

INFONOTA

Aan: aanbieders van rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH-diensten), groenezorginitiatieven, multifunctionele centra (MFC), observatie-/ diagnose- en behandelingsunits (ODB), organisaties voor vrijetijdszorg, ouderinitiatieven, forensische VAPH-units, vergunde zorgaanbieders (VZA)

23 april 2020

INF/20/105

Contactpersoon Ellen Devisscher

E-mail avf@vaph.be

Telefoon

Bijlagen

COVID-19: update van de richtlijnen versie 19 april 2020

AANDACHT: DEZE RICHTLIJNEN VERVANGEN ALLE VORIGE.

U KUNT UPDATES VINDEN ONDER:

<https://www.vaph.be/maatregelen-corona-professionelen>

De geel gemarkeerde delen zijn nieuw/gewijzigd.

**HET VAPH HEEFT EEN TELEFOONNUMMER GEÏNSTALLEERD VOOR DIENSTEN EN
VOORZIENINGEN.**

02 249 36 66

Geachte heer of mevrouw,

Zoals eerder gesteld volgt het VAPH de ontwikkelingen in verband met de uitbraak van het corona-virus op de voet. De ontwikkelingen dwingen ons ertoe om maatregelen te nemen om de gevolgen van de epidemie in te dijken. Deze maatregelen en adviezen moeten voortdurend aangepast worden aan de zich wijzigende realiteit.

In onze vorige infonota's werd al verwezen naar de richtlijnen die ontwikkeld werden binnen de ouderenzorg. Die bieden nog steeds een zeer goede basis voor het omgaan met preventie en het verzorgen van personen met een besmetting. OM DEZE RICHTLIJNEN SNELLER TOEGANKELIJK TE MAKEN, HEBBEN WE ZE GEBUNDELD IN EEN APARTE RICHTLIJN "ALGEMENE PREVENTIEVE EN HYGIËNISCHE MAATREGELEN VOOR RESIDENTIËLE VOORZIENINGEN", BIJGEVOEGD IN BIJLAGE BIJ DEZE INFONOTA.

U beschikt dus nu, naast verwijzingen naar ondersteunend materiaal op andere websites, over drie basisnota's:

- De update van de VAPH-richtlijnen
- Richtlijnen bij uitbraak
- Nota Algemene preventieve en hygiënische maatregelen voor residentiële voorzieningen

Gelet op de eigenheid van de voorzieningen voor personen met een handicap en de ernst van de situatie, zijn nog een aantal bijkomende richtlijnen van kracht. Het doelpubliek en de werkvormen zijn zeer divers. Daarom moet goed overwogen worden welke lineaire maatregelen kunnen opgelegd worden. Ook al lijken die maatregelen voor sommige individuen en situaties nogal ingrijpend, in het kader van de gezondheid van de personen met een handicap en het personeel wordt er beter doortastend opgetreden.

Voor definities van risicogroepen, vermoeden van corona-infectie etc., verwijzen we naar de website van Sciensano: <https://epidemiologie.wiv-isp.be/ID/Pages/2019-nCoV.aspx>.

Een mogelijk geval van COVID-19 is: elke persoon met symptomen van een acute infectie van de bovenste of onderste luchtwegen

- die nieuw verschijnen

of

- die verergeren, voor een patiënt die chronische respiratoire symptomen vertoont (koorts, hoest en ademhalingsmoeilijkheden) die nieuw verschijnen of die verslechteren.

Wat de minderjarigenzorg betreft, werden de maatregelen afgestemd met het agentschap Opgroeien.

ONDERTUSSEN HEEFT DE NATIONALE VEILIGHEIDSRaad BESLIST TOT EEN VERLENGING VAN DE MAATREGELEN. U WORDT HOE DAN OOK OP DE HOOGTE GEHOUDEN WELKE MAATREGELEN OP WELK MOMENT KUNNEN STOPGEZET WORDEN, AANGEZIEN DE SITUATIE NOG KAN WIJZIGEN. INHOUDSTAFEL

[Online bevraging en monitoring COVID-19- crisis](#)

[Algemene maatregelen](#)

[Bijkomende richtlijnen voor residentiële voorzieningen voor volwassenen](#)

[Bijkomende richtlijnen voor residentiële voorzieningen voor minderjarigen](#)

[Bijkomende richtlijnen voor dagcentra voor volwassenen](#)

[Bijkomende richtlijnen voor de kinderen en jongeren die enkel gebruik maken van dagopvang](#)

[Bijkomende richtlijnen voor ambulante en mobiele begeleiding en ondersteuning \(psychosociale begeleiding\)](#)

[Bijkomende richtlijnen voor praktische ondersteuning](#)

[Bijkomende richtlijnen voor centra voor ambulante revalidatie](#)

[Bijkomende richtlijnen voor de vrijetijdzorgorganisaties](#)

[Bijkomende richtlijnen voor de ouderinitiatieven](#)

[Inschakelen van personeel in andere situaties en organisaties](#)

[Beschermingsmateriaal](#)

[Testen op COVID-19](#)

[Hoe omgaan met het in orde brengen van IDO's in het kader van CF 2 ?](#)

[Business-continuity-plan](#)

[Omgaan met clusteruitbraak](#)

[Compenserende maatregelen](#)

[Psychosociaal welzijn personeel en managementondersteuning](#)

[Verder verloop](#)

Online bevraging en monitoring COVID-19- crisis

Alle voorzieningen zijn ertoe gehouden de online-bevraging up- to- date te houden. De gegevens worden immers ook gebruikt om de verdeling van materiaal te prioriteren, om de verdeling van testmateriaal te prioriteren, en worden ook gecommuniceerd aan de collega's van Zorg en Gezondheid met het oog op hun ondersteuning van voorzieningen waar er een besmetting geconstateerd werd. De voorziening waar er een clusteruitbraak is (meer dan één bewoner of personeelslid met (vermoeden van) COVID-19) dient dit te melden aan het VAPH en aan het Agentschap Zorg en Gezondheid. Indien er een bewoner (vermoedelijk) besmet is, moet de online-bevraging onmiddellijk en dagelijks geüpdatet worden. In andere gevallen moet de monitoring wekelijks geüpdatet worden.

