

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

## RICHTLIJNEN VOOR GELEIDELIJKE DOORSTART/UITBREIDING VAN DIRECTE CONTACTEN IN DE AMBULANTE GGZ VOORZIENINGEN 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:

- Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg
- Ambulante psychosociale revalidatiecentra (7.72)
- Ambulante verslavingscentra (7.73)
- Ambulante kinderspsychiatrische revalidatiecentra (774.0)
- Centra voor Ambulante Revalidatie (9.53 en 9.65)

## 1 Situering

In de richtlijnen met ingang vanaf 16 en 27 maart 2020 werd gevraagd om de begeleiding – waar mogelijk – tijdelijk via begeleidingsmethodieken op afstand te organiseren, waarbij de dienstverlening aan de kwetsbare doelgroepen die in de ambulante GGZ-voorzieningen begeleid worden 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 zorg en veiligheid staat hier voorop.

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

## 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 zorgactiviteiten die opnieuw worden opgestart of in capaciteit verhoogd;
  - o **Hoe** deze zorgactiviteiten worden georganiseerd (methode);
  - o De **randvoorwaarden** die worden vervuld (materiaal);
  - o De mogelijkheden op het vlak van **personeel** en **infrastructuur**;

- De **evaluatie** van de heropstart/uitbreiding en wijze waarop deze evaluatie wordt uitgevoerd.
- Bij de opmaak van het intern organisatieplan worden de directie en/of coördinerend arts betrokken en ook de interne preventieadviseur.
- Het intern organisatieplan wordt uitgewerkt in samenwerking met het betrokken personeel en met de interne kanalen voor preventie- en beschermingsbeleid (en indien aanwezig en mogelijk de werknemersvertegenwoordiging (de CPBW/vigerende sociale overlegkanalen) en eventueel met een interne patiëntvertegenwoordiger. 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 zorgaanbod naar alle medewerkers, betrokken cliënten, 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 cliënten en personeel, resultaatgerichtheid.
- 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 directe zorgactiviteiten wordt absoluut geconditioneerd en beperkt door:

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

## 2.3 Bepalen van prioritaire cliënten

- 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 cliënt en hulpverlener.
- Het multidisciplinaire team is verantwoordelijk voor de beoordeling van de individuele situatie van elke cliënt. De voorziening herbekijkt tevens de eerder uitgestelde zorg en neemt actief contact op met de cliënten om samen te bekijken waar op dit moment de noden aan ondersteuning liggen.

- In overleg en met akkoord van de cliënt 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 activiteiten wordt prioriteit gegeven aan het verlenen van zorgactiviteiten aan cliënten die:
  - o De grootste nood hebben aan de zorgactiviteiten die werden afgebouwd/stopgezet;
  - o Het grootste voordeel hebben bij de uitbreiding van de zorgactiviteiten;
  - o Reeds in zorg waren.
- Bij een geleidelijke doorstart/uitbreiding van directe zorgactiviteiten, 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

- Personen met symptomen die kunnen wijzen op COVID-19 komen niet naar de voorziening of gaan ook niet op verplaatsing. Dit tot minstens 14 dagen na start symptomen én tot de symptomen verdwenen zijn. Dit geldt ook voor personen die minder dan 14 dagen geleden positief getest werden op COVID-19, ongeacht of ze ziektesymptomen vertonen. 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 cliënten de algemene voorzorgsmaatregelen met betrekking tot hygiëne.
- Voor bepaalde beroepsgroepen of soorten hulpverlening is fysiek contact noodzakelijk (bv. toedienen van medicatie door 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 cliënten om deze algemene voorzorgsmaatregelen te respecteren.

## 2.5 Onderhoud en sanitair

- 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 cliënt 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 alles volledig: lichtschakelaars, deurklinken, zetel of stoel (rugleuning en zitvlak, arMLEuning, poten), tafel (bovenzijde, tafelrand 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 cliënt (bv. gewichten voor oefentherapie bij kinesist) worden na gebruik gereinigd en gedesinfecteerd.

