

////////////////////////////////////
**MAATREGELEN COVID-19 CRISIS VOOR DE AMBULANTE GGZ-
VOORZIENINGEN EN DE AMBULANTE VOORZIENINGEN VOOR FYSIEKE
REVALIDATIE, TOE TE PASSEN VANAF 2 NOVEMBER 2020**

U vindt updates via:

- <https://www.zorg-en-gezondheid.be/uitbraak-coronavirus-covid-19>
- <https://www.zorg-en-gezondheid.be/corona-richtlijnen-voor-zorgprofessionals>

Deze berichtgeving is van toepassing op volgende voorzieningen:

- Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg
- Ambulante psychosociale revalidatiecentra (7.72)
- Ambulante verslavingscentra (7.73)
- Ambulante kinderpsychiatrische revalidatiecentra (774.0)
- Centra voor Ambulante Revalidatie (9.53 en 9.65)
- Ambulante voorzieningen voor locomotorische en visuele revalidatie (7.71 en 9.69)

Deze berichtgeving is niet van toepassing op de referentiecentra autisme en de universitaire centra voor ambulante revalidatie die in een universitair ziekenhuis gesitueerd zijn. Deze voorzieningen kunnen in de mate van het mogelijke onderstaande richtlijnen wel volgen.

1. Individuele behandelingen/begeleidingen

- Elke vorm van behandeling/begeleiding/verzorging moet zoveel mogelijk gewaarborgd blijven. Face-to-face contacten blijven de standaard. Deze kunnen op casusniveau afgewisseld worden met andere alternatieve methoden. Bijzondere aandacht wordt gevraagd voor zorggebruikers die tot een risicogroep behoren (*personen ouder dan 65 jaar, diabetici, personen met hart-, long-, of nieraandoeningen, personen met een verzwakt immuunsysteem,...*).
- Face-to-face contacten gebeuren uitsluitend op afspraak. Er wordt per zorggebruiker voldoende tijd voorzien.
- Het aantal personen die de zorggebruiker (*bv. ouders, partner,...*) naar de voorziening begeleiden wordt beperkt tot een absoluut minimum.
- Het gebruik van wachtzalen wordt tot een absoluut minimum beperkt en alle beschermingsmaatregelen worden hier in acht genomen.
- In het netwerk worden afspraken gemaakt over zorgregie, vooral bij kwetsbare zorggebruikers.

2. Groepsactiviteiten

- Georganiseerde groepsactiviteiten kunnen plaatsvinden met respect voor hygiëne en social distancing (i.g.v. groepsactiviteiten voor <6 jarigen moet de social distancing niet gerespecteerd worden).
- Groepsactiviteiten in openlucht buiten de voorziening vinden plaats volgens de geldende regels van cultuur, sport en samenscholing.
- Er wordt gewerkt met een aangepast activiteitschema: kleinere groepen (in functie van social distancing en de beschikbare oppervlakte van de ruimte waarin de groepsactiviteit doorgaat), met

vaste contacten, geen vermenging van personen uit verschillende activiteitenbubbels. Hierbij wordt een scheiding voorzien van ambulante en residentiële zorggebruikers. Eventueel wordt met de zorggebruiker, rekening houdend met zijn persoonlijke situatie en zijn risicoprofiel, een tijdelijk alternatief aanbod afgesproken (bv. tijdelijk individuele therapie in de voorziening,...).

- Alle vormingssessies, andere dan via elektronische weg, worden geannuleerd.

3. Outreach/mobiele begeleiding

- Huisbezoeken worden best stopgezet, tenzij deze om therapeutische en/of medische redenen niet kunnen stopgezet worden. De medisch verantwoordelijke van de voorziening oordeelt hierover. Er worden hierbij voorafgaand telefonisch de nodige afspraken gemaakt.
- Om de dienstverlening te garanderen, wordt de behandeling/begeleiding bij voorkeur verder gezet via face-to-face contacten in de voorziening zelf, met inachtnaam van de hygiënische maatregelen en social distancing. Indien dit niet mogelijk is, wordt de behandeling/begeleiding verder gezet via alternatieve methodieken en zorgmodaliteiten.
- Netwerkoeverleg (met cliënt en belangrijke contextfiguren) kan uitzonderlijk plaatsvinden in de voorziening, rekening houdend met de hygiënemaatregelen en social distancing. Dit gebeurt na afweging van wie noodzakelijk fysiek op het overleg aanwezig moet zijn.

4. Nieuwe revalidatietrajecten/begeleidingen

- De opstart van nieuwe revalidatietrajecten/begeleidingen/behandelingen blijft mogelijk, inclusief diagnostische onderzoeken die hiertoe noodzakelijk zijn.

5. Toegang tot de voorziening

- De toegang tot de voorziening wordt verboden voor iedereen die geen personeelslid, zorggebruiker, noodzakelijke begeleider/behandelaar/zorgverlener, ziekenwagenbegeleider, vrijwilliger of stagiair, leverancier of technici voor dringende herstellingen is.
- Alle personen houden zich aan de preventieve en hygiënische maatregelen en de richtlijnen voor het gebruik van beschermingsmateriaal.
- In het kader van mogelijk contactonderzoek, moet de voorziening zicht hebben op alle personen die de voorziening hebben betreden (zorgverleners, zorggebruikers, begeleiders, leveranciers, logistiek personeel, vrijwilligers, stagiairs,..). Daartoe moet een registratiesysteem worden voorzien.

6. Patiëntenstromen ambulante vs residentiële (indien van toepassing)

- In voorzieningen die een gemengde werking hebben (zowel ambulante als residentiële setting) is het absoluut noodzakelijk om de stromen van de residentiële en ambulante zorggebruikers volledig van elkaar te scheiden.

7. Vervoer

- Bij voorkeur wordt de zorggebruiker individueel vervoerd via (privé)vervoer.
- Indien therapeutisch noodzakelijk is collectief vervoer mogelijk mits iedere inzittende vanaf 12 jaar een (stoffen) mondneusmasker draagt.

- Bovendien moet bij collectief vervoer van +12 jarigen de afstand van 1,5 m gerespecteerd worden waardoor de volle capaciteit van het vervoermiddel dus niet kan gebruikt worden.
- Na elk vervoer wordt het voertuig gereinigd. Desinfecteren is zeker nodig bij (vermoeden van) besmetting.

8. Persoonlijk Beschermingsmateriaal (PBM)

- De Taskforce COVID-19 besliste op 17 juli dat het personeel dat in contact komt met zorggebruikers steeds een chirurgisch mondneusmasker moet dragen tijdens de volledige aanwezigheidsduur.
- Het personeel draagt in alle gevallen een chirurgisch mondneusmasker bij de begeleiding van +12-jarigen. Bij -12-jarigen wordt een chirurgisch mondneusmasker gedragen indien het kind, omwille van medische redenen, als kwetsbaar voor COVID-19 kan beschouwd worden.
- Medewerkers die geen contact hebben met zorggebruikers moeten een mondneusmasker (textiel of ander) dragen bij verplaatsingen binnen de voorziening of contacten met andere medewerkers, zorggebruikers en/of begeleiders.

9. Onderhoud infrastructuur

- Regelmatig (minstens 2 keer per dag) reinigen van high-touch oppervlakken.
- Reinigen (met water en zeep) van lokalen na elk gebruik door een contactbubbel. Tussen de afspraken wordt hiervoor voldoende tijd voorzien.
- Desinfecteren is zeker nodig bij (vermoeden van) besmetting.

10. Verluchting

- Bijkomend aandacht voor extra verluchten en ventileren. Zie voor meer info: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/binnenmilieu>