

VAPH

VLAAMS AGENTSCHAP VOOR
PERSONEN MET EEN HANDICAP

Zenithgebouw
Koning Albert II-laan 37
1030 BRUSSEL
www.vaph.be

INFONOTA

Aan: aanbieders van rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH-diensten), bijstandsorganisaties, diensten ondersteuningsplan (DOP), groenezorginitiatieven, multidisciplinaire teams (MDT), multifunctionele centra (MFC), observatie-/ diagnose- en behandelingsunits (ODB), organisaties voor vrijetijdszorg, ouderinitiatieven, revalidatiecentra (REVA), forensische VAPH-units, vergunde zorgaanbieders (VZA), gebruikersverenigingen met informatieloket

28/10/2020

INF/20/183

Contactpersoon Ellen De Visscher - Ward De Bruecker - Lander Huygens

E-mail avf@vaph.be

Telefoon 02 249 36 66

Bijlagen /

COVID-19 : terugkeer naar het 'nieuwe normaal' (UPDATE
28/10/2020)

HET VAPH HEEFT EEN TELEFOONNUMMER GEÏNSTALLEERD VOOR DIENSTEN EN ZORGAANBIEDERS.

02 249 36 66

Deze nota vervangt vanaf 15 juni volgende set van richtlijnen:

- Infonota ambulant/mobiel en collectieve dagondersteuning
- Infonota MFC
- Infonota collectieve dag- & nachtondersteuning
- bezoekenregeling

Naast dit document, blijven ook volgende specifieke richtlijnen van toepassing

- Richtlijnen voor het invullen van de bevraging
- Richtlijnen voor uitbraak
- Hygiëne- en preventieve maatregelen
- Testing en contact-tracing
- Ethisch kompas

Geachte mevrouw of heer,

Naar aanleiding van de aanhoudende COVID-19-pandemie zijn we in België sedert enige maanden overgeschakeld naar wat genoemd wordt het 'nieuwe normaal'. Ook binnen de VAPH-sector werd die stap gezet. Het uitgangspunt is dat we door de nodige maatregelen (afstand, beschermingsmateriaal ...) in acht te nemen zoveel mogelijk onze normale activiteiten kunnen opnemen. Op die manier wordt geprobeerd de verspreiding van het virus tegen te gaan en tegelijkertijd ermee samen te leven. Binnen de VAPH-sector betekent dat ook dat alle activiteiten en ondersteuningsvormen mogelijk zijn, onder voorbehoud van een aantal voorwaarden en specifieke situaties.

Deze richtlijnen zijn gebaseerd op de algemene richtlijnen van het **Overlegcomité** (voorheen Nationale Veiligheidsraad) en het kader van de **Taskforce COVID-19**, en maken de vertaling naar de voorzieningen en diensten uit de sector voor personen met een handicap. Het VAPH reikt hierbij een kader aan waarbinnen u de organisatie en dienstverlening aan personen met een handicap kunt organiseren. In het 'nieuwe normaal' blijven de algemene regels rond hygiëne, gebruik beschermingsmateriaal en social distancing van groot belang. Alles hierna moet dan ook begrepen worden met die regels in het achterhoofd. Onvermijdelijk stoot

u op keuzes en afwegingen. Een goed evenwicht vinden tussen menselijkheid en veiligheid is essentieel. Daarbij kan het ethisch kompas, eerder uitgewerkt in het kader van de bezoeksregeling, een leidraad zijn.

Vanuit het VAPH benadrukken we dat 'het nieuwe normaal' voor de meeste organisaties belangrijke inspanningen vragen die impliceren dat de werking en dienstverlening niet zoals voorheen is. Sinds 1 oktober dienen de begeleidingsovereenkomsten/IDO's opnieuw maximaal ingevuld worden zoals voor COVID-19. In een aantal gevallen bestaat de kans dat de federale richtlijnen en het hanteren van de preventieve en hygiënische maatregelen dat nog bemoeilijken. Ook dan wordt echter van de diensten en voorzieningen verwacht dat ze in de mate van het mogelijke die barrières wegwerken en alternatieven voorzien, rekening houdend met de diversiteit en de kwetsbaarheid van sommige gebruikers.

