggebruikersraad. Er wordt daarbij ook rekening gehouden met de richtlijnen van de federale generieke gids ([https://werk.belgie.be/sites/default/files/content/news/Generiekegids\\_light.pdf](https://werk.belgie.be/sites/default/files/content/news/Generiekegids_light.pdf)).
- De voorzieningen communiceren helder over het aangepaste begeleidingsaanbod naar alle medewerkers, betrokken zorggebruikers, verwijzers, andere zorgverleners en voorzieningen waarmee men samenwerkt en naar het brede publiek.
- Het intern organisatieplan wordt permanent (minstens maandelijks) geëvalueerd en indien nodig aangepast in functie van organisatorische elementen, veiligheid van zorggebruikers en personeel, resultaatsgerichtheid.
- Na elke wijziging van de beslissingen van de Nationale Veiligheidsraad wordt het intern organisatieplan geëvalueerd en zal de voorziening eventueel aangepaste richtlijnen ontvangen vanuit het agentschap. Er wordt nagegaan in welke mate het intern organisatieplan nog overeenstemt met de (nieuwe) algemeen geldende regels, zoals vastgelegd door de Nationale veiligheidsraad.

## 2.2 Randvoorwaarden

De doorstart / uitbreiding van de begeleidingsactiviteiten wordt absoluut geconditioneerd en beperkt door

- De beschikbaarheid van voldoende personeel;
- Het gerealiseerd hebben van een aantal organisatorische en infrastructurele maatregelen in het aanloopadres en de gebouwen van de zorgvernieuwende initiatieven activering met betrekking tot het onthaal, de zorggebruikersstromen, de wachtkamers, de agendaplanning van begeleiding,... die allen tot doel hebben social crowding te vermijden en maximaal sociale afstand te behouden en waar van toepassing een maximale scheiding te maken van COVID-versus non-COVID zorggebruikersstromen.
- Het beschikken over en het voortdurend monitoren van de nodige beschermingsmiddelen voor de zorgverstrekkers en het personeel enerzijds, en voor de zorggebruikers en hun begeleiders anderzijds.

## 2.3 Bepalen van prioritaire zorggebruikers

- Begeleidingsmethodieken op afstand (telefonisch, beeldbellen, chat) worden nog steeds aangemoedigd. De beslissing betreffende de modaliteit van de hulpverlening is het resultaat van een geïnformeerde onderhandeling tussen zorggebruiker en de zorgverlener.
- Het multidisciplinaire team is verantwoordelijk voor de beoordeling van de individuele situatie van elke zorggebruiker. De voorziening herbekijkt tevens de eerder uitgestelde begeleiding en neemt actief contact op met de zorggebruikers om samen te bekijken waar op dit moment de noden aan ondersteuning liggen.
- In overleg en met akkoord van de zorggebruiker zal de voorziening vastleggen of een bepaalde interventie onmiddellijk nodig is, dan wel naar een latere fase kan uitgesteld worden.

- Indien een voorziening kiest voor een geleidelijke uitbreiding van begeleiding/activiteiten wordt prioriteit gegeven aan het verlenen van begeleiding aan zorggebruikers die:
  - o De grootste nood hebben aan de begeleiding/activiteiten die werden afgebouwd/stopgezet;
  - o Het grootste voordeel hebben bij de uitbreiding van de begeleiding/activiteiten.
- Bij een geleidelijke doorstart/uitbreiding van begeleiding/activiteiten, overlegt de voorziening met andere voorzieningen in het netwerk om af te stemmen in functie van de zorgnoden in de regio.

