

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

MAATREGELEN COVID-19 CRISIS VOOR DE RESIDENTIËLE REVALIDATIEVOORZIENINGEN EN PVT, TOE TE PASSEN VANAF 2 NOVEMBER 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 berichtgeving is van toepassing op volgende voorzieningen:

- Residentiële psychosociale revalidatievoorzieningen (7.72)
- Residentiële verslavingscentra (7.73)
- Residentiële kinderpsychiatrische revalidatievoorzieningen (7.74.0)
- Residentieel revalidatiecentrum voor kinderen en jongeren (7.76.5)
- Psychiatrische verzorgingstehuizen

Deze berichtgeving is niet van toepassing op de residentiële revalidatievoorzieningen die in een algemeen, universitair, psychiatrisch of revalidatieziekenhuis gesitueerd zijn.

- De kinderpsychiatrische revalidatievoorzieningen binnen de psychiatrische ziekenhuizen (7.74.0) moeten de berichtgeving voor de psychiatrische ziekenhuizen volgen.
- De moeder-baby units (7.74.5) moeten de berichtgeving voor de psychiatrische ziekenhuizen volgen.
- De residentiële voorzieningen voor locomotorische revalidatie (7.71) moeten de berichtgeving voor de revalidatieziekenhuizen volgen.
- De halfweghuizen van de Therapeutische Gemeenschappen (7.73) en de kortdurende behandelprogramma's van Kompas en Adic volgen de principes van het Overlegcomité. Alle beschermende maatregelen die van toepassing zijn voor de gewone burger zijn ook voor de zorggebruikers in een halfweghuis en in de kortdurende behandelprogramma's van toepassing.

1. Individuele behandelingen/begeleidingen

- Elke vorm van behandeling/begeleiding/verzorging kan doorgaan mits in acht name van de **algemene hygiënemaatregelen**. Bijzondere aandacht wordt gevraagd voor zorggebruikers die tot een risicogroep behoren (*personen ouder dan 65 jaar, diabetici, personen met hart-, long-, of nieraandoeningen, personen met een verzwakt immuunsysteem,...*).

2. Groepsactiviteiten

- Georganiseerde groepsactiviteiten kunnen plaatsvinden met respect voor hygiëne en social distancing (i.g.v. groepsactiviteiten voor – 6 jarigen moet de social distancing niet gerespecteerd worden). Hierbij wordt een scheiding voorzien van ambulante een residentiële zorggebruikers.
- Groepsactiviteiten in openlucht buiten de voorziening vinden plaats volgens de geldende regels van cultuur, sport en samenscholing.
- Er wordt gewerkt met een aangepast activiteitenschema: kleinere groepen (in functie van social distancing en de beschikbare oppervlakte van de ruimte waarin de groepsactiviteit doorgaat), met

vaste contacten, geen leefgroep overschrijdende activiteiten. Eventueel wordt met de zorggebruiker, rekening houdend met zijn persoonlijke situatie en zijn risicoprofiel, een tijdelijk alternatief aanbod afgesproken (bv. tijdelijk individuele therapie in de voorziening,..).