Gebruikers kunnen ervoor kiezen om de fysieke ondersteuning nog niet meteen terug op te starten. De organisatie bekijkt dan in onderling overleg of en in welke mate een voor de gebruiker waardig én voor de organisatie haalbaar alternatief kan geboden worden en voor welke periode. Daarbij kan ondersteuning op afstand, onder de vorm van online-hulpverlening bijvoorbeeld, structureel ingebed worden in het ondersteuningsaanbod. Voor een aantal gezinnen is online-hulpverlening echter geen afdoend alternatief, en moet ook de mogelijkheid van ander ondersteunend aanbod onderzocht worden. Voor meer info daaromtrent verwijzen we naar de infonota 'Compenserende maatregelen: verdere operationalisering en einddatum UPDATE'.

Naast deze richtlijnen omtrent het 'nieuwe normaal' verstrekte het VAPH een aantal scenario's met richtinggevende kaders voor het organiseren van de dienstverlening en ondersteuning ([inforota INF20/149](#)) in het kader van de lokale aansturing in gemeenten en regio's waar zich een verhoogde concentratie van besmettingen voordoet. Situatie 1 in de richtinggevende kaders is de situatie binnen het 'nieuwe normaal', waarbij zoals eerder gecommuniceerd de dienstverlening maximaal doorgaat, zij het met inachtneming van de nodige voorzorgsmaatregelen.

INHOUDSTAFEL

1. Algemene voorzorgsmaatregelen

2. Ambulante en mobiele begeleiding

2.1 Wat ?

2.2 Onder welke voorwaarden?

3. Collectieve dagondersteuning

3.1 Wat?

3.2 Onder welke voorwaarden?

4. Residentiële opvang

4.1 Wat?

4.2 Onder welke voorwaarden?

4.3 Bezoekregeling

5. Specifieke aandachtspunten voor MFC's

5.1 Social distancing

5.2 Samenwerking met onderwijs

5.3 Collectief vervoer

5.4 Trainings- en behandeltrajecten

6. Vakantiewerking en kampen

7. Aanvullende richtlijnen

7.1 Registraties en overeenkomsten

7.2 Inschakelen van personeel in andere situaties en organisaties

7.3 Psychosociaal welzijn personeel

7.4 Communicatie

7.5 Verder verloop

1. Algemene voorzorgsmaatregelen

Alle activiteiten kunnen opgestart worden, mits er aandacht is voor de nodige veiligheid. Daarbij zijn onderstaande preventieve uitgangspunten van cruciaal belang:

- Het personeel en de vrijwilligers hanteren maximaal de regels van social distancing.
- Als de social distancing niet kan gegarandeerd worden, wordt er gebruik gemaakt van beschermingsmateriaal. Het personeel gebruikt in die gevallen een chirurgisch mondmasker en indien nodig omwille van de verzorging, bijkomend materiaal (zie ook richtlijnen rond preventieve en hygiënische maatregelen). Naargelang de situatie en de mogelijkheden kan ook aan gebruikers gevraagd worden om een comfortmasker of een chirurgisch masker te dragen.
- Op uitdrukkelijk verzoek van de Taskforce COVID-19 Zorg is het gebruik van een mond-neusmasker verplicht voor alle verzorgend en begeleidend personeel in alle situaties, behalve bij kinderen jonger dan 12 jaar. Dus niet alleen als social distancing niet kan gegarandeerd worden.
- De regels van Sciensano rond testen en contactopsporing worden maximaal opgevolgd.

Door de inzet van beschermingsmateriaal kunnen dus ook die activiteiten waarbij social distancing niet kan gegarandeerd worden, toch opgestart worden.

2. Ambulante en mobiele begeleiding

2.1 Wat ?

De activiteiten van alle diensten en voorzieningen kunnen verder gezet worden in 'het nieuwe normaal':

- Diensten ondersteuningsplan
- Psychosociale ambulante en mobiele begeleiding psychosociaal vanuit rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH) (inclusief individuele begeleiding aan begeleid werkers)
- Psychosociale ambulante en mobiele ondersteuning vanuit de vergunde zorgaanbieder (inclusief individuele begeleiding aan de begeleid werker)
- Ambulante en mobiele ondersteuning vanuit het multifunctioneel centrum
- Mobiele assistentie en globale individuele ondersteuning vanuit de vergunde zorgaanbieder
- Bijstandsorganisaties
- Diensten maatschappelijk werk van de mutualiteit voor wat betreft de opmaak van ondersteuningsplannen persoonsvolgend budget (OP's PVB)
- Multidisciplinaire teams (toeleiding)
- Diagnosecentra voor volwassenen (WVCB en OC OLO)
- Individuele begeleiding geïnterneerden in de gevangenis
- Individuele ondersteuning vanuit de vrijetijdzorgorganisaties