Hieronder een herhaling van de principes van de bevraging:

- Voorzieningen zonder (vermoeden van) besmetting: voer minstens eenmaal per week vóór donderdag 17 uur een update van de gegevens uit.
- Bij minstens één (vermoeden van) besmetting : voer **dagelijks** een update uit van de gegevens in de online-monitoring
- Bij een clusteruitbraak (meer dan één bewoner of personeelslid met (vermoeden van) COVID-19):
 - Meld aan het VAPH en aan het Agentschap Zorg & Gezondheid (zie onderstaande infonota voor de contactgegevens).
 - Voer onmiddellijk en daarna **dagelijks** een update uit van de gegevens van de online-monitoring.

U vindt verdere details in de infonota “Omgaan met clusteruitbraak COVID-19”:

https://www.vaph.be/sites/default/files/documents/15082/04.02_infonota_uitbraak.pdf.

Algemene maatregelen

Alle verplaatsingen dienen maximaal vermeden te worden. De Nationale Veiligheidsraad heeft beslist dat er geen verplaatsingen meer mogen gebeuren en iedereen thuis moet blijven, behoudens voor noodzakelijke verplaatsingen. Een wandeling in de nabije omgeving is toegestaan mits de regels van social distancing gerespecteerd worden. Om dit laatste te garanderen is er een begeleider aanwezig, behoudens het zeker is dat de bewoner zich kan/zal houden aan de algemene hygiënische maatregelen en social distancing. Indien behorende tot dezelfde leefgroep kan een wandeling met enkele bewoners (met begeleider) gemaakt worden (max. 3 à 4 personen). (Cfr. gezinsleden die onder hetzelfde dak wonen mogen samen een wandeling maken) Verplaatsingen met de auto om een luchtje te scheppen zijn toegelaten door de Nationale Veiligheidsraad voor personen met beperkte mobiliteit en voor begeleiders van personen met een fysieke of mentale beperking.

Een aantal zorgvormen zijn gesloten of tot een minimum beperkt. Zie hierna.

Indien er een acuut tekort aan personeel zou blijken om de werking te handhaven van die voorzieningen die verder blijven werken, dan zal personeel van andere settings/organisaties worden ingezet.

Alle personeel dat van thuis uit kan werken voor noodzakelijke ondersteunende taken, moet zoveel mogelijk van thuis uit werken.

Wat betreft de personen die opgevangen of begeleid worden binnen de persoonsvolgende financiering, worden de IDO's niet aangepast, behoudens wijzigingen die verlopen volgens de contractueel vastgelegde afspraken (opzegperiode ...).

Voor alle ondersteuningsvormen geldt dat, als de ondersteuning niet meer verder kan worden gecontinueerd, er actief contact gehouden wordt met de thuissituatie teneinde tijdig risicosituaties in te schatten en indien nodig over te gaan tot uitzonderlijke begeleiding of (her)opname. Naargelang de crisis duurt wordt dit steeds meer van belang.

De vrije keuze van de zorg en ondersteuning en van de verstrekker ervan door de bewoner moet gewaarborgd blijven. De bewoner kan niet verplicht worden om bepaalde facultatieve diensten (zoals bijvoorbeeld thuisverpleging) te gebruiken die de initiatiefnemer of de voorzieningen waarmee de initiatiefnemer een overeenkomst heeft, aanbieden, ook niet in het kader van de beschermende maatregelen.

Bijkomende richtlijnen voor residentiële voorzieningen voor volwassenen

- Alle personen die in een residentiële voorziening verblijven, maar die toch thuis kunnen opgevangen worden, worden thuis opgevangen.
- Alle personen die toch verder in de residentiële voorziening verblijven, verblijven in de voorziening, en kunnen dus niet wisselen tussen thuis en de voorziening.
- Als aan de residentiële voorziening wordt aangegeven dat de persoon die in een residentiële voorziening verblijft, toch thuis kan opgevangen worden, kan een eenmalige transfert naar huis gebeuren onder volgende voorwaarden:
 - Er wordt een goede inschatting gemaakt samen met het gezin dat de opvang thuis mogelijk is, rekening houdend met het besmettingsrisico voor personen in de thuissituatie die tot de risicogroepen behoren. Een eenmalige transfert naar huis is niet aangewezen indien deze persoon besmet of mogelijk/vermoedelijk besmet is..
 - Het ophalen gebeurt buiten de gebouwen van de voorziening en met het in acht nemen van de regels van social distancing.
 - Slechts in uitzonderlijke omstandigheden, dit wil zeggen als de integriteit van de persoon met een handicap in het gedrang komt, kan een heropname overwogen worden.