- Bij zichtbare bevuilding met lichaamssecreties van een cliënt (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 cliënten (vanaf de leeftijd van 12 jaar) 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 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, cliënten en begeleiders) en hierrond wordt voldoende materiaal voorzien (bv. handalcohol bij binnenkomst meteen aanbieden aan de cliënten).
- 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 cliënten.

## 3 Specifieke bijkomende richtlijnen voor de verschillende zorgactiviteiten

### 3.1 Ambulante zorg waarbij max. 2 contactbubbels gelijktijdig samenkomen

#### 3.1.1 Afspraaksysteem

- De voorziening **werkt uitsluitend op afspraak** en voorziet voldoende tijd per cliënt. Vraag de cliënt om op tijd te komen maar niet te lang op voorhand. Afwisselen van fysieke consultaties met video- of telefonische consulten kan helpen om bv. te voorkomen dat cliënten elkaar in de wachtzaal kruisen. Zorgverleners kunnen ook afspreken om de starturen van de contacten op verschillende tijdstippen te laten starten.
- Cliënten worden bij het maken van een afspraak gevraagd naar symptomen die mogelijks op een COVID-19 infectie wijzen en de cliënt wordt eveneens gevraagd bij het optreden van symptomen de afspraak te annuleren. Deze afspraak kan wel telefonisch of via beeldbellen plaatsvinden. Voor betreding van de voorziening wordt nogmaals naar symptomen gevraagd. Cliënten die aan de [gevalsdefinitie 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 cliënten in thuisisolatie wordt indien mogelijk de consultatie uitgesteld tot de isolatiemaatregelen kunnen worden opgeheven.

- (mogelijke) COVID-19 cliënten die toch dringend op consultatie moeten komen, moeten strikt gescheiden worden van cliënten zonder COVID-19 symptomen.
- Plan indien mogelijk risicogroepen (met een verhoogd risico op een ernstig verloop bij COVID-19-infectie) aan het begin van de dag in. Plan cliënten met een verhoogd risico op COVID-19 besmetting (bv. omdat ze in een residentiële collectiviteit wonen of laag-risico contacten van bevestigde COVID-19 gevallen zijn) bij voorkeur aan het einde van de dag in. (zie [website Sciensano](#) voor omschrijving van Laag- en hoogrisico contacten).
- Hou er bij het inplannen van activiteiten rekening mee dat ook tijd ingecalculerd moet worden voor de ontsmetting van high touch oppervlakten voor- en nadien, handen wassen, briefen van aanwezigen over eventuele hygiënemaatregelen, ...
- Er mag maximum één begeleidend persoon meekomen naar de consultatie, uitgezonderd in geval van gezinstherapie en ouder-kindertherapie, waarbij er meerdere samenwonende gezinsleden van de cliënt aanwezig mogen zijn op het consult.
- De cliënt (ouder dan 12 jaar) en begeleider dienen een (stoffen) mondneusmasker te dragen indien de afstand van 1,5 meter niet gewaarborgd kan worden. . Indien de cliënt en/of begeleider deze niet bij zich hebben dient de voorziening dit aan te bieden.
- Voor het gesprek van start gaat, bevestigt de zorgverlener opnieuw of er geen symptomen zijn en beëindigt de zorgverlener de afspraak indien de cliënt symptomen vertoont. In dat geval wordt een nieuwe afspraak gemaakt of gaat het gesprek op een later moment via chat of (beeld)bellen door, met uitzondering voor (mogelijke) COVID-19 cliënten die toch dringend op consultatie moeten komen.
- Personen die tot een risicogroep behoren, worden gewezen op de risico's indien ze naar de voorziening zouden komen.