Alle vormen van ondersteuning zijn mogelijk binnen het 'nieuwe normaal'. Het betreft individuele ondersteuning (face to face), groepsondersteuning en huisbezoeken. Als er rechtstreeks contact is tussen

gebruiker en begeleider (en dus niet op afstand) zijn de social distancing & hygiënemaatregelen nog steeds van kracht. Bij de dienst of organisatie zelf, maar ook bij de persoon thuis als het huisbezoeken betreft.

Ondersteuning op afstand heeft zich als waardevol alternatief geprofileerd voor sommige situaties. Waar mogelijk, en steeds in nauw overleg met de persoon, en op voorwaarde dat dat door hem als een meerwaarde wordt ervaren, kan de ondersteuning op die wijze verder gezet worden.

2.2 Onder welke voorwaarden?

Er is geen ondersteuning (mobiel of ambulante) mogelijk voor personen met acute symptomen van de bovenste of onderste luchtwegen (hoesten, niezen, keelpijn, hoofdpijn, koorts): ondersteuning op afstand (telefoon, online gesprek) kan wel en wordt ten zeerste aanbevolen. Enkel in zeer uitzonderlijke situaties kan er toch overgegaan worden tot fysiek contact, maar dan moeten de strikte veiligheidsmaatregelen in acht genomen worden zoals van kracht voor de verzorging en ondersteuning van personen met een (vermoeden van) COVID-19-besmetting.

Als hygiënemaatregelen & social distancing onvoldoende of slechts onveilig kunnen uitgevoerd worden, moet beschermend materiaal gebruikt worden door de personeelsleden. De persoon moet bij mobiele begeleidingen indien nodig zijn eigen mondmasker voorzien.

Bij ambulante begeleiding is er bijzondere aandacht voor social distancing en hygiëne in alle ruimtes: de dienst organiseert zich zodanig dat social distancing en hygiënemaatregelen kunnen gerespecteerd worden in elke ruimte. Het gaat bijvoorbeeld ook om het onthaal, wachtruimtes, gespreks-, behandel of activiteitenruimtes. Zorg voor goede hygiëne in die ruimtes.

Ook bij groepsbegeleidingen worden de regels van social distancing en de hygiënemaatregelen gehandhaafd. Er worden buiten de beperkingen van de federale richtlijnen géén beperkingen opgelegd inzake groepsgroottes of maximum aantal personen per ruimte. De dienst of voorziening maakt daarin zijn eigen afweging voor de eigen specifieke situaties.

Neem **voorafgaand telefonisch contact** met de cliënt:

- Peil naar het optreden van ziektesymptomen (van de cliënt en van het inwonende netwerk). Als de persoon of iemand behorende tot het inwonend netwerk ziektesymptomen vertoont, gaat de begeleiding niet door of wordt begeleiding geboden via alternatieve methoden.
- Maak duidelijke afspraken inzake hygiëne en social distancing. Kan die niet te allen tijde gerespecteerd worden, dan moet beschermend materiaal gebruikt worden.

Een **begeleider met ziektesymptomen blijft thuis** en gaat niet op huisbezoek.

3. Collectieve dagondersteuning

3.1 Wat?

Volgende activiteiten kunnen verdergezet worden in het 'nieuwe normaal':

- Dagopvang door de vergunde zorgaanbieder
- Schoolaanvullende en schoolvervangende dagopvang
- Dagopvang binnen rechtstreeks toegankelijke hulp
- Begeleid werken
- Groenezorginitiatief
- Dagwerking geïnterneerden in de gevangenis
- Outreach binnen rechtstreeks toegankelijke hulp
- Dagopvang in ouderinitiatieven
- Activiteiten van de organisaties voor vrijetijdszorg

Collectief georganiseerde **opvang en ondersteuning overdag**, waarbij meerdere mensen in groep samengebracht worden, kan volledig doorgaan.