## 2.4 Algemene voorzorgmaatregelen

- Zorggebruikers en personeelsleden met symptomen die kunnen wijzen op COVID-19 komen niet naar het aanloopadres en de gebouwen van zorgvernieuwend initiatieven activering. Personeelsleden met symptomen voeren bovendien geen begeleiding aan huis uit. Dit tot minstens 14 dagen na start symptomen én tot de symptomen verdwenen zijn. Personen met symptomen dienen contact op te nemen met hun huisarts.  
Asymptomatische medewerkers met een positieve PCR-test moeten 7 dagen in thuisisolatie blijven vanaf de datum van staalafname.
- Tijdens alle activiteiten wordt het principe van social distancing (1,5 meter) maximaal gerespecteerd en respecteren alle medewerkers, vrijwilligers en zorggebruikers de algemene voorzorgsmaatregelen met betrekking tot hygiëne.
- Voor bepaalde beroepsgroepen of soorten hulpverlening is fysiek contact noodzakelijk (vb. toedienen van medicatie verpleegkundigen, kinesisten ... ). Hiervoor wordt verwezen naar de richtlijnen die voor deze beroepsgroepen van toepassing zijn.
- De zorgverleners staan in voor het continue informeren en sensibiliseren van de zorggebruikers om deze algemene voorzorgsmaatregelen te respecteren.
- In het kader van mogelijk contactonderzoek moet de voorziening zicht hebben op alle personen die het aanloopadres en de gebouwen van zorgvernieuwend initiatieven activering hebben betreden (zorgverleners, zorggebruikers, begeleiders, leveranciers, logistiek personeel,...).

## 2.5 Onderhoud en sanitair van lokalen in het aanloopadres en de gebouwen van zorgvernieuwend initiatieven activering

- Gesprekken en activiteiten vinden enkel plaats in lokalen die voldoende verlucht kunnen worden. Ramen worden opengezet of ventilatiesystemen werken dus continu. Als het mogelijk is en uiteraard enkel mits akkoord van en met respect voor de privacy van de zorggebruiker is het aan te raden om deuren zo veel mogelijk te laten open staan.
- Lokalen die gebruikt worden voor face-to-face contacten worden dagelijks gereinigd. Reinig zeker voorwerpen die door meerdere personen aangeraakt worden: lichtschakelaars, deurklinken, zetel of stoel (rugleuning en zitvlak, arMLEuning, poten), tafel (bovenzijde, tafeland en poten), afstandsbedieningen (drukknoppen), telefoon (drukknoppen en hoorn), toetsenbord, koelkastdeur, kasten, vensterbank, plexischerm. Maak vuilbakken leeg en reinig binnen- en buitenzijde.
- High-touch oppervlaktes (deurklinken, lichtschakelaars,...) moeten frequenter gereinigd worden.
- Handschoenen en wegwerppoetsdoeken worden gebruikt bij het reinigen van materialen en lokalen.

- Voorwerpen die langdurig in contact kwamen met een zorggebruiker (bv. materiaal naaigerief, tuingerief,...) worden na gebruik gereinigd en gedesinfecteerd.
- Bij zichtbare bevuilding met lichaamssecreties van een zorggebruiker (bv. na niezen) moet het voorwerp/oppervlak onmiddellijk gereinigd en vervolgens gedesinfecteerd worden (met verdund bleekwater, alcohol 70% of een ander gebruikelijk ontsmettingsmiddel).
- Het deksel van het toilet moet gesloten worden voor het doorspoelen. Door het deksel te sluiten voor het doorspoelen wordt vermeden dat er zich infectieuze druppeltjes vormen die in de ruimte kunnen blijven hangen.
- Reinig dagelijks de toiletbril, rand van het toiletdeksel, kraan en deurklink (gebruik hiervoor bv. verdund bleekwater of alcohol).

## 2.6 Persoonlijk beschermingsmateriaal

- Het gebruik van mondneusmaskers door zorgverleners en zorggebruikers is verplicht indien de afstandsregels (1,5 meter) niet kunnen worden gerespecteerd (zie [richtlijnen Sciensano m.b.t. gebruik van mondmasker](#)).
- Het is de verantwoordelijkheid van de voorziening om de infrastructuur (van het aanloopadres en de gebouwen van zorgvernieuwend initiatieven activering) aan te passen en om alle vereiste beschermingsmateriaal (mondneusmaskers voor medewerkers en vrijwilligers, handalcohol, handzeep, zakdoekjes,...) te voorzien. De voorraad wordt permanent aangevuld. Het is daarnaast de verantwoordelijkheid van iedere persoon om de voorzorgsmaatregelen toe te passen.
- Voor ieder gesprek of contact handen wassen of handalcohol gebruiken. Handen wassen is nog steeds het meest effectieve preventiemiddel. Hierover wordt gesensibiliseerd (naar medewerkers, vrijwilligers, zorggebruikers en begeleiders) en hierrond wordt voldoende materiaal voorzien (bv. handalcohol bij binnenkomst in het aanloopadres of het gebouw van zorgvernieuwend initiatief activering meteen aanbieden aan de zorggebruikers).
- De bepalingen inzake deontologie en ethisch gedrag zijn uiteraard steeds van toepassing op elk beroep. Het is dus niet aanvaardbaar dat bepaalde kosten inzake beschermingsmateriaal waarmee de voorzieningen worden geconfronteerd ten gevolge van deze COVID-19-crisis zouden worden doorgerekend aan de zorggebruikers.