### 3.1.2 Onthaal en wachtzalen

- Onthaalmedewerkers (indien aanwezig) zorgen voor voldoende afstand tussen henzelf en de cliënt die zich bij hen aanmeldt. Een plexischerm tussen medewerker en cliënt kan extra veiligheid creëren. Onthaalmedewerkers houden best een oogje in het zeil in de wachtkamer. Ze zijn ook goed geplaatst om de cliënten te informeren over de gang van zaken en het waarom van de hygiënische aanpassingen in de voorziening.
- Breng waar nodig en aangewezen, signalisatie aan, om de nodige afstand te kunnen handhaven en een vlotte circulatie door het gebouw te garanderen.
- Hang voldoende affiches in de wachtzalen die de cliënten wijzen op de algemene voorzorgsmaatregelen.
- Zet de stoelen in de wachtzaal op een afstand van 1,5 tot 2 meter van mekaar. Voorzie best een afscheiding (tafeltje, plant) tussen de stoelen, zodat de afstand tussen de stoelen gerespecteerd blijft in de loop van de werkdag.
- Verwijder materialen die moeilijk te ontsmetten zijn (o.a. de brochures, tijdschriften, speelgoed, matten, gestoffeerde stoelen) uit de wachtzaal.
- In de wachtzalen wordt maar een beperkt aantal personen tegelijkertijd toegelaten in verhouding tot de grootte van de wachtzaal. Indien de wachtzaal gedeeld wordt tussen verschillende zorgverleners, dienen afspraken gemaakt te worden zodat bv. videoconsultaties worden afgewisseld met fysieke consultaties en consultaties van verschillende zorgverleners niet op hetzelfde uur starten.

- De cliënt draagt een mondneusmasker indien de afstand van 1,5 meter niet kan gewaarborgd 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
- Voorzie in de wachtzaal alcoholgel. Voorzie ook papieren zakdoekjes en een vuilbakje (bij voorkeur pedaalemmer). Het is ook aan te raden om chirurgische mondneusmaskers bij de hand te hebben voor het geval een cliënt met klachten van de bovenste luchtwegen toch in de wachtzaal opduikt.
- Laat de cliënten (en begeleiders) de handen ontsmetten met alcoholgel bij het betreden van de praktijk 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 vuilbak (bij voorkeur pedaalemmer) ter beschikking gesteld worden.
- Indien de handen niet ontsmet werden bij het binnenkomen, vraag dan de cliënt (en begeleider) om de handen te ontsmetten met alcoholgel bij aankomst in de wachtzaal, vooraleer plaats te nemen op de stoel.

### 3.1.3 Face to face-activiteiten

- Het is aan te bevelen om dezelfde medewerkers altijd gebruik te laten maken van dezelfde ruimtes. (bijvoorbeeld zorgverlener X gebruikt altijd gespreksruimte 1).
- De zorgverlener opent en sluit zelf de deur van de gespreks-/activiteitenruimte. Zo raakt de cliënt 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 cliënt de stoel aanreiken om op te zitten. Zo voorkom je dat de cliënt 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.
- Een mondneusmasker wordt gedragen door zowel zorgverlener als cliënt (ouder dan 12 jaar) wanneer de afstand van 1,5 meter niet kan gewaarborgd worden.
- Indien mogelijk kunnen enkele gespreksruimtes/therapielokalen uitgerust worden met plexiglas. Zorgverleners die angstig of onzeker zijn, kunnen die ruimtes gebruiken voor hun gesprekken/behandelsessies.
- Papieren zakdoekjes zijn voorhanden.

### 3.1.4 Betaling

- Betalen gebeurt bij voorkeur contactloos. Cashbetalingen worden afgeraden.
- Er kan ook via overschrijving of via het opsturen van een factuur gewerkt worden. In dat geval wordt schriftelijke informatie meegeven of digitaal bezorgd.

## 3.2 Ambulante zorg waarbij 3 of meer contactbubbels samenkomen en groepsaanbod

Onderstaande richtlijnen komen bovenop de richtlijnen die gelden voor de ambulante individuele contacten.

