

RICHTLIJNEN VOOR HEROPSTART VAN DE ACTIVITEITEN VAN DE DIENSTEN VOOR GEZINZORG EN THUISVERPLEGING

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 voorzieningen:

- De diensten voor gezinszorg
- Thuisverpleging

De richtlijnen gaan in op

- 18 mei 2020

1 Situering

Het uitgangspincipe gedurende de COVID-19 crisis bij de thuiszorgdiensten (gezinszorg en thuisverpleging) is dat de thuiszorg gegarandeerd blijft. Iedereen kan blijven rekenen op de thuiszorgdiensten. Daarnaast zijn door het agentschap Zorg & Gezondheid de niet-essentiële huisbezoeken, zoals sociale onderzoeken en indicatiestellingen, opgeschort tot nader order. In de thuisverpleging bleven alle activiteiten gecontinueerd, steeds conform de op dat moment geldende richtlijnen van het RIZIV. De sector was steeds voorbereid om in geval van een toevloed aan zorgvragen de keuzes voor essentiële zorg op een verantwoorde wijze te kunnen maken.

De thuiszorgdiensten namen maatregelen om de verdere verspreiding van het coronavirus, via zorgmedewerkers en onder cliënten, te voorkomen. Hierdoor bleef de zorgcontinuïteit gegarandeerd. In de thuiszorg werd een opsplitsing gemaakt tussen niet COVID-19 besmette en (vermoedelijk) COVID-19 besmette cliënten om kruisbesmetting te vermijden. Deze werking m.b.t. zorg voor (vermoedelijk) COVID-19 besmette cliënten versus niet COVID-19 besmette cliënten blijft gecontinueerd, conform de op dat moment geldende richtlijnen vanuit het agentschap Zorg & Gezondheid (bijvoorbeeld via cohortzorg, quarantaine/isolatiezorg,...).

De heropstart-richtlijnen uit deze nota, dienen dus in verbinding met deze gegarandeerde zorgverlening gelezen te worden. Daarnaast zijn deze richtlijnen enkel van toepassing op die deel-activiteit (= niet-essentiële huisbezoeken) opgeschort ten gevolge van de op dat moment geldende COVID-19 richtlijnen en geldig zolang de COVID-19 maatregelen (nationale veiligheidsraad) een gewone werking niet mogelijk maken.

2 Algemene principes

- **De meest actuele richtlijnen van de Nationale Veiligheidsraad dienen steeds als referentie.** <https://www.belgium.be/nl/nieuws>
- Elke individuele voorziening bepaalt zelf wanneer heropstart van de activiteiten plaatsvindt, rekening houdend met de richtlijnen in deze nota.
- In deze nota worden een aantal minimale richtlijnen meegegeven, het staat elke organisatie vrij om strengere preventiemaatregelen toe te passen.
- We verwachten hierbij dat elke organisatie, rekening houdende met hun specificiteit en personele mogelijkheden, een interne aanpak uitwerkt, in samenspraak met de stakeholders (ondernemingsraad, CPBW, arbeidsgeneeskundige dienst, preventieadviseur,...). De heropstart wordt intern geëvalueerd en indien nodig bijgestuurd.
- Personen (cliënten/patiënten en personeel) met acute symptomen van de bovenste of onderste luchtwegen (hoesten, niezen, keelpijn, hoofdpijn, koorts,...) contacteren de huisarts en volgen zijn/haar advies op. Zij verwittigen ook de dienst m.b.t. de klachten. Zo kan de betrokken organisatie voldoende preventiemaatregelen treffen.
- Zorg- en begeleidingsactiviteiten bij (vermoedelijk) covid-19 cliënten/patiënten worden steeds uitgevoerd volgens de geldende richtlijnen van het agentschap Zorg en Gezondheid.
- Tijdens alle zorg- en begeleidende activiteiten:
 - geldt principe van social distancing
 - respecteren zowel medewerkers als zorggebruikers de algemene voorzorgsmaatregelen:
 - strikte handhygiëne
 - strikte hoesthygiëne
 - aandacht voor symptomen van besmetting
 - het dragen van beschermingsmaterialen indien nodig en volgens de richtlijnen vanuit Zorg & Gezondheid (mondmaskers, handschoenen, schort, spatbril)
- Een activiteit vindt enkel plaats met de noodzakelijke aanwezigen.
- Alle medewerkers beschikken over de nodige instructies en het noodzakelijke persoonlijk beschermingsmateriaal volgens de geldende richtlijnen van het agentschap zorg en gezondheid <https://www.zorg-en-gezondheid.be/covid-19-hygiene-en-bescherming>.
- Bijzondere zorg dient uit te gaan naar medewerkers die zelf tot de kwetsbare doelgroep behoren.

3 Specifieke richtlijnen diensten gezinszorg/thuisverpleging

Alle opgeschorte activiteiten (=niet-essentiële huisbezoeken) worden terug uitgevoerd vanaf 18 mei 2020. Het is belangrijk dat de diensten voor gezinszorg en diensten voor thuisverpleging terug hun volwaardige maatschappelijk rol kunnen opnemen, maar dit op een veilige en verantwoorde manier, met inachtnaam van de actueel geldende richtlijnen. Een fysiek huisbezoek door een begeleidend personeelslid is hierin een essentieel element in functie van een goede beeldvorming en een gepaste zorgbegeleiding/coördinatie van de client en de zorgmedewerker.

Het streefdoel is dus de terugkeer naar reguliere zorgverlening mits afweging tussen de zorg- en ondersteuningsnood van de cliënt/patiënt (en zijn/haar context) en de veiligheid van medewerker/cliënt/patiënt/ maatschappij.