Activiteiten binnen **initiatieven groene zorg**, binnen **begeleid werken** en **dagopvang in ouderinitiatieven** kunnen aangeboden worden. Dat geldt voor *alle* cliënten, ongeacht of zij uit een thuiscontext of uit een residentiële context komen. Het blijft aanbevolen om daarover duidelijke afspraken te maken met de residentiële voorziening. Cliënten die 's avonds terug naar huis keren en cliënten die residentieel worden opgevangen hoeven niet meer strikt gescheiden te worden. De ondersteuning kan terug voor gemengde groepen georganiseerd worden.

Collectief vervoer is mogelijk op volle capaciteit mits iedere inzittende vanaf 12 jaar een (stoffen) mondmasker draagt. Als dat niet mogelijk is, moet de afstand van 1,5 meter gerespecteerd worden en zal de volle capaciteit van de bus niet kunnen gebruikt worden. (<https://www.vlaanderen.be/gezondheid-en-welzijn/gezondheid/gezondheid-en-preventie-tijdens-de-coronacrisis/verplaatsingen-en-reizen-tijdens-de-coronacrisis>)

Activiteiten buitenshuis zijn toegelaten, voor zover ze rekening houden met de federale richtlijnen. Bijvoorbeeld een wandeling, binnen- of buitensport (met respect voor social distancing & hygiënemaatregelen), musea bezoeken, terrasjes ...

Activiteiten met 'wisselende externen' (bv. cafetaria, winkeltjes ...) kunnen doorgaan voor *alle* cliënten voor zover:

- de activiteit door de federale richtlijnen is toegestaan;
- de algemene preventieve en hygiënemaatregelen worden nageleefd;
- voor het bereiden en verkopen van voedingsartikelen (bijvoorbeeld brood, ijs) de geldende federale richtlijnen worden nageleefd.

3.2 Onder welke voorwaarden?

Directe ondersteuning kan **niet voor personen met acute symptomen** van de bovenste of onderste luchtwegen (hoesten, niezen, keelpijn, hoofdpijn, koorts): voor hen is geen collectieve dagondersteuning mogelijk; ondersteuning op afstand (telefoon, online gesprek) kan wel en wordt sterk aanbevolen.

Alle activiteiten die door de federale richtlijnen zijn toegestaan, zijn ook toegestaan binnen de dagondersteuning. Leefgroepoverschrijdende activiteiten kunnen opgezet worden, evenals activiteiten waaraan zowel externe deelnemers als deelnemers vanuit de residentiële opvang participeren. Uiteraard wordt bij het doorbreken van de bubbels rekening gehouden met het risicoprofiel van de gebruiker en de leefgroep.

Neem **voorafgaand** aan de doorstart van de dagondersteuning **contact op met de cliënt**:

- Peil naar het optreden van ziektesymptomen (van de cliënt en van het inwonende netwerk). Als de persoon of iemand behorende tot het inwonend netwerk ziektesymptomen vertoont, kan nog geen collectieve dagondersteuning aangeboden worden.
- Maak duidelijke afspraken inzake hygiëne en social distancing.
- Maak duidelijke afspraken inzake aankomst en vertrek. Bv. spreiding zal mogelijk nog steeds noodzakelijk zijn om social distancing & hygiënemaatregelen te respecteren.

De ruimte waar de activiteit plaatsvindt, moet kunnen voldoen aan hygiënemaatregelen & social distancing. Hier wordt maximaal naar gestreefd:

- Herschik de ruimte zodat er minstens 1,5 meter afstand is tussen begeleider en cliënt en tussen de cliënten onderling.
- De infrastructuur moet voldoende ruim zijn om op een veilige wijze, met inachtnaam van de afstandsregel, de dagactiviteit te kunnen laten doorgaan.
- Verzoek de cliënt om voor het betreden van het activiteitenlokaal de handen te ontsmetten.
- Desinfecteer na elke activiteit de 'high touch'-oppervlakken van meubels.
- Het maximaal aantal gebruikers per dag en maximaal aantal deelnemers aan een activiteit wordt afgestemd op de beschikbare ruimte. Het principe van social distance moet gehandhaafd kunnen worden.