- Momenteel blijft het belangrijk om de strikte gezondheidsrichtlijnen te volgen in het kader van de bestrijding van de epidemie. In die zin behouden we de strikte regeling inzake bezoek en is er op zich een verbod op bezoek. In navolging van onze richtlijnen ambulante/mobiel, maken we echter een opening om onder heel strikte voorwaarden bezoek toe te laten in crisissituaties of wanneer het psychosociaal welzijn van de bewoner in het gedrang komt. **Binnen de Taskforce COVID-19 zal verder bekeken worden tegen wanneer en onder welke modaliteiten een versoepeling van de bezoeksregeling kan toegestaan worden.**
- Binnen de voorziening wordt de concentratie van grotere groepen vermeden, evenals onnodige circulatie tussen bewoners van verschillende leefgroepen. Dat betekent dat leefgroepoverschrijdende activiteiten niet kunnen doorgaan. Dat betekent ook dat de werking van de voorziening maximaal wordt gecompartmenteerd per leefgroep, ook wat de dagbesteding betreft. Het gebruikelijke activiteitenschema, waarbij er personen van verschillende leefgroepen verspreid worden over verschillende dagbestedingsateliers, moet tijdelijk bijgesteld worden.
- Er worden geen externe activiteiten opgezet (zwemmen, uitstappen ...).
- Gelegenheden die normaal voor het publiek toegankelijk zijn (bijvoorbeeld een door de voorziening uitgebaat restaurant of winkel) worden gesloten.
- Kampactiviteiten kunnen niet doorgaan, noch in het binnenland, noch in het buitenland.
- Kortopvang wordt gesloten. Indien omwille van een zeer precare situatie toch beslist wordt tot noodopvang, moet men met de nieuw opgenomen personen omgaan als komende uit een risicogebied, en dienen de nodige voorzorgsmaatregelen genomen te worden (**zie bijlage: "Algemene preventieve en hygiënische maatregelen voor residentiële voorzieningen"**). De personen die in kortverblijf worden opgenomen, blijven gedurende **de periode van de maatregelen** in de voorziening, en kunnen dus niet wisselen tussen thuis en de voorziening, **behoudens eenmalige transfert (zie hoger)**. Personen in kortverblijf voor wie een uitstroom gepland is, kunnen langer in het kortverblijf opgenomen blijven, ook al wordt het quotum van 60 dagen aan kortverblijfdagen daarmee overschreden. **Zij dienen hiervoor hun persoonlijk budget niet aan te spreken.** De maximale bijdrage, in zoverre van toepassing (dus niet bij stelsel van woon- en leefkosten) blijft wel van kracht.
- Voor personen die vanuit de residentiële voorziening aan begeleid werken doen, wordt het begeleid werken tijdelijk stopgezet.
- Net zoals begeleid werken worden ook de activiteiten in zorgboerderijen stopgezet.
- Nieuwe opnames **of migraties tussen voorzieningen** worden uitgesteld. Enige uitzondering: wanneer de integriteit van de persoon met een handicap of zijn context in het gedrang komt.
- Heropnames van mensen die in eerste instantie thuis opgevangen werden zijn enkel mogelijk als de integriteit van de persoon met een handicap of zijn context in het gedrang komt, mits ze dan de volledige verdere duur van de maatregelen in de voorziening verblijven.
- Bij een opname worden de nodige voorzorgsmaatregelen genomen. De temperatuur wordt gemeten. Bij voorzieningen met personen met ernstige medische problemen kan beslist worden tot een kamerisolatie van 7 dagen. Bij symptomen die wijzen op (een vermoeden van) COVID-19 wordt overgegaan tot druppel-contactisolatie gedurende 14 dagen.
- Indien het verblijf in een ODB-unit de maximale termijn overschrijdt, dit om transferten van personen te vermijden, zal dit beschouwd worden als een geldige reden voor verlenging en dient er geen aanvraag tot verlenging ingediend te worden.
- **Indien de toestand omwille van personeelsgebrek erg precair wordt, vragen we u met aandrang om het VAPH tijdig op de hoogte te stellen, zodat kan gezocht worden naar oplossingen om een**

volledige sluiting te vermijden. Zie ook infonota 'Omgaan met clusteruitbraak COVID-19':
https://www.vaph.be/sites/default/files/documents/15082/04.02_infonota_uitbraak.pdf.

U neemt hiervoor contact op met uw regio-coördinator, per mail of telefonisch. Voor Vlaams-Brabant staat Evi Vangeneugden in voor het arrondissement Leuven, en Janick Appelmans voor Brussel en Halle-Vilvoorde.

Telefoonnummer(s):

- Evi Vangeneugden (Limburg en arrondissement Leuven) : 02 249 33 93
- Micheline De Gussem (Oost-Vlaanderen) : 02 249 31 65
- Catherine T'Joens (West-Vlaanderen): 02 249 33 36
- Janick Appelmans (Antwerpen, arrondissement Halle-Vilvoorde en Brussel): 02 249 31 07

Bijkomende richtlijnen voor residentiële voorzieningen voor minderjarigen

- Alle jongeren die in een residentiële voorziening verblijven, maar die toch thuis kunnen opgevangen worden, worden thuis opgevangen.
- Opvang na beslissing van de jeugdrechter en in andere precaire en onveilige situaties wordt gecontinueerd.
- Alle personen die toch verder in de residentiële voorziening verblijven, blijven in principe tot het einde van de maatregelen in de voorziening, en kunnen dus niet wisselen tussen thuis en de voorziening.
- Als aan de residentiële voorziening wordt aangegeven dat de jongere die in een residentiële voorziening verblijft, toch thuis kan opgevangen worden, kan een eenmalige transfert naar huis gebeuren onder volgende voorwaarden:
 - Er wordt een goede inschatting gemaakt samen met het gezin dat de opvang thuis mogelijk is, rekening houdend met het besmettingsrisico voor personen in de thuissituatie die tot de risicogroepen behoren. Desgevallend wordt de consultant hierbij betrokken. **Een eenmalige transfert naar huis is niet aangewezen indien deze jongere besmet of mogelijk/vermoedelijk besmet is.**
 - Bij het ophalen gebeurt dit buiten de gebouwen van de voorziening en met het in acht nemen van de regels van social distancing.
 - Slechts in uitzonderlijke omstandigheden, dit wil zeggen als de integriteit van de persoon met een handicap in het gedrang komt of de jongere in een onveilige situatie terechtkomt, kan een heropname overwogen worden.
- We kiezen niet voor een opnamestop. Gezien de situatie verwachten we dat zeker opnames ten gevolge van gerechtelijke beslissingen en opnames van kinderen en jongeren in bijzonder onveilige situaties noodzakelijk zullen blijven.
- Bij een opname worden de nodige voorzorgsmaatregelen genomen. De temperatuur wordt gemeten. Bij voorzieningen met jongeren met ernstige medische problemen kan beslist worden tot

een kamerisolatie van 7 dagen. Bij symptomen die wijzen op (een vermoeden van) COVID-19 wordt overgegaan tot druppel-contactisolatie gedurende 14 dagen.