We blijven wel nog steeds een goede afweging maken of een activiteit fysiek plaatsvindt of telefonisch/digitaal. Fysieke aanwezigheid is in zorg- en begeleidingscontext echter onontbeerlijk. Kwaliteitsvol werken, cliëntgerichtheid en de keuze van de client staan hierin centraal.

De algemene principes en preventierichtlijnen worden steeds toegepast.

3.1 Specifieke richtlijnen huisbezoeken

Alle fysieke huisbezoeken kunnen terug uitgevoerd worden vanaf 18 mei 2020, mits in acht name van de bovenstaande algemene principes. Onder huisbezoeken verstaan we bezoeken ten huize van de cliënt omwille van: sociaal onderzoek, indicatiestelling, intake, herziening, zorgbespreking,

Een fysiek huisbezoek door een begeleidend personeelslid is essentieel in functie van een goede beeldvorming en een gepaste zorgbegeleiding van de client en de zorgmedewerkers. Hierbij dient men ook voldoende aandacht te hebben voor de psychosociale noden van de cliënten in hun zorgcontext. Zorgprioritering mag niet louter taakgericht of medisch-gericht verlopen. Er dient aandacht te zijn voor de totaliteit van de persoon en zijn/haar psychosociale context. Een fysiek bezoek kan dus ook essentieel zijn ifv psychosociale en agogische noden van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood.

Volgende randvoorwaarden worden steeds gevolgd:

- De actueel geldende richtlijnen omtrent indicatiestelling en sociaal onderzoek vanuit het agentschap Zorg en Gezondheid.
- Tijdelijke administratieve corona-richtlijnen inzake timing en (telefonische) uitvoering van indicatiestelling en sociaal onderzoek vanuit het agentschap Zorg en Gezondheid.

Enkel als deze randvoorwaarden het toelaten, kan er in sommigen gevallen een reden (bv. cliënt heeft schrik, weigert fysiek bezoek en/of verkiest enkel telefonisch/digitaal contact, ...) zijn om toch te overwegen om **geen** fysiek huisbezoek uit te voeren en een huisbezoek via een telefonisch/digitaal alternatief te verkiezen. Ook hier dient met steeds de afweging gemaakt te worden tussen de kwaliteit van de zorg/begeleiding en de veiligheid/keuze van de cliënt/patiënt/maatschappij.

3.2 Aanbeveling voor samenkomsten in groep (vorming, overleg MDO,...)

Aangezien de nodige samenkomsten in groep (vorming, overleg, MDO, ...) onafgebroken konden worden georganiseerd ifv continuïteit van de zorgverlening, is dit strikt gezien geen herop te starten activiteit. Naar mate de tijd vordert stijgt echter de noodzaak aan fysiek overleg/vorming ifv kwaliteitsvolle zorg- en personeelsbegeleiding. We willen hierbij aanbevelen om steeds de noodzaak van de fysieke samenkomst goed te blijven afwegen t.a.v. de veiligheid van de aanwezigen en de maatschappij. Digitale vormen van ontmoeting worden als alternatief meegenomen in de overweging. Ook voor samenkomsten in groep verwijzen we naar de algemene principes en naar de andere actueel geldende richtlijnen.

3.3 Aandacht voor corona-zorgmijding

Een aanzienlijk aantal gezinszorgcliënten met o.a. psychosociale ondersteuningsnoden heeft de zorg geannuleerd omwille van schrik (of onder druk van de mantelzorgers). Ze steunen hierbij op een heel beperkt netwerk van mantelzorgers. Het is nodig om deze “schrik”-drempel naar de zorgverlening te verlagen voor deze doelgroep. Zodat een afdoende zorg- en ondersteuningsaanbod deze “corona-zorgmijders” terug bereikt, ter preventie van escalatie van hun zorgnood (bv. depressie, middelenmisbruik, intra-familiaal geweld, intergenerationele conflicten... , overbevraging en burn-out van de mantelzorg). “Heropstart”-maatregelen mogen niet enkel gaan over de directe gevolgen van de corona-maatregelen maar ook over de indirecte (soms onzichtbare) gevolgen voor de kwaliteit van leven van (ex-) cliënten/patiënten. Telefonische begeleiding naar deze doelgroep (ex-) cliënten kan hierin net heel effectief zijn om zo de drempel naar fysieke zorgverlening terug te verlagen.

3.4 Andere geldende richtlijnen/bronnen:

- Richtlijnen thuiszorg:
https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/atoms/files/Maatregelen%20Corona_THUISZORG_20200507.pdf
- Richtlijnen RIZIV:
<https://www.riziv.fgov.be/nl/covid19/Paginas/verpleegkundigen.aspx>
- Algemene richtlijnen werken tijdens corona:
<https://werk.belgie.be/nl/themas/coronavirus/veilig-aan-het-werk-tijdens-de-coronacrisis-generieke-gids-en-sectorgidsen>
- Draaiboek heropstart lessen:
<https://onderwijs.vlaanderen.be/nl/draaiboek-heropstart-lessen-thema-veiligheid>
- Beslissing exit strategie nationale veiligheidsraad 24/04:
<https://www.info-coronavirus.be/nl/news/nvr-24-04/>
- Algemene richtlijnen Sciensano: <https://covid-19.sciensano.be/nl>
- Algemene informatie Corona-crisis:
<https://www.info-coronavirus.be/nl/>
- Laatste nieuws vanuit nationale veiligheidsraad:
<https://www.belgium.be/nl/nieuws/2020/coronavirus>