Wanneer, ondanks alles, social distancing & hygiënemaatregelen niet kunnen gerespecteerd worden, moet beschermend materiaal gebruikt worden.

De **begeleider en de cliënten passen consequent handhygiëne toe voor, tijdens en na de activiteit**.

Ook bij activiteiten in openlucht moet erover gewaakt worden dat de hygiënemaatregelen & social distancing nageleefd worden.

4. Residentiële opvang

4.1 Wat?

Alle mogelijke combinaties van afwisselend verblijf bij de zorgaanbieder en thuis zijn mogelijk, bij alle vergunde en erkende zorgvormen:

- RTH en Kortverblijf
- MFC
- Vergunde zorgaanbieders
- Units voor geïnterneerden
- Units voor observatie, diagnose en behandeling voor volwassenen
- Directe financiering geïnterneerden
- Directe financiering NAH

We laten dus het principe van verblijf gedurende 7 dagen op 7 los, maar in individuele gevallen kan het nog worden toegepast. Residentiële opvang kan dus ook in een deeltijds regime of met de mogelijkheid om bijvoorbeeld elk weekend terug naar huis te gaan.

Alle opnames zijn mogelijk, inclusief migratiedossiers.

4.2 Onder welke voorwaarden?

Een overstap **kan niet voor personen met acute symptomen van de bovenste of onderste luchtwegen** (hoesten, niezen, keelpijn, hoofdpijn, koorts). Een herneming van de **ondersteuning op afstand** (telefoon, online gesprek) wordt in dat geval ten zeerste **aanbevolen**.

In volgende situaties kan een overstap alleen als de integriteit van de persoon met een handicap in het gedrang is:

- bij een uitbraak in de leefgroep bij de zorgaanbieder
- bij een besmetting binnen de thuissituatie.

Wat betreft testen bij nieuwe opnames en heropnames na lange periodes van afwezigheid verwijzen we naar de richtlijnen rond testprocedure gecombineerd met de contactopsporing bij COVID-19. Raadpleeg voor de meest recente versie steeds de website van het VAPH (<https://www.vaph.be/maatregelen-coronavirus/professionelen>).

We dringen erop aan om de Algemene preventieve en hygiënische maatregelen voor residentiële zorgaanbieders nauwgezet te blijven handhaven. Daarbij dient bijzondere aandacht te gaan naar de

toepassing van die maatregelen door stagiairs en vrijwilligers.

4.3 Bezoekregeling

Gelet op 'het nieuwe normaal' gaan we niet meer uit van een bezoekverbod, maar van het recht op bezoek. De zorgaanbieder hanteert een uitgeschreven bezoekregeling. Die wordt voorafgaandelijk overlegd met het personeel en de gebruikersraad. De modaliteiten van de bezoekregeling kunnen verschillen van zorgaanbieder tot zorgaanbieder, en binnen de zorgaanbieder zelf van campus tot campus en leefgroep tot leefgroep. Ten slotte zal per individuele bewoner moeten nagegaan worden of er omwille van zijn eigen risicoprofiel bijkomende afspraken gemaakt of maatregelen genomen moeten worden.

Bij de praktische uitwerking van een bezoekregeling moeten de volgende principes worden gevolgd:

- Elke persoon met handicap die dat wenst, heeft recht op bezoek behalve in geval van besmetting met COVID-19 of gedurende lopende quarantainemaatregelen.
- Bezoek is toegelaten binnen de beperkingen die de federale richtlijnen opleggen, zowel wat betreft aantal sociale contacten als de te volgen veiligheidsmaatregelen, als de activiteiten die onder het bezoek kunnen plaatsvinden. Binnen een residentiële setting blijft de leefgroep gelijkgesteld met een gezinssituatie. Dat wil zeggen dat noch het gezin, noch de leefgroep vallen binnen het maximum aantal contacten, vastgelegd door het Overlegcomité. Dat betekent dat een gebruiker buiten de leefgroep en het gezin samen, nog evenveel bijkomende nauwe en niet-nauwe contacten mag hebben als elke andere burger.
- De taskforce COVID-19 Zorg besliste voor kwetsbare personen met een handicap, daarmee bedoelen we personen met een verhoogd gezondheidsrisico, een afwijking te maken op de algemene beslissingen van het Overlegcomité wat betreft aantal nauwe en niet-nauwe contacten. Bij hen wordt bezoek bij de zorgaanbieder beperkt tot 1 nauw contact én 1 contact waarbij de nodige hygiënische en afstandsmaatregelen worden gevolgd. Het niet-nauwe contact mag om de 2 weken wisselen. Wie als kwetsbare persoon met een handicap wordt beschouwd wordt best in overleg met de (huis)arts bepaald op niveau van de voorziening/leefgroep/individu.
- In geval van uitbraak in een voorziening is er minimaal één bezoeker per gebruiker per week toegelaten (die bezoeker kan wisselen conform de federale richtlijnen) behalve wanneer hij zelf besmet is met COVID-19 of als er voor hem nog lopende quarantainemaatregelen zijn. Zeer uitzonderlijk en beperkt in de tijd kan een bezoekverbod gelden, bijvoorbeeld om de bezoekregeling bij te stellen. Communiceer daar duidelijk over naar uw gebruikers en hun bezoekers en geef hen een duidelijk perspectief over de herneming van het bezoekrecht.
- Elk bezoek wordt op voorhand afgesproken en geregistreerd.
- Wat de bezoekmogelijkheden betreft:
 - Een bezoeker die positief getest heeft, kan gedurende 14 dagen niet op bezoek gaan.
 - Een bezoeker uit een rode zone of na hoogrisicocontact kan de eerste 10 dagen niet op bezoek komen. De volgende 4 dagen moet hij voorzichtig zijn. De arts bepaalt, op basis van een risicoanalyse rekening houdend met de kwetsbaarheid van de bewoner, of er minimale dan wel maximale voorzichtigheid vereist is. Minimale voorzichtigheid betekent (ook bij nauwe contacten) een mond-neusmasker dragen, altijd anderhalve meter afstand bewaren

en extra aandacht besteden aan basishygiënemaatregelen. Maximale voorzichtigheid betekent dat bezoek niet mogelijk is gedurende 10 dagen, maximum 14 dagen. Een bezoeker na laagrisicocontact, moet voorzichtig zijn gedurende de eerste 14 dagen na het risicocontact (met dezelfde modaliteiten).

- Een bewoner die positief getest heeft, kan gedurende 14 dagen geen bezoek ontvangen.
- Een bewoner na een hoogrisicocontact, moet in geval van testafname vanaf dag 5, 7 dagen in quarantaine gaan of in geval van geen testafname 10 dagen in quarantaine. De quarantaine wordt geteld vanaf het laatste hoogrisicocontact. Gedurende die periode kan de bewoner geen bezoek ontvangen. De dagen volgend op de quarantaine tot en met dag 14 gerekend vanaf het laatste hoogrisicocontact is voorzichtigheid aangewezen. De arts bepaalt, op basis van een risicoanalyse rekening houdend met de kwetsbaarheid van de bewoner, of er minimale dan wel maximale voorzichtigheid vereist is. Minimale voorzichtigheid betekent indien mogelijk een mond-neusmasker dragen in het bijzijn van derden en verplaatsingen buitenshuis, contact buiten de leefgroep tot een minimum beperken met altijd afstand van anderhalve meter en extra aandacht voor de basishygiënemaatregelen. Maximale voorzichtigheid betekent dat de quarantaine verlengd wordt tot 10 dagen, maximum 14 dagen. Bezoek is niet mogelijk zolang de quarantainemaatregel van toepassing is.
- **Bezoek aan palliatieve gebruikers moet te allen tijde mogelijk blijven. Ook als ze besmet zijn met COVID-19.**
- Het is van belang dat de directie op een transparante wijze communiceert met zowel het personeel als de personen met handicap en hun context. Maak duidelijk wat ze kunnen verwachten en wanneer, zowel omtrent de modaliteiten van de bezoekenregeling als omtrent de afwegingen die eventueel geleid hebben tot het eventueel tijdelijk terugschroeven.

Tussen bezoekenmomenten door, zeker indien de door de gebruiker gewenste frequentie nog niet kan gehaald worden, is het van belang dat de zorgaanbieder blijft inzetten op alternatieve communicatiekanalen: sociale media, brieven en kaartjes, cadeautjes afgeven aan de ingang etc.

5. Specifieke aandachtspunten voor MFC's

Het specifieke samenspel voor onderwijs en het eigen aanbod bij MFC's brengt enkele specifieke aandachtspunten mee.