- Indien een MFC omwille van acute personeelsproblemen, zelfs na interne en externe solidariteit, een kortdurende opnamestop wil installeren, verwachten we dat hierover eerst met het VAPH afgestemd wordt.
- Personen die als vrijwilliger mee instaan voor de dagelijkse zorg en ondersteuning, kunnen de voorziening betreden op voorwaarde dat dezelfde hygiënische regels worden gehanteerd als voor het personeel. Het moet daarbij gaan om ondersteuning aan meerdere bewoners, en niet enkel aan het eigen familielid. **We verwijzen hier ook naar de richtlijnen in bijlage “Algemene preventieve en hygiënische maatregelen voor residentiële voorzieningen”.** Het is de directie die beslist welke vrijwilligers nodig zijn voor de dagelijkse zorg en ondersteuning.
- Kampactiviteiten kunnen niet doorgaan, noch in het binnenland, noch in het buitenland.
- **Indien de toestand omwille van personeelsgebrek erg precair wordt, vragen we u met aandrang om het VAPH tijdig op de hoogte te stellen, zodat kan gezocht worden naar oplossingen om een volledige sluiting te vermijden. Zie ook infonota ‘Omgaan met clusteruitbraak COVID-19’.**

https://www.vaph.be/sites/default/files/documents/15082/04.02_infonota_uitbraak.pdf

U neemt hiervoor contact op met uw regio-coördinator per mail of telefonisch. Voor Vlaams-Brabant staat voorlopig Evi Vangeneugden in voor het arrondissement Leuven, en Janick Appelmans voor Brussel en Halle-Vilvoorde.

Telefoonnummer(s):

- Evi Vangeneugden (Limburg en arrondissement Leuven) : 02 249 33 93
 - Micheline De Gussem (Oost-Vlaanderen) : 02 249 31 65
 - Catherine T’Joens (West-Vlaanderen): 02 249 33 36
 - Janick Appelmans (Antwerpen, arrondissement Halle-Vilvoorde en Brussel): 02 249 31 07
-
- Schoolgaande kinderen kunnen verder gebruik maken van de opvang in het onderwijs. Voor de modaliteiten verwijzen we naar de richtlijnen van het beleidsdomein Onderwijs. Kinderen die deelnemen aan het onderwijs worden zoveel als mogelijk gescheiden gehouden van andere kinderen.
 - Als een jongere in crisis werd opgenomen binnen de crisisopvang, bekijken de voorziening van oorsprong en de voorziening die instaat voor de crisisopvang, samen onder welke modaliteiten een veilige terugkeer naar de voorziening van oorsprong kan gebeuren. Er moet immers vermeden worden dat de crisiscapaciteit volledig dichtslibt. **Migraties tussen residentiële voorzieningen omwille van andere redenen dienen uitgesteld te worden.**
 - De dienstverleningsovereenkomsten worden bij tijdelijk gewijzigde ondersteuning niet aangepast, maar de dagregistraties worden verder bijgehouden in de GIR. Hierbij wordt de werkelijke ondersteuning geregistreerd, dus niet de frequentie zoals opgenomen in de IDO. **Indien wordt overgegaan tot begeleiding op afstand, kan dat geregistreerd worden als een mobiele begeleiding. Voor de effectief geleverde ondersteuning worden de regels van de wettelijke bijdrage verder toegepast. Aangezien bij tijdelijke terugkeer naar huis geen wettelijke bijdrage wordt gevraagd kan een MFC het aan hen gestorte deel groeipakket (2/3e) overmaken aan rechthebbende.**

- Bij een vraag tot stopzetting van de combinatie PAB-MFC, zal de stopzetting door het VAPH met terugwerkende kracht tot het begin van de maand worden toegekend, zodat de PAB-budgethouder die maand reeds over zijn volledig budget kan beschikken.
- Momenteel blijft het belangrijk om de strikte gezondheidsrichtlijnen te volgen in het kader van de bestrijding van de epidemie. In die zin behouden we de strikte regeling inzake bezoek en is er op zich een verbod op bezoek. In navolging van onze richtlijnen ambulante/mobiel, maken we echter een opening om onder heel strikte voorwaarden bezoek toe te laten in crisissituaties of wanneer het psychosociaal welzijn van de bewoner in het gedrang komt. Binnen de Taskforce COVID-19 zal verder bekeken worden tegen wanneer en onder welke modaliteiten een versoepeling van de bezoekregeling kan toegestaan worden.
- De maatregelen die u moet toepassen bij druppel-contact-isolatie kan u lezen in de richtlijnen in bijlage : “Algemene preventieve en hygiënische maatregelen voor residentiële voorzieningen”. In deze richtlijnen is ook aangegeven hoe u moet omgaan met de inzet van vrijwilligers indien u die inschakelt.

Bijkomende richtlijnen voor dagcentra voor volwassenen

- De dagcentra worden gesloten, behoudens voor personen waarvan de ouders werken in een cruciale sector.
- De werking van het dagcentrum, hoe minimaal ook, dient strikt gescheiden te worden van de residentiële opvang. Het is toegestaan om, indien er verschillende dagcentra in de regio zijn met een minimale bezetting, de werking te groeperen op één locatie.
- Het vervoer door het dagcentrum wordt hoe dan ook stopgezet.
- Als tijdens de opvang thuis blijkt dat de sluiting van de dagopvang een overbelasting is voor ouders, kan ingezet worden op psychosociale begeleiding en individuele ondersteuning, (zie de hoofdstukken Bijkomende richtlijnen voor ambulante en mobiele begeleiding en ondersteuning (psychosociale begeleiding) en Inschakelen van personeel in andere situaties en organisaties in deze infonota). Indien dit geen voldoende oplossing biedt, kan overgegaan worden tot residentiële opname voor de duur van de maatregelen. Uiteraard gelden dan de regels voor residentiële opvang. De IDO wordt niet gewijzigd.
- Indien de opname kan vermeden worden door strikt individuele dagopvang in de lokalen van de zorgaanbieder, is dit ook toegestaan. Deze individuele ondersteuning dient dan wel te gebeuren door personeel dat niet ingeschakeld wordt in de residentiële opvang - en dus ook niet noodzakelijk is om deze te continueren - en in lokalen die niet gebruikt worden voor de residentiële ondersteuning. In de huidige omstandigheden blijft het continueren van de residentiële opvang prioritair.
- Het begeleid werken wordt tijdelijk stopgezet.
- Net zoals begeleid werken worden de activiteiten in zorgboerderijen tijdelijk stopgezet.

