

- Cohortplan diensten maatschappelijk werk van het ziekenfonds
- Cohortzorg diensten voor gezinszorg en diensten voor thuisverpleging

Ctrl + klik met linker muisknop = rechtstreeks naar de juiste inhoud gaan

Inhoudsopgave

1.	Situering.....	4
2.	Doordachte planning.....	4
3.	Het “nieuwe normaal”	5
3.1.	Algemene hygiënische maatregelen.....	5
3.2.	Gebruik mondneusmasker	6
3.3.	Contactopsporing.....	6
3.4.	Cohorteren.....	7
3.5.	Lokale clusteruitbraak.....	7
4.	Uitzonderlijke maatregelen.....	8
4.1.	Indicatiestellingen en sociaal onderzoek.....	8
4.2.	Herlocalisatie infrastructuur	8
4.3.	Budgettaire maatregelen.....	8
5.	Instructiemateriaal en communicatie	8
6.	Vragen?	9

1. SITUERING

Om het risico op COVID-19 in de thuiszorgvoorzieningen, lokale dienstencentra en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers (verder: verenigingen) te beperken, werd gevraagd om de dienstverlening van de voorziening tijdelijk aan te passen. Via eerdere periodieke communicatie werden daartoe richtlijnen gegeven.

Rekening houdend met de laatste beslissingen van de Nationale Veiligheidsraad kunnen de thuiszorgvoorzieningen, lokale dienstencentra en verenigingen op eigen tempo **evolueren naar een normalisatie van de werkzaamheden**. Het is dus de bedoeling dat de voorziening, het lokaal dienstencentrum en de vereniging zelf bepaalt of de huidige maatregelen moeten worden aangepast.

Bij de organisatie van de zorg, ondersteuning, hulp- en dienstverlening is een goed evenwicht tussen menselijkheid en veiligheid nodig. Een te restrictief beleid om de veiligheid te garanderen, houdt het risico in dat het menselijk welzijn uit het oog wordt verloren, **kwetsbare doelgroepen in isolement geraken en de draagkracht van mantelzorgers wordt overschreden**. Als alleen naar het menselijk welzijn wordt gekeken, ontstaat een hoger risico dat veiligheidsmaatregelen niet voldoende worden toegepast. Voor die inschatting wordt gerekend op de kennis en expertise van de thuiszorgvoorzieningen, lokale dienstencentra en verenigingen. **Een volledige sluiting moet voorkomen en vermeden worden**.

In het voorliggende document worden een aantal **maatregelen die daarbij blijvend in acht moeten worden genomen**, vermeld. Het komt elke thuiszorgvoorziening, lokaal dienstencentrum en vereniging toe om – rekening houdend met de eigen inzichten, mogelijkheden en beperkingen – de strategie en maatregelen voor de terugkeer naar de normale werkzaamheden te bepalen.

De maatregelen die de thuiszorgvoorzieningen, lokale dienstencentra en verenigingen nemen moeten afgestemd zijn op de meest recente beslissingen van de Nationale veiligheidsraad, **alsook op de aanvullende voorzorgsmaatregelen die door de lokale besturen (gemeente en provincie) worden genomen**.

Informatie over de recentste beslissingen vindt u [hier](#) terug.

2. DOORDACHTTE PLANNING

Voor de heropstart van de normale werkzaamheden beschikt de voorziening over een concrete, dynamische en flexibele planning, waarbij nagedacht wordt over:

- Hoe de zorg, ondersteuning, hulp- en dienstverlening zo veilig mogelijk kan worden verleend, rekening houdend met de nood en de kwetsbaarheid van de zorggebruiker en zijn context, de oorspronkelijke werking en de mogelijkheden van de voorziening, het personeel en de vrijwilligers;
- Het actueel aantal besmettingen in de brede populatie;
- De meest recente beslissingen van de Nationale Veiligheidsraad, **alsook over de aanvullende voorzorgsmaatregelen die door de lokale besturen worden genomen**;
- Maaltijden en cafetaria volgen het [protocol van de horeca](#).

De planning kan een beschrijving bevatten van:

- De activiteiten die worden georganiseerd of in omvang gewijzigd (**wat**): zorg, ondersteuning, hulp- en dienstverlening, het onthaal, de groepsactiviteiten, het vervoer, teamvergaderingen, ... die allen tot doel hebben social crowding te vermijden en maximaal de fysieke afstand te behouden;

- **Hoe** deze activiteiten worden georganiseerd (methode), het wordt aangeraden om de activiteiten zo veel als mogelijk in de buitenlucht te organiseren;
- De **randvoorwaarden** die vervuld moeten worden, zoals de beschikbaarheid van persoonlijke beschermingsmiddelen, ...;
- De lokale mogelijkheden wat betreft **personeel, infrastructuur en werking**;
- De **periodieke evaluatie** van de activiteiten die georganiseerd worden.