### 3.2.1 Kortdurende samenkomsten

- Personen komen in verschillende time slots toe, om te vermijden dat verschillende personen gelijktijdig in eenzelfde doorgang of wachtruimte moeten zijn.
- Zowel de cliënten 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, lichtschakelaars,...
- Het maximum aantal personen per ruimte wordt vastgelegd, zodat voldoende fysieke afstand kan worden gewaarborgd.
- Specifiek voor groepsbegeleidingen van jonge kinderen volgt men de richtlijnen die van toepassing zijn op de kinderopvang. Zie <https://www.kindengezin.be/img/draaiboek-kinderopvang-coronacrisis.pdf>
- Gaan er activiteiten door waarvoor materiaal gebruikt wordt, zoals bij bv. tuinieren, speltherapie in groep, ontwikkelingsstimulatie van jonge kinderen in groep of in een naaiatelier, dan kan het aantal deelnemers de hoeveelheid materiaal niet overschrijden. Materiaal wordt na elke activiteit gedesinfecteerd.

### 3.2.2 Langdurende samenkomsten groepsaanbod

(= bijkomende richtlijnen bovenop die reeds gelden voor de kortdurende)

- Grote pauzes samen met de cliënten (bv. middagpauze) worden vermeden. Is er een pauze, dan gaat die bij voorkeur in openlucht door. Cliënten zijn in principe enkel aanwezig voor het volgen van een atelier of individuele sessie 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.
- Cliënten 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).

### 3.2.3 Mobiele zorg (huisbezoeken en outreachende hulpverlening)

- Ook in deze werkvormen blijft afstandswerk het eerst aangewezen.

- Met contractanten voor preventie en dienstverlening kunnen individuele afspraken gemaakt worden voor een eventuele heropstart. Veel zal hier afhangen van de situatie op de plaats van uitvoering (scholen, woonzorg, jeugdhulp, jeugdhuizen, gemeenten, voorzieningen...).
- Vroeginterventie schikt zich in het algemeen naar de maatregelen in het centrum. Bij mobiele zorg verlening en outreach zal de plaatselijke situatie mee bepalen wat kan en hiertoe nodig is.
- 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 cliënt langsgaat.
- Vraag aan de cliënt 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 cliënt 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 cliënt op. Leg uit wat de noodzakelijke voorzorgsmaatregelen zijn voor zowel zorgverlener als cliënt. Informeer naar zijn gezondheidstoestand en deze van zijn huisgenoten. Wanneer de cliënt en/of gezinsleden (vermoedelijk) besmet zijn met COVID-19 wordt het plaatsbezoek geannuleerd en vervangen door telefonisch of online contact. Met uitzondering van 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:
  - o Indien de cliënt 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 zorgverlener uit de GGZ 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 personen.
  - 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.

### 3.2.4 Cliëntenvervoer (voorzien door voorzieningen)

- Vervoer kan terug opgestart worden, onder de volgende voorwaarden:
  - o Gebruik van mondneusmasker (cfr. Openbaar vervoer) door vervoerder en cliënten (ouder dan 12 jaar).
  - o Handhygiëne
  - o Social distancing, door maximaal de helft van de normale capaciteit van het voertuig aan cliënten gelijktijdig te vervoeren.
- Na elk vervoer wordt het voertuig ontsmet.



## 4 Contactgegevens

Bevoegde overheidsdienst	Telefoon/mail	Websites
<b>Zorg en Gezondheid</b>	<p>Eventuele vragen en problemen kunt u melden aan de verantwoordelijk arts van de voorziening.</p> <p>Indien nodig kan daarna contact opgenomen worden met Zorg en Gezondheid via het mailadres</p> <p><a href="mailto:revalidatie@vlaanderen.be">revalidatie@vlaanderen.be</a></p> <p>of</p> <p><a href="mailto:geestelijkegezondheidszorg@vlaanderen.be">geestelijkegezondheidszorg@vlaanderen.be</a></p> <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.zorg-en-gezondheid.be">www.zorg-en-gezondheid.be</a></p> <p><a href="https://www.zorg-en-gezondheid.be/corona-richtlijnen-voor-zorgprofessionals">https://www.zorg-en-gezondheid.be/corona-richtlijnen-voor-zorgprofessionals</a></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>	Contactcenter infolijn voor burgers: 0800 14 689	<p><a href="https://epidemiowiv-isp.be/ID/Pages/2019-nCoV.aspx">https://epidemiowiv-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>