Bijkomende richtlijnen voor de kinderen en jongeren die enkel gebruik maken van dagopvang

- Ook hier moet er bijzondere aandacht zijn voor de algemene preventieve maatregelen om besmetting te voorkomen en omtrent het omgaan met gevallen van besmetting.
- De schoolvervangende en schoolaanvullende dagopvang wordt gesloten, behalve voor kinderen en jongeren waarvan de ouders werken in een cruciale sector.
- De werking van de dagopvang, hoe minimaal ook, dient strikt gescheiden te worden van de residentiële opvang. Het is toegestaan om, indien er verschillende MFC's in de regio zijn met een minimale bezetting voor de dagopvang, de werking te groeperen op één locatie.
- Het eventuele vervoer georganiseerd door het MFC wordt stopgezet.
- Als tijdens de opvang thuis blijkt dat de sluiting van de dagopvang een overbelasting is voor ouders, kan ingezet worden op psychosociale begeleiding en individuele ondersteuning (zie de hoofdstukken Bijkomende richtlijnen voor ambulante en mobiele begeleiding en ondersteuning (psychosociale begeleiding) en Inschakelen van personeel in andere situaties en organisaties in deze infonota). Indien dit geen voldoende oplossing biedt, kan overgegaan worden tot residentiële plaatsing. Uiteraard gelden dan de regels voor residentiële opvang.
- Indien de opname kan vermeden worden door strikt individuele dagopvang in de lokalen van de zorgaanbieder, is dit ook toegestaan. Deze individuele ondersteuning dient dan wel te gebeuren door personeel dat niet ingeschakeld wordt in de residentiële opvang - en dus ook niet noodzakelijk is om deze te continueren - en dit in lokalen die niet gebruikt worden voor de residentiële ondersteuning. In de huidige omstandigheden is het continueren van de residentiële opvang prioritair.
- Schoolgaande kinderen kunnen verder gebruik maken van de opvang in het onderwijs. Voor de modaliteiten verwijzen we naar de richtlijnen van het beleidsdomein Onderwijs.
- De dienstverleningsovereenkomsten worden bij tijdelijk gewijzigde ondersteuning niet aangepast, maar de dagregistraties worden verder bijgehouden in de GIR. Indien wordt overgegaan tot begeleiding op afstand, kan dat geregistreerd worden als een mobiele begeleiding. Voor de effectief geleverde ondersteuning worden de regels van de wettelijke bijdrage verder toegepast.

Bijkomende richtlijnen voor ambulante en mobiele begeleiding en ondersteuning (psychosociale begeleiding)

- De stelregel blijft dat diensten en voorzieningen geen face-to-facecontacten en huisbezoeken organiseren, maar dat ze via alternatieve communicatiemiddelen (telefoon, Skype, Messenger ...) wel contact houden met de personen in begeleiding en de gezinnen, en hen zowel actief (contact houden en op afstand begeleiden) als passief (aanspreekbaar zijn, ook in crisissituaties) ondersteunen.
- In acute crisissituaties waar de integriteit van de volwassene of minderjarige in gevaar is, en waar de gekende alternatieven geen afdoende antwoord kunnen bieden, gaan we er - net als de mobiele teams van de netwerken geestelijke gezondheidszorg - van uit dat de diensten en voorzieningen toch rechtstreekse cliëntcontacten plaats laten vinden.
- We geven er hier de voorkeur aan dat zoveel mogelijk cliëntgesprekken plaatsvinden op de dienst of in de voorziening. Op die manier kunnen handhygiëne en het principe van social distancing beter gerespecteerd worden. Gesprekken kunnen enkel op de dienst plaatsvinden wanneer er vermeden kan worden dat de bezoeker contacten met anderen in de voorziening of andere bezoekers zou

hebben. De ambulante begeleidingen vinden plaats in een speciaal daarvoor voorziene ruimte, die niet benut wordt door de residentiële werking van de voorziening. Frequent en grondig poetsen van de ruimtes blijft uiteraard ook belangrijk.

- Indien een contact op de dienst of in de voorziening niet mogelijk is, kan een huisbezoek enkel plaatsvinden wanneer er niemand ziek is in het gezin en mits strikte handhygiëne en het houden van voldoende sociale afstand.
- Er moet hierbij bijzondere aandacht zijn voor de personen met een (mentale) handicap die zelfstandig wonen. Zeker indien deze personen of hun familieleden besmet werden.
- Indien in uitzonderlijke situaties beslist wordt om toch een bezoek aan huis te brengen, moeten de nodige voorzorgsmaatregelen genomen worden zoals omschreven voor de thuiszorg (zie richtlijnen Zorg en Gezondheid).
- Begeleidingen op afstand worden vanaf 6 maart geregistreerd als mobiele begeleidingen in de GIR. Dit is een tijdelijke richtlijn. In de toekomst zal nog bepaald worden hoe we precies omgaan met begeleidingen op afstand.

Bijkomende richtlijnen voor praktische ondersteuning

- Een aantal vergunde zorgaanbieders staat ook in voor de praktische ondersteuning aan huis. Zij zetten deze assistentie verder. De vergunde zorgaanbieders respecteren hierbij de voorzorgsmaatregelen zoals van kracht voor de thuiszorgdiensten.

Bijkomende richtlijnen voor centra voor ambulante revalidatie

Vanuit het Agentschap Zorg en Gezondheid zullen specifieke richtlijnen verstuurd worden met betrekking tot de ambulante en mobiele gezondheidszorg. U kunt de richtlijnen voor professionelen ook vinden op de website van het Agentschap Zorg en Gezondheid.

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

Bijkomende richtlijnen voor de vrijetijdsorganisaties

De groepsactiviteiten van de diensten voor vrijetijdsozorg moeten onmiddellijk gestaakt worden. Ook individuele begeleidingen worden gestaakt. De dienst probeert wel maximaal te voorzien in verdere begeleiding via begeleidingsmethodieken op afstand: telefonisch, chat, video-begeleiding ...

Bijkomende richtlijnen voor de ouderinitiatieven

- Ook voor de ouderinitiatieven geldt dat ze inzetten op zo weinig mogelijk transferts tussen het ouderproject en de thuissituatie. Dus afwisselende opvang thuis en in het ouderproject kan niet. In zoverre de personeelsbezetting het toelaat, kan de opvang binnen het ouderproject worden verder gezet.
- Bezoek is ook hier niet toegestaan. Zie de richtlijnen voor de residentiële opvang.