Ter inspiratie kunnen de door de Vlaamse overheid gevalideerde protocollen **geconsulteerd worden**.

Deze planning kan deel uitmaken van een eigen reeds bestaand plan. Dit plan wordt regelmatig geëvalueerd, in ieder geval na wijziging van beslissingen van de Nationale Veiligheidsraad **en/of aanvullende voorzorgsmaatregelen van de lokale besturen**. Waar nodig wordt de planning bijgestuurd, onder meer in functie van organisatorische elementen en veiligheidsaspecten van zorggebruikers, mantelzorgers, medewerkers en vrijwilligers.

De nodige preventiemaatregelen en voorbereiding op een mogelijks nieuwe uitbraak worden geïntegreerd binnen de bestaande procedures / draaiboeken / checklists / ... die de diensten reeds gebruiken of nog verder zullen uitwerken.

3. HET “NIEUWE NORMAAL”

Vandaag is nog niet bekend wanneer wetenschappers voldoende kennis over het COVID-19 virus zullen hebben en wanneer een adequate vaccinatie beschikbaar en voldoende toegankelijk zal zijn. Tot die tijd zal een gedrag volgens het “nieuwe normaal” nodig zijn.

3.1. Algemene hygiënische maatregelen

Wees extra waakzaam voor symptomen van COVID-19 en contacteer de huisarts of behandelend arts van zodra er vermoeden is van een besmetting. Als de huisarts aangeeft dat het inderdaad om een COVID-19 besmetting gaat, worden alle nodige stappen gezet om het isolatiedocument in te vullen en achter te laten bij de gebruiker. Indien nodig zal de huisarts het traject van contacttracing opstarten.

Zowel medewerkers, vrijwilligers, mantelzorgers als gebruikers houden steeds **1,5 meter afstand** (bv. hou hiermee rekening bij het inrichten van de infrastructuur).

Handhygiëne: regelmatig de **handen wassen** met water en zeep (of ontsmetten)

- Voor- en na (direct) contact met/of bezoek bij een gebruiker;
- Na contact met de directe omgeving van de gebruiker;
- Na het uittrekken van handschoenen (indien van toepassing);
- Na accidenteel contact met lichaamsvochten, bloed of slijmvliezen (hier: handen wassen en ontsmetten).

Leef **hoest- en niesetiquette** na:

- Bedek bij snuiten en niezen de neus en mond met een papieren zakdoek. Gooi de zakdoek nadien in de vuilnisbak. Als je geen zakdoek hebt, hoest of nies dan in je elleboog of voorarm (niet in je hand);
- Was na hoesten of niezen je handen met water en vloeibare zeep. Gebruik papieren wegwerphanddoekjes of een schone handdoek om de handen te drogen;
- Probeer het aanraken van je gezicht zoveel als mogelijk te beperken.

Ontsmetting voor- en na gebruik van **materialen** is aangeraden.

Om verspreiding van infectieuze partikels in de lucht tegen te gaan, is het aangewezen aan collectiviteiten (bijvoorbeeld: lokale dienstencentra, centra voor dagopvang en centra voor dagverzorging) om maatregelen op het vlak van **ventileren en verluchten** te nemen. De maatregelen met betrekking tot het ventileren en verluchten tijdens de corona-uitbraak in woningen en publiek toegankelijke gebouwen, kan u [hier](#) vinden.

Wijs ook gebruikers op het belang van het naleven van algemeen hygiënische maatregelen zoals handen wassen en hoest- en niesetiquette.

3.2. Gebruik mondneusmasker

Iedere medewerker en vrijwilliger draagt een **mondneusmasker in textiel** bij het betreden van de woning of in de collectiviteit tenzij de medewerker of vrijwilliger inschat dat het dragen van een **chirurgisch mondneusmasker** vereist is:

- tijdens de zorg en ondersteuning of hulp- en dienstverlening in direct fysiek contact met de gebruiker/patiënt
- wanneer een afstand van 1,5 meter met de gebruiker/patiënt niet kan gerespecteerd worden, gedurende minstens 15 minuten (cumulatief)

Het mondneusmasker wordt opgehouden tijdens de duur van de zorg, ondersteuning, hulp- en dienstverlening en wordt niet gewisseld tenzij het gebruik van een chirurgisch mondneusmasker in plaats van een mondneusmasker in textiel noodzakelijk wordt.