- Gemeenschappelijke activiteiten en evenementen met externen zijn niet toegelaten.
3. Verlaten van de voorziening (bv. uitstappen, naar winkel gaan, therapeutische weekends, individuele verlofdagen,...)
- Zorggebruikers mogen de voorziening enkel verlaten voor noodzakelijke verplaatsingen conform de voorschriften van het Overlegcomité en de beslissingen van de lokale autoriteiten. Er wordt een risicoanalyse uitgevoerd om de individuele situatie van de organisatie en het risicoprofiel van de zorggebruiker in kaart te brengen. Wees hierbij aandachtig voor de verhoogde kans op verspreiding bij een groter aantal bewegingen.
 - Alle bewegingen van en naar huis (o.a. therapeutische weekends/individuele verlofdagen, bezoek aan context,...) zijn mogelijk voor zover er geen besmetting is in de voorziening of in de thuissituatie van de zorggebruiker. De bewegingen kunnen wel beperkt worden in frequentie, rekening houdend met het risicoprofiel van gebruikers en personen in de thuissituatie, en de organiseerbaarheid door de voorziening. Deze beslissing wordt genomen in overleg met de medisch verantwoordelijke van de voorziening. Het maximum aantal sociale contacten is beperkt tot het aantal dat is opgelegd door het Overlegcomité.
 - Zorggebruikers uit ontwenningcentra, kortdurende residentiële programma's en therapeutische gemeenschappen kunnen, wanneer dit past binnen hun behandelingstraject, individueel (ook zonder begeleiding van een medewerker) de voorziening verlaten i.f.v. contacten m.b.t. resocialisatie (VDAB, OCMW, vrijwilligerswerk, werk, opleiding, consultaties extern,...).
4. Nieuwe revalidatietrajecten/begeleidingen
- De opstart van nieuwe revalidatietrajecten/begeleidingen/behandelingen blijft mogelijk, inclusief diagnostische onderzoeken die hiertoe noodzakelijk zijn. Nieuwe opnames zijn toegelaten, mits aandacht voor hygiënemaatregelen en social distancing.
5. Patiëntenstromen ambulante vs residentiële (indien van toepassing)
- In voorzieningen die een gemengde werking hebben (zowel ambulante als residentiële setting) is het absoluut noodzakelijk om de stromen van de residentiële en ambulante zorggebruikers volledig van elkaar te scheiden.
6. Bezoek en toegang tot de voorziening
- In het kader van mogelijk contactonderzoek, moet de voorziening zicht hebben op alle personen die de voorziening hebben betreden (zorgverleners, zorggebruikers, begeleiders, leveranciers, logistiek personeel, vrijwilligers, stagiairs, ...). Daartoe moet een registratiesysteem worden voorzien.
 - De toegang tot de voorziening is enkel mogelijk voor interne en externe medewerkers, zorggebruikers, noodzakelijke begeleiders, geregistreerde bezoekers, ziekenwagenbegeleiders, ziekenwagenbegeleiders, vrijwilligers, stagiaires leverancier of technici voor dringende herstellingen.
 - Bezoek wordt tot een absoluut minimum beperkt, conform de maatregelen zoals vastgelegd door het Overlegcomité en in samenspraak met de zorggebruiker (indien mogelijk), de familie en het zorgteam. Het bezoek gaat bij voorkeur door in openlucht of in daartoe ingerichte ruimtes.

- Strikte veiligheidsmaatregelen zijn van toepassing (bv. beperkt aantal bezoekers, preventieve hygiënemaatregelen, sociale afstand tussen zorggebruiker en bezoeker,...).
- Indien contact op afstand (bv. videobellen of digitaal) een zinvol alternatief is, kan dit voorgesteld worden aan de zorggebruiker en context.
- Extra aandacht voor wie tot een risicogroep behoort.
- Het gebruik van de cafetaria moet gebeuren conform de nationale richtlijnen die voor de horeca gelden en zoals eerder aangegeven in de omzendbrief van 21 oktober 2020.

7. Persoonlijk beschermingsmateriaal (PBM)

- De Taskforce COVID-19 besliste op 17 juli dat het personeel dat in contact komt met zorggebruikers steeds een chirurgisch mondneusmasker moet dragen tijdens de volledige aanwezigheidsduur. Het personeel draagt in alle gevallen een chirurgisch mondneusmasker bij de begeleiding van +12-jarigen. Bij -12-jarigen wordt een chirurgisch mondneusmasker gedragen indien het kind, omwille van medische redenen, als kwetsbaar voor COVID-19 kan beschouwd worden.
- Medewerkers die geen contact hebben met zorggebruikers moeten een mondneusmasker (textiel of ander) dragen bij verplaatsingen binnen de voorziening of contacten met andere medewerkers, zorggebruikers en/of begeleiders.

8. Onderhoud infrastructuur

- Regelmatig (minstens 2 keer per dag) reinigen van high-touch oppervlakken.
- Reinigen (met water en zeep) van lokalen na elk gebruik door een contactbubbel. Tussen de afspraken wordt hiervoor voldoende tijd voorzien.
- Desinfecteren is zeker nodig bij (vermoeden van) besmetting.

9. Verluchting

- Bijkomend aandacht voor extra verluchten en ventileren. Zie voor meer info: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/binnenmilieu>