5.1 Social distancing

Tijdens alle activiteiten geldt het principe van social distancing (min. 1,5 meter) en respecteert elke deelnemer (cliënt en begeleider) de algemene voorzorgsmaatregelen met betrekking tot hygiëne.

Overeenkomstig de richtlijnen binnen onderwijs is het principe van social distancing echter niet verplicht:

- tussen kinderen van kleuterleeftijd onderling en tussen personeelsleden en kinderen van kleuterleeftijd;
- tussen kinderen van lagereschoolleeftijd onderling.

Houd bij de toepassing daarvan echter rekening met de kwetsbaarheid van de kinderen en neem indien nodig bijkomende maatregelen.

5.2 Samenwerking met onderwijs

De gedeeltelijke opstart van het onderwijs stelt een aantal MFC's voor problemen. Maak voor de kinderen en jongeren die deelnemen aan onderwijs, met de school duidelijke afspraken wie voor welke opvang en activiteit zal instaan. Ideaal is als er samen met de school een risico-analyse kan gemaakt worden, maar dat is natuurlijk minder vanzelfsprekend als er meerdere scholen betrokken zijn.

Wanneer kinderen en jongeren door de maatregelen binnen het onderwijs bepaalde dagen niet naar school kunnen gaan, moet binnen de mogelijkheden van het MFC dagopvang aangeboden worden. Daarbij wordt nagegaan voor welke thuissituaties de druk het hoogst is, en de dagopvang het meest aansluit bij de noden van de minderjarige en zijn context. Er kan echter ook gewerkt worden met deeltijdse dagopvang, en eventueel een systeem van afwisseling. Houd daarbij rekening met de specifieke doelgroep en zijn specifieke risico's. Als er geen dagopvang kan geboden worden, moet er naar een alternatieve ondersteuning gezocht worden.

Om te komen tot een goede afstemming, is het aanbevolen om op voorhand al contacten te leggen met de onderwijsaanbieders en waar mogelijk al afspraken vast te leggen.

5.3 Collectief vervoer

Veel MFC's zijn voor een groot deel van hun werking aangewezen op gemeenschappelijk vervoer uitgevoerd door De Lijn in samenspraak met onderwijs. Er is een afspraak tussen De Lijn en het Agentschap voor Onderwijsdiensten dat vervoersnoden door de school moeten gemeld worden aan De Lijn, en dat De Lijn op zoek gaat naar oplossingen. Als in samenwerking met het buitengewoon onderwijs dus moeilijkheden worden ervaren met het collectieve leerlingenvervoer, meldt het MFC dat aan de schooldirecties. De schooldirecties signaleren de vervoersnoden aan De Lijn.

5.4 Trainings- en behandeltrajecten

Voor multifunctionele centra die moeilijkheden ervaren met het hervatten van een volledig schoolaanvullend of -vervangend dagprogramma, of die moeilijkheden ondervinden om dat voor de volledige groep te doen, is er volgende mogelijkheid:

- Verken of het therapeutische en behandelprogramma dat bij een aantal kinderen en jongeren met een handicap deel uitmaakt van de schoolaanvullende of schoolvervangende dagopvang, kan opstarten.
- Als het gaat over trainings- en behandelcontacten in het multifunctioneel centrum, dan registreert u dat als een halve dag schoolaanvullende of -vervangende dagopvang.

- In deze uitzonderlijke omstandigheden - let wel enkel tijdens deze COVID-19-periode - wordt de ruimte gelaten deze trainings- en behandelcontacten aan huis aan te bieden aan cliënten die in de huidige omstandigheden niet in de mogelijkheid zijn om zich naar het multifunctioneel centrum te verplaatsen. Dat registreert u (uitzonderlijk) als mobiele begeleiding.

6. Vakantiewerking en kampen

De Vlaamse Regering besliste dat vanaf woensdag 28 oktober om 24 uur jeugdwerking voor +12-jarigen niet meer toegelaten is. Het ondersteuningsaanbod dat tijdens vakantieperiodes en op schoolvrije momenten wordt georganiseerd door vergunde zorgaanbieders (vakantiewerking door vergunde zorgaanbieders en multifunctionele centra), beschouwen we als ondersteuning in de zorg en kan doorgaan.