- Personen die mee instaan voor de dagelijkse zorg en ondersteuning (vrijwilligers, maar dus ook vrijwilligers-ouders), kunnen het ouderproject betreden op voorwaarde dat dezelfde hygiënische regels worden gehanteerd als voor het personeel. Het moet daarbij gaan om ondersteuning aan meerdere bewoners, en niet enkel aan het eigen familielid. We verwijzen hier ook naar de richtlijnen in bijlage "Algemene preventieve en hygiënische maatregelen voor residentiële voorzieningen".

Inschakelen van personeel in andere situaties en organisaties

Een aantal diensten en voorzieningen zijn momenteel door de maatregelen geheel of bijna geheel gesloten, of de activiteiten staan op een zeer laag pitje. De minister heeft ervoor gepleit dat het personeel niet op tijdelijke werkloosheid wordt geplaatst. Uiteraard kunnen de personeelsleden in eerste instantie binnen de eigen andere aanbodsvormen ingezet worden waar er een tekort is.

Als er geen andere interne noden zijn, kan het personeel ingezet worden in de andere organisaties. **U raadpleegt hiervoor de informatie vanuit uw koepelorganisatie.**

Er worden momenteel ook een aantal personen thuis opgevangen die anders gebruik maken van de dagopvang en/of de woonondersteuning. Soms is die opvang thuis enkel mogelijk als er beperkte bijkomende ondersteuning mogelijk is. Het is toegestaan dat het personeel dat niet nodig is voor andere opvang, wordt ingezet voor ondersteuning in die thuissituaties, op volgende voorwaarden:

- Het gaat om directe dagdagelijkse ondersteuning (assistentie, boodschappen doen,...), dus niet om algemene, niet-dringende psychosociale begeleiding.
- Bij deze ondersteuning worden de richtlijnen gevolgd zoals van kracht voor de thuiszorgdiensten:

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

- Het personeel dat instaat voor deze ondersteuning, wordt gescheiden gehouden van het personeel dat instaat voor de dagopvang of de residentiële opvang.

Beschermingsmateriaal

Het VAPH engageert zich in samenwerking met andere agentschappen voor een levering van mondmaskers waar mogelijk.

Ondertussen zijn de leveringen mondmaskers verdeeld en blijven we inzetten op maximale bedeling in de VAPH-sector. De vraag blijft veel groter dan het aanbod. Alleen een risicogestuurde levering over alle betrokken sectoren heen is mogelijk, waardoor we niet aan alle vragen kunnen voldoen. We begrijpen de grote vraag, preventie is meer dan ooit van groot belang. In kader hiervan is het belangrijk de online bevraging en monitoring up-to-date te houden.

We vragen uw aandacht voor het onderstaande advies over het gebruik van mondmaskers:

<https://epidemiowiv->

isp.be/ID/Documents/Covid19/consensus%20on%20the%20use%20of%20masks_RMG_NL.pdf

Voor verder gebruik van beschermingsmateriaal: zie de bijlage “Algemene preventieve en hygiënische maatregelen voor residentiële voorzieningen”

Vragen over materiaal en signaleren van noden kan via de bevraging van uw voorziening. Andere vragen daaromtrent kunt u richten via avf@vaph.be; 02 249 36 66. Het heeft geen zin uw vragen ook in te dienen via het agentschap Zorg en Gezondheid, aangezien deze vragen gewoon worden doorgegeven aan het VAPH.

Testen op COVID-19

Algemeen

Op 15 april 2020 hebben Vlaams minister Wouter Beke en de Taskforce COVID-19 Zorg beslist hoe we de komende dagen en weken verder testen kunnen aanbieden voor de woonzorgcentra en andere zorgvoorzieningen in Vlaanderen.

Vanaf nu engageert de federale overheid zich om permanent en structureel testkits te kunnen blijven leveren aan de zorgvoorzieningen. De volgende vier weken rekenen we op 120.000 tests in Vlaanderen. Deze worden stelselmatig, dag per dag, ter beschikking gesteld. Het blijft de bedoeling dat er in alle zorgsectoren getest kan worden. De woonzorgcentra zijn daarbij een eerste prioriteit, samen met de revalidatiesector, psychiatrische verzorgingstehuizen en voorzieningen met kwetsbare personen met een handicap.

Eerst en vooral moet er op gewezen worden dat testing nuttig kan zijn, maar anderzijds ook maar aan relatieve waarde heeft. Uit de resultaten van reeds doorgevoerde screenings binnen de ouderenzorg en de gehandicaptenzorg blijkt dat er zowel bij personeel als bij bewoners mensen positief testen die geen symptomen vertonen. Bij negatieve tests is er een belangrijk percentage dat vals negatief is; zelfs bij personen die omwille van een algemeen ernstig ziektepatroon ontegensprekelijk door COVID-19 besmet zijn, kan het nog gebeuren dat de test een negatieve uitslag geeft. Tests zijn een momentopname: wie vandaag niet besmet is, kan dat morgen wel zijn. Het is en blijft dus uiterst belangrijk om verder in te zetten op de hygiënische maatregelen. Ieder personeelslid moet er zich van bewust zijn dat hij of zij onwetend kan besmet zijn (geen symptomen), en dat hetzelfde geldt voor de bewoners.

Niettemin kan een screening nuttig zijn. Soms laat het toe om personen met symptomen die moeilijk in quarantaine te houden zijn, na een negatieve test sneller uit druppel-contact-isolatie te halen. Maar ook dan blijft voorzichtigheid geboden. Bij uitbraak in een welbepaalde leefgroep kan testing een hulpmiddel zijn om na te gaan hoe breed de besmetting verspreid is. Hetzelfde geldt voor de screening van een hele voorziening. Bij personeelsleden die positief testen, worden best minstens 10 dagen niet ingezet in de zorg, en in thuisquarantaine gehouden. Het voordeel van een positieve testing is dat ze achteraf wel prioritair kunnen ingezet worden in een leefgroep met besmetting of een speciaal ingerichte COVID-leefgroep voor besmette bewoners, aangezien ze de ziekte niet meer opnieuw zullen doormaken.