Indien 1,5 meter afstand niet kan gerespecteerd worden, wordt er aan de gebruiker gevraagd een mondneusmasker in textiel te dragen.

Meer informatie rond het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen kan u [hier](#) vinden. **Tot het einde van het jaar 2020** blijft het systeem van bedeling van beschermingsmateriaal behouden (chirurgische mondmaskers en handalcoholgel; voor lokale dienstencentra alleen handalcoholgel). **De logistieke opvolging gebeurt door het Facilitair Bedrijf van de Vlaamse Overheid, voor vragen of problemen met betrekking tot de leveringen kan u rechtstreeks op dit e-mailadres terecht: covid19logistiek@vlaanderen.be.**

3.3. Contactopsporing

Samen met de sector werd een [draaiboek](#) en een [flowchart](#) rond contactonderzoek uitgewerkt. **Hierin werd ook een toelichting rond het terugkeren van medewerkers, vrijwilligers en gebruikers/bezoekers uit het buitenland opgenomen.**

Indien de algemene hygiënische maatregelen en het gebruik van mondneusmaskers, zoals in dit document beschreven, toegepast worden, zal men nooit als risicocontact beschouwd worden.

Contacten in het kader van de zorg, ondersteuning, en hulp -en dienstverlening maken geen deel uit van de sociale bubbel, op voorwaarde dat de gepaste veiligheidsmaatregelen worden gerespecteerd.

Algemene informatie rond contactopsporing kan u [hier](#) vinden.

3.4. Cohorteren

De voorzieningen bepalen zelf afhankelijk van het aantal besmettingen hoe ze de principes van cohortzorg toepassen voor hun COVID-19 besmette gebruikers.

Voorzieningen die geen zorg en ondersteuning bieden bij COVID-19 besmette gebruikers of toelaten binnen hun werking, besteden wel de nodige aandacht aan het sensibiliseren van gebruikers vb. thuis blijven wanneer je ziek bent.

De diensten voor gezinszorg en de diensten voor thuisverpleging hebben een [specifiek kader](#) uitgewerkt om de dienstoverschrijdende cohortzorg voor hun gebruikers vorm te geven indien nodig. Ook de diensten maatschappelijk werk van het ziekenfonds werkten een [cohortplan](#) uit.

3.5. Lokale clusteruitbraak

Sinds midden juli 2020 stellen we in België een dagelijkse toename vast van het gemiddeld aantal besmettingen met COVID-19 in de samenleving (lokale opflakkingen).

Om de evolutie van het coronavirus lokaal te monitoren, hanteert Sciensano drie waarschuwingdrempels:

- het cumulatief aantal nieuwe bevestigde besmettingen over de laatste zeven dagen in een stad of gemeente is vijf dagen na elkaar gelijk aan, of hoger dan, 20 per 100.00 inwoners;
- er zijn minstens vijf dagen op rij nieuwe besmettingen vastgesteld;
- er is sprake van een stijgend aantal nieuwe gevallen gedurende vier van de zeven voorbije dagen.

Wanneer twee van deze drie waarschuwingdrempels overschreden zijn, zal het Agentschap Zorg en Gezondheid (Infectieziektebestrijding) dit onder meer signaleren aan het lokaal bestuur en wordt de situatie ter plaatse verder geanalyseerd. Indien Zorg en Gezondheid de uitbraak bevestigt, worden gepaste maatregelen voorgesteld.

De vastgestelde verhogingen van het aantal besmettingen verplichten uitbaters en directies om na te denken over de mogelijke impact op hun voorzieningen. Een verhoogde alertheid en nauwgezette monitoring van de situatie blijft dan ook cruciaal. De lokale data van Sciensano zijn te raadplegen via deze link (<https://datastudio.google.com/embed/u/0/reporting/c14a5cfc-cab7-4812-848c-0369173148ab/page/giyUB>).

Om echter een goed en volledig beeld te krijgen van de lokale situatie, indien men verhogingen vaststelt, kan de voorziening, indien zij dit wenst, in deze fase contact opnemen met de noodplanning van het lokale bestuur.

Het draaiboek voor de lokale besturen vindt u via deze link (<https://www.vlaanderenhelpt.be/draaiboek-1>).

Als de lokale besturen aanvullende voorzorgsmaatregelen nemen die het onmogelijk maken om een maatregel in de lijn van deze kaderrichtlijn uit te voeren, kan hiervan worden afgeweken. De maatregel wordt dan toegepast in de geest van de lokale voorzorgsmaatregel.