Wat betreft vakanties en vakantiecampen moeten de beslissingen van de Vlaamse Regering gevolgd worden. Dat geldt zowel voor de individuele persoon met handicap die deelneemt aan (externe) activiteiten, als voor de organisatie die ze organiseert.

Initiatieven van organisaties voor vrijetijdszorg, zoals speelpleinwerking, jeugdateliers en vakantiecampen, zullen voor +12-jarigen niet meer kunnen doorgaan.

7. Aanvullende richtlijnen

7.1 Registraties en overeenkomsten

De individuele dienstverleningsovereenkomsten (IDO's) blijven doorlopen. Er is geen gewijzigde registratie.

De prestaties onder RTH en MFC worden verder geregistreerd in de geïntegreerde registratietool (GIR). De tijdelijke richtlijn om de begeleidingen op afstand als mobiele begeleiding te registreren, blijft behouden tot het einde van de COVID-19-periode (30/09/2020). Als er na die datum wordt overgegaan tot begeleiding op afstand, moet u dat registreren als een ambulante begeleiding. We zien dit als een ambulante begeleiding omdat er geen verplaatsing nodig is. Voor de effectief geleverde ondersteuning worden de regels van de wettelijke bijdrage verder toegepast.

- Mobiele en ambulante begeleidingen worden uitgedrukt in uren. Het moet gaan over inhoudelijke psychosociale ondersteuning. Als een begeleidingscontact korter is dan een uur, is het - in de huidige omstandigheden - toegestaan om die te bundelen tot één begeleiding. Dat betekent ook dat niet elk kort contact als begeleiding kan worden geregistreerd (en aangerekend).
- Voor mobiele en ambulante begeleidingen kunt u een bijdrage vragen. Dat is geen regelgevende verplichting of verzoek van het VAPH.
- Outreach (RTH) op afstand moet u ook registreren als ambulante outreach. Deze ondersteuningsfunctie wordt ook uitgedrukt in uren.

Aangezien bij tijdelijke terugkeer naar huis geen wettelijke bijdrage wordt gevraagd, verzoeken we het MFC het aan hen gestorte deel Groeipakket (twee derde) over te maken aan de rechthebbende. Aangezien die

gezinnen daar niet om vragen, willen wij u dan ook verzoeken om aan de bedoelde kwetsbare gezinnen actief dat voorstel doen.

Als de combinatie PAB en MFC wijzigt, moet de budgethouder een aanvraagformulier voor wijziging van de combinatie indienen bij het VAPH. 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. Bij het heropstarten van de ondersteuning moet u het combinatieformulier terug indienen.

7.2 Psychosociaal welzijn personeel

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 dat platform vinden medewerkers tips om goed voor zichzelf te zorgen, veerkracht bij te tanken en collega's te ondersteunen. Ook voor professionele hulp kunt u er terecht. De komende periode zal het platform nog meer vorm krijgen.

7.3 Communicatie

Zoekt uw organisatie laagdrempelige informatie over corona?

WABLIJFT verduidelijkt de informatie over COVID-19 en de maatregelen en bundelt die op hun website. Alle info op de pagina is vrij te gebruiken.

<https://www.wablijft.be/nl/corona-in-eenvoudige-taal>

Richtlijnen van het Agentschap Zorg & Gezondheid

Corona: richtlijnen voor zorgprofessionals

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

COVID-19: hygiëne en beschermingsmateriaal

<https://www.zorg-en-gezondheid.be/per-domein/infectieziekten-en-vaccinaties/coronavirus/uitbraak-coronavirus-covid-19/hygi%C3%ABne-en-beschermingsmateriaal>

Informatie van de federale overheid

U vindt algemene informatie over het coronavirus op de website www.info-coronavirus.be. U vindt er ook een antwoord op veelgestelde vragen

www.info-coronavirus.be/nl/faqs

U kunt contact opnemen met de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu via het gratis nummer 0800 14 689. U kunt ook mailen naar info-coronavirus@health.fgov.be.

7.4 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 contactpersonen binnen het VAPH zijn Ellen De Visscher, Lander Huygens, Ward De Bruecker, Anne Moeys.

Telefoonnummer: **02 249 36 66**

James Van Casteren
Administrateur-generaal