Sommige directies aarzelen voor een brede screening precies omwille van het feit dat positief geteste personeelsleden best in thuisquarantaine kunnen gezet worden, waardoor de personeelsbezetting onder druk kan komen te staan. Maar anderzijds kan een ongemerkte verdere verspreiding van het virus er toe leiden dat op een gegeven moment een vrij groot percentage van personeel en bewoners ziek worden, met een nog sterkere impact op de personeelsbezetting en de kwaliteit van zorg en ondersteuning.

Praktische organisatie

Gelet op de verschillen in besmettingsgraad, in doelgroep, in verspreiding, in structuur van de voorziening (één centrale campus of meerdere huizen of campussen) zal het VAPH bij het vrijkomen van testcapaciteit voorrang geven aan voorzieningen met de hoogste besmettingsgraad. Deze voorzieningen zullen door het VAPH telefonisch gecontacteerd worden om na te gaan hoeveel testkits de voorziening op dat moment wenst in te zetten. Het is dus toegestaan heel de voorziening te screenen, maar de directie kan beslissen om de screening te beperken tot een bepaalde leefgroep of campus. Bij plotse uitbraken binnen een bepaalde leefgroep of woning kan de voorziening het VAPH zelf contacteren om eventueel aan bod te komen in een volgende testronde.

Het ter beschikking stellen van testmateriaal is logistiek een complexe keten tussen federale overheid, testbureau's, het Agentschap Zorg en Gezondheid en het VAPH. De testen worden nu snel uitgerold en dat betekent dat er kort op de bal moet gespeeld worden. Zoals gesteld zal het VAPH op dat ogenblik de voorzieningen contacteren met de hoogste besmettingsgraad om na te bevragen hoeveel testkits er precies nodig zijn, opgedeeld in bewoners en personeelsleden. WE WIJZEN DAAROM NOG EENS OP HET BELANG OM DE GEGEVENS VAN DE BETROKKEN ARTSEN IN TE VULLEN MET BETREKKING TOT DE TESTING. OOK EEN PERMANENT BEREIKBAAR TELEFOONNUMMER IS NODIG, AANGEZIEN HET NODIG IS OM OOK BUITEN DE KANTOORUREN CONTACT TE KUNNEN OPNEMEN. Ik verwijs nogmaals naar de desbetreffende infonota:

https://www.vaph.be/sites/default/files/documents/15102/200414infonta_gegevens_testing_.pdf

Op het moment dat alle voorzieningen waar er besmetting werd vastgesteld aan de beurt geweest zijn, zal ook de gelegenheid geboden worden aan voorzieningen waar nog geen besmetting werd vastgesteld. In die gevallen kan het nuttig zijn om het personeel te screenen om een zicht te hebben op het aantal personeelsleden zonder symptomen maar die toch besmet zijn.

Gelieve rekening te houden met het volgende:

- U heeft slechts een korte tijd (een tweetal dagen) om de tests uit te voeren.
- De test moet gebeuren onder supervisie van een arts (verantwoordelijke arts voor bewoners, bedrijfsarts voor personeel).
- U kunt geen tests bewaren voor de toekomst. Niet-gebruikte tests worden terug meegegeven aan de leverancier.

Meer praktische informatie vindt u in volgende richtlijn. Deze tekst werd al gedeeltelijk, maar nog niet helemaal aangepast aan voorzieningen VAPH. Zo neemt u voor vragen contact op met de hierna vermelde contactgegevens en niet met Zorg en Gezondheid. U neemt deze richtlijn best tijdig door, en wacht niet tot op het moment dat u contact krijgt dat u in een volgende ronde over testkits zal kunnen beschikken: het is namelijk mogelijk dat u kort daarna reeds testkits krijgt aangeleverd.

https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/atoms/files/Draaiboek%20testen%20in%20de%20voorziening%20versie%201.0_0.pdf

Voor algemene vragen met betrekking tot testings belt u naar het telefoonnummer opgezet binnen het VAPH voor de voorzieningen (02 249 36 66). U kan ook mailen naar avf@vaph.be

Voor een dringende vraag voor testing, of vanaf het ogenblik dat u door het VAPH werd gecontacteerd om mee te delen dat u in aanmerking komt voor de volgende ronde, kan u ook rechtstreeks contact opnemen met Anna Nouwen: anna.nouwen@vaph.be 0473 26 32 51.

Hoe omgaan met de resultaten

Bij een screening op COVID-19 is het natuurlijk de bedoeling dat de resultaten worden gebruikt om de maatregelen binnen de voorziening indien nodig bij te sturen.

Er is een voordeel om positief getest zorgpersoneel dat terug mag werken in te zetten op een COVID-19 afdeling, aangezien ze reeds besmet werden en bijgevolg (op korte termijn) geen gevaar meer lopen zelf nog besmet te worden. Zij dienen de bijzondere voorzorgsmaatregelen wel nog allemaal even zorgvuldig te nemen.

Bij positieve testing van personeel (ook zonder symptomen) wordt betrokken werknemer minstens 7 dagen (bij voorkeur 10) in thuisquarantaine geplaatst. Een consult van een arts is aangewezen vooraleer betrokken werknemer terug aan de slag gaat. Negatieve testing betekent niet dat de betrokken werknemers minder alert moeten zijn in het hanteren van de preventieve en hygiënische maatregelen: testing blijft een momentopname

Bij positieve testing van bewoners past u indien nodig het uitbraakplan aan. U bekijkt of er eventueel personen moeten verplaatst worden naar een quarantaine leefgroep. Verder handelt u in geïsoleerde gevallen volgens de nota preventieve en hygiënische maatregelen in voorzieningen (zie bijlage). Bij meerdere positieve testafnames, zeker binnen eenzelfde woning of campus, handelt u volgens de richtlijnen uitbraak:

https://www.vaph.be/sites/default/files/documents/15082/04.02_infonota_uitbraak.pdf

U vindt hierbij ook de richtlijnen van Sciensano omtrent het omgaan met resultaten van testing op COVID-19:

https://eur03.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fsciensano.be%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2FCovid19%2FCOVID-19_procedure_HCW%2520screening_NL.pdf&data=02%7C01%7Ckurt.asselman%40vlaanderen.be%7Cfd9889af3bfe4e0193c408d7e6bf4bb4%7C0c0338a695614ee8b8d64e89cbd520a0%7C0%7C0%7C637231581584111866&sdata=3lGaRErP%2B4Pfm21%2BAn6POfyYPlm09MM2oSgKCQ4HuaY%3D&reserved=0

Hoe omgaan met het in orde brengen van IDO's in het kader van CF 2 ?

