

////////////////////////////////////

Richtlijnen voor heropstart van Arbeidsmatige Activiteiten

////////////////////////////////////

TOE TE PASSEN VANAF 18 MEI 2020

1. SITUERING

De richtlijnen in deze nota zijn van toepassing op alle voorzieningen met een erkenning als Begeleider Arbeidsmatige Activiteiten.

Voor alle organisaties is de erkenning als AMA-begeleider niet de hoofderkenning of hoofdopdracht. Iedere organisatie heeft immers een erkenning vanuit de beleidsdomeinen WVG of WSE, of is een OCMW. AMA is een aanbod dat door veel spelers op veel verschillende manieren ingevuld wordt, met zeer diverse deelnemers en zeer diverse werkposten. Met die variatie trachten we in onderliggend kader rekening te houden.

2. RICHTLIJNEN VOOR DE HEROPSTART VAN AMA

2.1. ALGEMENE KRACHTLIJNEN

- Personen met acute symptomen van de bovenste of onderste luchtwegen (hoesten, niezen, keelpijn, hoofdpijn, koorts) verrichten géén AMA. Wie ziek is, blijft te allen tijde thuis.
- Tijdens alle activiteiten en op alle locaties geldt het principe van social distancing (min. 1,5 meter, en als dit niet kan worden gegarandeerd dan draagt men mondkmaskers).
- Tijdens alle activiteiten en op alle locaties respecteren alle aanwezigen de algemene voorzorgsmaatregelen met betrekking tot hygiëne. Handhygiëne en hoest- en niesetiquette blijven permanent cruciaal.

Het is de verantwoordelijkheid van organisaties om de infrastructuur aan te passen en om beschermingsmateriaal te voorzien. Het is daarnaast ook de verantwoordelijkheid van iedere persoon om de 3 vuistregels toe te passen.

2.2. PRINCIPES VOOR DE (HEROP)START VAN AMA

Vanaf 18 mei is het opnieuw toegelaten om AMA die tijdelijk stil lag uit te voeren en om nieuwe AMA op te starten.

Centraal in de fase van de heropstart van voorzieningen staat **de opmaak van een plan**. Met dergelijk plan gaat men per organisatie na wat de mogelijkheden zijn op vlak van personeel en infrastructuur, welke randvoorwaarden op welke manier vervuld kunnen en moeten worden, hoe de heropstart ingevuld wordt, ... Het plan voor heropstart dient doorgesproken te worden met het personeel. Duidelijke communicatie én een periodieke evaluatie zijn hierbij centrale elementen. Zo'n plan overstijgt AMA. **Wel vragen we aan organisaties die ook over een erkenning als AMA-begeleider beschikken om dit aanbod mee op te nemen bij de ontwikkeling van het plan voor heropstart.**

Iedere erkende AMA-begeleider bepaalt zelf wanneer de (geleidelijke en gefaseerde) opstart van AMA mogelijk is. De mate waarin dit mogelijk en haalbaar is, kan variëren tussen sectoren en voorzieningen. Men streeft bij deze afweging naar een goed evenwicht tussen zorg enerzijds en veiligheid anderzijds.

Organisaties die AMA opnieuw opstarten, kunnen dit wellicht niet voor alle deelnemers tegelijk. Er wordt dus best een **inschatting** gemaakt van welke mensen prioritair AMA kunnen doen. Een afweging daarbij kan zijn om mensen te laten starten voor wie AMA psychische decompensatie kan vermijden. Het maken van deze inschatting, behoort tot de expertise en de professionaliteit van organisaties die een erkenning als AMA-begeleider hebben. AMA gebeurt steeds **vrijwillig**. AMA kan dus maar (herop)starten indien de deelnemer dat wenst. **De heropstart en de modaliteiten worden besproken tussen de AMA-deelnemer en zijn begeleider.**

We haalden hoger aan dat de mate waarin AMA mogelijk en haalbaar is, kan variëren tussen sectoren en voorzieningen. **Dit uitgangspunt geldt uiteraard ook voor de (externe) werkposten.** Mogelijk is de werkpost nog gesloten, of heropent die geleidelijk maar is de ruimte er nog niet om momenteel ook AMA-deelnemers te ontvangen. Dit is uiteraard niet afdwingbaar door de AMA-begeleider. Sowieso is een voorwaarde voor de (herop)start van AMA dat ook de werkpost aan de algemene krachtlijnen kan voldoen en dat de principes van social distancing en hygiëne dus kunnen worden gehandhaafd.

Tot slot moet er ook aandacht zijn voor de **thuis- en/of leefsituatie van de AMA-deelnemer**. Huisgenoten van de AMA-deelnemer kunnen behoren tot een risicogroep en dat kan leiden tot de afweging dat AMA tijdelijk beter nog niet gebeurt. Of, de AMA-deelnemer kan verblijven in een residentiële voorziening. Ingeval de AMA-deelnemer verblijft in een residentiële setting, dient nagegaan te moeten worden of deze setting de opstart van AMA reeds toelaat. Indien de residentiële setting niet akkoord gaat, kan AMA niet doorgaan.