## 3 Specifieke bijkomende richtlijnen voor de verschillende activiteiten

### 3.1 Gesprekken in het aanloopadres

- Zorggebruikers die naar het aanloopadres willen komen, worden bij het maken van een afspraak gevraagd naar symptomen die mogelijks op een COVID-19 infectie kunnen wijzen. De zorggebruiker wordt eveneens gevraagd bij het optreden van symptomen de afspraak te annuleren. Deze afspraak kan wel telefonisch of via beeldbellen plaatsvinden. Zorggebruikers die aan de gevaldefinitie van COVID-19 voldoen, dienen contact op te nemen met hun huisarts voor het uitvoeren van een PCR-test. Bij mogelijke of bevestigde COVID-19 zorggebruikers in thuisisolatie wordt indien mogelijk de consultatie uitgesteld tot de isolatiemaatregelen kunnen worden opgeheven. Voor milde gevallen is dat minstens 14 dagen na start van de symptomen).
- Er mag maximum één begeleidend persoon meekomen naar het aanloopadres.

- De zorggebruiker en begeleider dragen een mondneusmasker indien de afstand van 1,5 meter niet gewaarborgd kan worden.
- Uiteraard voorziet de voorziening maskers voor cliënten die dit niet bij zich hebben. Deze instructies over het dragen van een mondneusmasker worden telefonisch doorgegeven bij het maken van de afspraak en via de website van de voorziening bekendgemaakt. Deze boodschap is ook te lezen (tekst én pictogrammen) aan de voordeur van de voorziening.
- Eenmaal in het aanloopadres aangekomen, bevraagt de zorgverlener opnieuw of er geen symptomen zijn en beëindigt de zorgverlener de afspraak indien de zorggebruiker symptomen vertoont met uitzondering voor (mogelijke) COVID-19 cliënten die toch dringend op consultatie moeten komen. Bij annulering wordt een nieuwe afspraak gemaakt of gaat het gesprek op een later moment via chat of (beeld)bellen door.
- Laat de zorggebruiker (en begeleiders) de handen ontsmetten met alcoholgel bij het betreden van het aanloopadres of vraag hen om de handen te wassen met zeep indien dat logistiek mogelijk is. Indien gekozen wordt voor handen wassen, moeten papieren handdoekjes en een pedaalemmer ter beschikking gesteld worden.
- Zorggebruikers die tot een risicogroep behoren, worden gewezen op de risico's indien ze naar het aanloopadres zouden komen.
- Hang voldoende affiches in het aanloopadres die de zorggebruikers wijzen op de algemene voorzorgsmaatregelen.
- De zorgverlener opent en sluit zelf de deur van de gespreks-/activiteitenruimte. Zo raakt de zorggebruiker deze onderdelen van de gespreksruimte niet aan.
- Voor de start van de activiteit wast de zorgverlener de handen, alsook aan het einde van de activiteit.
- Je kan ook de zorggebruiker de stoel aanreiken om op te zitten. Zo voorkom je dat de zorggebruiker de stoelleuning met de handen aanraakt en kan je ervoor zorgen dat de stoel ver genoeg van het bureau afstaat.
- Indien een bureau aanwezig is, verwijder dan alle overbodige voorwerpen van het bureaublad.
- Indien mogelijk kunnen enkele gespreks-/activiteitenruimtes uitgerust worden met plexiglas. Zorgverleners die angstig of onzeker zijn, kunnen die ruimtes gebruiken voor hun gesprekken.
- Papieren zakdoekjes zijn voorhanden.
- Wanneer de regels van social distancing tijdens het gesprek kunnen gewaarborgd worden, kunnen de zorgverlener en de zorggebruiker hun mondneusmasker tijdelijk afzetten. Bij het beëindigen van het gesprek zetten zorgverlener en zorggebruiker hun mondneusmasker opnieuw op.