Mocht het zo zijn dat de IDO in het kader van CF 2 nog niet ondertekend is door de budgethouder of zijn wettelijk vertegenwoordiger, dan kan dat nog tot 1 juli 2020. Dat geldt voor alle ondersteuningsvormen.

Business-continuity-plan

In vorige infonota's werd reeds gewezen op het belang van een plan om de continuïteit van de dienstverlening te verzekeren. Het is dan ook van belang dat er een crisisteam wordt samengesteld dat de leiding neemt over de uitwerking van dergelijk plan. In een dergelijk plan moeten de maatregelen worden opgesteld die u als organisatie zult nemen als de situatie dermate verslechtert dat u wordt geconfronteerd met een hoog aantal besmettingen, hetzij bij de gebruikers (verhoogde zorgnood), hetzij bij personeel (verminderde inzet). De leden van het crisisteam houden de vinger aan de pols en volgen de situatie op. Het team bepaalt ook welke informatie er wordt vrijgegeven aan het personeel, en op welke manier.

Ieder plan moet afgestemd worden op de realiteit van de eigen organisatie en kan dus niet van bovenaf opgelegd worden. Maar hierna volgen toch enkele aanbevelingen:

- Focus in crisissituatie op de kernprocessen: HOE HOUDEN WE DE DAGDAGELIJKE ZORG EN OPVANG DRAAIENDE? Welke taken moeten permanent gecontinueerd blijven? Welke taken kunnen tijdelijk onthouden worden (bijvoorbeeld mobiele begeleidingen, bespreken van handelingsplannen en ander intern overleg ...)?
- Hoe kan een tekort gecompenseerd worden door het inzetten van personeel dat normaal andere taken verricht? Zet het plan duidelijk op papier, en deel met alle relevante betrokkenen de informatie waar ze moeten over beschikken.
- Verken of personen op pensioen zijn of op vakantie kunnen teruggeroepen worden.
- Verken de mogelijkheid om het tewerkstellingspercentage van het personeel tijdelijk te verhogen.
- Verken of er een versterkte ondersteuning door vrijwilligers of stagiairs mogelijk is.
- Verken of er samenwerking met, of solidariteit en ondersteuning vanuit andere organisaties mogelijk is. Sommige organisaties zien zich immers geconfronteerd met een personeelstekort; bij andere organisaties is de werking sterk beperkt.
- Verken met de context welke kinderen en volwassenen tijdelijk thuis veilig opgevangen kunnen worden. Houd daarbij rekening met het feit of er binnen de context personen aanwezig zijn die behoren tot de kwetsbare groepen voor het coronavirus.

De koepelorganisaties verbinden zich ertoe om goede praktijkvoorbeelden van hun leden te verspreiden.

Omgaan met clusteruitbraak

In de infonota 'Omgaan met clusteruitbraak COVID-19' vindt u verdere richtlijnen hoe om te gaan met een clusteruitbraak, maar ook welke stappen u voorafgaand reeds ter voorbereiding kunt nemen.

https://www.vaph.be/sites/default/files/documents/15082/04.02_infonota_uitbraak.pdf

Compenserende maatregelen

Zowel de minister als ikzelf beseffen zeer goed dat de uitvoering van al deze maatregelen maar kan lukken door een uitzonderlijke inzet van directie en personeel van onze VAPH-diensten en -voorzieningen. Op dit ogenblik ligt de prioritaire aandacht op de volksgezondheid, het leven en welzijn van de personen met een handicap, hun netwerk en het personeel. We proberen met de opgelegde maatregelen de consequenties van de epidemie maximaal in te dijken.

De maatregelen leiden ook tot secundaire, maar ook niet te verwaarlozen problemen van arbeidsrechtelijke en subsidie-technische aard. Ook voor de personen met een handicap kunnen de maatregelen budgettaire effecten hebben. Het VAPH en het kabinet zijn momenteel bezig met het in kaart brengen van de knelpunten en het uitwerken van mogelijke oplossingen. Een aantal maatregelen worden reeds voorgelegd aan de Vlaamse regering. U ontvangt hieromtrent een aparte infonota.

Psychosociaal welzijn personeel en managementondersteuning

- Medewerkers en leidinggevenden in de zorgsector - welk statuut dan ook - kunnen in deze periode heel wat druk ervaren. Graag wijzen we u op het bestaan van De Zorgsamen (<https://www.dezorgsamen.be/>). Op dit platform vinden medewerkers tips om goed voor zichzelf te zorgen, veerkracht bij te tanken en collega's te ondersteunen. Ook voor professionele hulp kan je hier terecht. De komende periode zal dit platform nog meer vorm krijgen.
- De Vlaamse Regering besliste om voor voorzieningen binnen de welzijnssector, die ernstige problemen ondervinden door coronabesmetting, de mogelijkheid te geven om managementondersteuning aan te vragen. De modaliteiten kan u terugvinden in de infonota. <https://www.vaph.be/documenten/infonota-inf2098-covid-19-managementondersteuning-voor-problematische-situaties>

Verder verloop

De maatregelen blijven gelden tot tegenbericht. De kans bestaat dat ze door verdere vaststellingen, ervaringen en ontwikkelingen, of door meer algemene maatregelen op het Vlaamse of federale niveau, moeten bijgestuurd worden. Wij houden u voortdurend op de hoogte.

U kunt voor uw vragen terecht op avf@vaph.be.

De contactpersoon binnen het VAPH is Ellen De Visscher.

Telefoonnummer: **02 249 36 66**

Zowel het kabinet als het VAPH willen de werkgeverskoepels danken voor de constructieve samenwerking.

James Van Casteren
Administrateur-generaal