4. UITZONDERLIJKE MAATREGELEN

4.1. Indicatiestellingen en sociaal onderzoek

Bij het begin van de COVID-19 crisis werden de niet-essentiële huisbezoeken opgeschort. Hierdoor konden indicatiestellingen en sociale onderzoeken tijdelijk niet plaatsvinden. De betrokken administraties hebben maatregelen uitgewerkt, in overleg met de betrokken sectoren, die de sectoren toelaten om de achterstallige dossiers in te halen. Specifieke richtlijnen hieromtrent zijn terug te vinden op de website via deze [link](#).

4.2. Herlocalisatie infrastructuur

De lokale dienstencentra, centra voor dagopvang en centra voor dagverzorging werden omwille van de COVID-19 crisis tijdelijk gesloten. Ondertussen kon de werking opnieuw worden opgestart. De infrastructuur van enkele centra wordt nog tijdelijk gebruikt omwille van COVID-19 redenen. Een tijdelijke uitzonderlijke [herlocalisatie](#) van de infrastructuur omwille van deze reden is mogelijk.

4.3. Budgettaire maatregelen

Vele sectoren kregen te kampen met inkomstenverliezen en extra kosten door de COVID-19 crisis en de genomen maatregelen. Per sector wordt bekeken op welke manier compensatie vanuit de Vlaamse Overheid mogelijk is. Van zodra hierover duidelijkheid is, zal dit gecommuniceerd worden naar de belanghebbenden.

5. INSTRUCTIEMATERIAAL EN COMMUNICATIE

Blijf continu investeren in vorming, sensibilisering en opleiding. Er is allerlei instructie- en vormingsmateriaal beschikbaar om directies van voorzieningen hierbij te ondersteunen op:

- www.zorginfecties.be
- www.zorg-en-gezondheid.be/covid-19-hygiene-en-bescherming
- <https://www.zorg-en-gezondheid.be/covid-19-correct-gebruik-van-beschermingsmateriaal>
- <https://www.zorg-en-gezondheid.be/corona-richtlijnen-voor-zorgprofessionals>
- <https://www.zorg-en-gezondheid.be/affiche-coronavirus-herken-de-symptomen>

Communiceer voldoende en helder over het aanbod en de genomen maatregelen naar alle medewerkers en vrijwilligers, gebruikers en mantelzorgers, doorverwijzers, andere zorgverleners en andere zorgvoorzieningen waarmee men samenwerkt.

6. VRAGEN?

Bevoegde overheidsdienst	Telefoon/mail	Websites
<p>Zorg en Gezondheid</p>	<p>Eventuele vragen en problemen kunt u melden aan de persoon die bevoegd is voor infectiepreventie.</p> <p>Indien nodig, kan u daarna contact nemen met Zorg en Gezondheid:</p> <ul style="list-style-type: none"> - thuiszorg@vlaanderen.be of via de sectorverantwoordelijke - Voor de centra voor dagverzorging: ouderenzorg@vlaanderen.be telefonisch tijdens weekdagen op het nummer 02 553 35 79 (tijdens de kantooruren van 9.00u tot 16.00u). - dienst Infectieziektebestrijding: infectieziektebestrijding@vlaanderen.be Telefonisch: enkel voor artsen en enkel tijdens de kantooruren: <ul style="list-style-type: none"> • Antwerpen: 03 224 62 06; • Limburg: 011 74 22 42; • Oost-Vlaanderen: 09 276 13 70; • Vlaams-Brabant: 016 66 63 53; • West-Vlaanderen: 050 24 79 15. Buiten de kantooruren (enkel voor artsen): 02 512 93 89. 	<p>https://www.zorg-en-gezondheid.be/covid-19</p> <p>https://www.zorg-en-gezondheid.be/corona-richtlijnen-voor-zorgprofessionals</p> <p>https://www.zorg-en-gezondheid.be/hier-dragen-wegode-hygi%C3%ABne-op-handen</p> <p>https://www.zorg-en-gezondheid.be/contact-infectieziektebestrijding-en-vaccinatie</p> <p>https://www.zorg-en-gezondheid.be/contactonderzoek</p>
<p>Federale overheid</p>	<p>Contactcenter infolijn voor burgers:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tel.: 0800 14 689; - mail: info-coronavirus@health.fgov.be. 	<p>https://covid-19.sciensano.be/nl</p> <p>https://www.info-coronavirus.be/</p>