### 3.2 Mobiele begeleiding/huisbezoeken

- Elke zorgverlener die mobiele zorg verleent, voorziet zich standaard van voldoende materiaal zoals handschoenen, handalcohol, mondneusmaskers, plastic zakjes... Rationaliseer het gebruik van de meest schaarse producten, vermijd verspilling.
- Organiseer huisbezoeken zodat zo veel mogelijk eenzelfde zorgverlener bij eenzelfde zorggebruiker langsgaat.
- Vraag aan de zorggebruiker om op het moment van de afspraak geen bezoek of andere zorgverleners te ontvangen, alsook aan huisgenoten wordt gevraagd om zich op moment van de afspraak te verwijderen uit de kamer waarin het huisbezoek zal plaatsvinden.

- Indien mogelijk, organiseer het huisbezoek buiten de woning, vb in de tuin of nabijgelegen openbare ruimte (met voldoende garantie op privacy).
- Neem alleen het allernoodzakelijkste materiaal mee in de woning.
- Bij aanbellen van de zorgverlener doet de zorggebruiker altijd minimaal een (zelfgemaakt) stoffen mondneusmasker aan.
- Wees extra waakzaam voor symptomen van COVID-19 bij de cliënt en contacteer de huisarts van de cliënt van zodra er vermoeden is van een besmetting.
- Bel voorafgaandelijk aan een huisbezoek de betrokken zorggebruiker op. Leg uit wat de noodzakelijke voorzorgsmaatregelen zijn voor zowel zorgverlener als zorggebruiker. Informeer naar zijn gezondheidstoestand en deze van zijn huisgenoten. Wanneer de zorggebruiker en/of zijn huisgenoten (vermoedelijk) besmet zijn met COVID-19 wordt het plaatsbezoek geannuleerd en vervangen door telefonisch of online contact met uitzondering van de situaties waar de psychische zorg niet kan uitgesteld worden of het niet wenselijk is om deze uit te stellen.
- Bijkomende richtlijnen in geval van (vermoedelijke) besmetting van de zorggebruiker en/of zijn huisgenoten:
  - o Indien de zorggebruiker of één van zijn huisgenoten toch (vermoedelijk) besmet is, en de psychische zorg niet kan uitgesteld worden of het niet wenselijk is om deze uit te stellen, kan de begeleider toch op huisbezoek gaan om deze psychische zorg op te nemen. Organiseer dit huisbezoek op het einde van de ronde/dag, na de bezoeken aan de niet-besmette zorggebruikers.
  - o Draag als zorgverlener bij het betreden van de woning een chirurgisch mondneusmasker en handschoenen. Bij het verlaten van de kamer/woning verwijder je eerst de handschoenen en werp je ze in een (bij voorkeur gesloten en met pedaal bediende) vuilbak. Aansluitend worden de handen gewassen of ontsmet, nadien wordt het chirurgisch masker uitgedaan zonder de voorkant aan te raken. De handen worden nadien opnieuw gewassen of ontsmet.

### 3.3 Vervoer van zorggebruikers (voorzien door voorzieningen)

- Vervoer kan terug opgestart worden, onder de volgende voorwaarden:
  - o Gebruik van mondneusmasker (cfr. Openbaar vervoer) door vervoerder en zorggebruikers.
  - o Handhygiëne
  - o Social distancing, door maximaal de helft van de normale capaciteit van het voertuig aan zorggebruikers gelijktijdig te vervoeren.
- Na elk vervoer wordt het voertuig ontsmet.

### 3.4 Zorgvernieuwende initiatieven activering

Zorgvernieuwende initiatieven activering met een focus op loutere **ontmoeting** blijven tot nader order gesloten. Waar nodig kan individuele ondersteuning aan zorggebruikers die voordien via ontmoeting werd verleend, evenwel verder gezet worden via telefonische ondersteuning, beeldbellen of desgevallend via een face to face gesprek (conform de algemene richtlijnen voor begeleiding door beschut wonen)

- hetzij op afspraak op locatie, waarbij de bovenstaande richtlijnen inzake gesprek op het aanloopadres gelden;

- hetzij op afspraak in openlucht waarbij de richtlijnen van de nationale veiligheidsraad inzake sporten gelden (max 3 personen met respect voor social distancing).

Zorgvernieuwendende initiatieven activering een focus op **arbeidsmatige activiteiten met het oog op productie** (bijv. fietsatelier, bakkerij,...) en **gelijkaardige activiteiten zonder productiedoel die individueel uitgevoerd kunnen worden** (bijv. naaiatelier, tuinieren,...) kunnen terug opgestart worden onder de volgende voorwaarden (bijkomend op de voorwaarden geldend voor gesprekken in het aanloopadres):

- Personen komen in verschillende time slots toe, om te vermijden dat verschillende personen gelijktijdig in eenzelfde doorgang moeten zijn.
- Zowel de zorggebruikers als de zorgverleners werken gedurende de aanwezigheid in het centrum (bv. een dagdeel) zoveel mogelijk op dezelfde plaats, waarna deze plaats ontsmet wordt met aandacht voor de oppervlakten zoals deurklinken, lichtschaakelaars,...
- Het maximum aantal personen per ruimte wordt vastgelegd, zodat voldoende fysieke afstand kan worden gewaarborgd.
- Gaan er activiteiten door waarvoor materiaal gebruikt wordt, zoals bij bv. tuinieren of in een naaiatelier, dan kan het aantal deelnemers de hoeveelheid materiaal niet overschrijden. Materiaal wordt na elke activiteit gedesinfecteerd.
- Grote pauzes samen met de zorggebruikers (bv. middagpauze) worden vermeden. Is er een pauze, dan gaat die bij voorkeur in openlucht door. Zorggebruikers zijn in principe enkel aanwezig voor het volgen van activiteiten en verlaten daarna de voorziening.
- Er worden geen maaltijden aangeboden door de voorziening. Iedereen neemt zijn eigen voeding mee. Het is dus nog niet mogelijk om opnieuw keukenactiviteiten en gezamenlijke maaltijden op te starten.
- Zorggebruikers worden gestimuleerd om maximaal persoonlijke herbruikbare drankflessen of wegwerpbekers te gebruiken. Wordt er toch op een andere manier gewerkt, zoek dan naar de meest hygiënische oplossing (bv. door één persoon de dranken te laten inschenken).
- Indien toch gebruik gemaakt wordt van automaten (vb koffie-automaat), kan men de handen wassen of ontsmetten (handalcoholgel plaatsen).
- Activiteiten (wandelen, sport, fietsen ... ) in openlucht zijn mogelijk volgens de voorschriften van de Nationale Veiligheidsraad voor de algemene bevolking (toegelaten met 2 extra personen buiten de gezinssituatie, op voorwaarde dat de fysieke afstand gewaarborgd wordt).

## 4 Contactgegevens

Bevoegde overheidsdienst	Telefoon/mail	Websites
Zorg en Gezondheid	Eventuele vragen en problemen kunt u melden aan de verantwoordelijk arts van de voorziening. Indien nodig kan daarna contact opgenomen worden met Zorg en Gezondheid via het mailadres <a href="mailto:geestelijkegezondheidszorg@vlaanderen.be">geestelijkegezondheidszorg@vlaanderen.be</a>	<a href="http://www.zorg-en-gezondheid.be">www.zorg-en-gezondheid.be</a>  <a href="https://www.zorg-en-gezondheid.be/corona-richtlijnen-voor-zorgprofessionals">https://www.zorg-en-gezondheid.be/corona-richtlijnen-voor-zorgprofessionals</a>

	<p>Dienst Infectieziektebestrijding (enkel voor artsen)</p> <p>Tijdens de kantooruren:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antwerpen: 03 224 62 06</li> <li>- Limburg: 011 74 22 42</li> <li>- Oost-Vlaanderen: 09 276 13 70</li> <li>- Vlaams-Brabant: 016-66 63 53</li> <li>- West-Vlaanderen: 050 24 79 15</li> </ul> <p>Buiten de kantooruren (enkel voor artsen): 02 512 93 89</p>	<p><a href="http://www.zorginfecties.be">www.zorginfecties.be</a></p> <p><a href="http://www.zorg-en-gezondheid.be/contact-infectieziektebestrijding-en-vaccinatie">www.zorg-en-gezondheid.be/contact-infectieziektebestrijding-en-vaccinatie</a></p>
<b>Federale overheid</b>	<p>Contactcenter infolijn voor burgers: 0800 14 689</p>	<p><a href="https://epidmio.wiv-isp.be/ID/Pages/2019-nCoV.aspx">https://epidmio.wiv-isp.be/ID/Pages/2019-nCoV.aspx</a></p> <p><a href="https://www.info-coronavirus.be/nl/">https://www.info-coronavirus.be/nl/</a></p>