d:\gebruikersgegevens\sacoolsada\Desktop\Documenten\Sjablonen\LogoHeader.png

**Zorginspectie**

Koning Albert II-laan 35 bus 31

1030 BRUSSEL

02 553 34 34

[**contact.zorginspectie@vlaanderen.be**](mailto:contact.zorginspectie@vlaanderen.be)

[**www.zorginspectie.be**](http://www.zorginspectie.be)

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

# inspectieverslag GEHANDICAPTENZORG

**Organisatie en werking met focus op covid19-gerelateerde elementen**

versie 6 juli 2020

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

|  |  |
| --- | --- |
| **INSPECTIEPUNT** | |
| Naam |  |
| Adres |  |
| Dossiernummer |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **INRICHTENDE MACHT** | |
| Naam |  |
| Juridische vorm |  |
| Adres |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **UITBATINGSPLAATS** | |
| Naam |  |
| Adres |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **INSPECTIEBEZOEK** | |
| Bezoek | aangekondigde inspectie op xx/xx/xx ( - ) |
| Datum laatste vaststelling |  |
| Verslagnummer |  |
| Inspecteur(s) |  |
| Gesprekspartner(s) |  |

# leeswijzer

**Situering Zorginspectie**

Zorginspectie maakt deel uit van het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin van de Vlaamse over­heid en is bevoegd voor het toezicht op:

* voorzieningen die door het Departement of door de andere agentschappen van het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin erkend, vergund of gesub­sidieerd worden.
* personen met een handicap die een financiële tegemoetkoming ontvangen in de vorm van een persoonlijk budget.

U vindt alle verdere informatie over onze organisatie op [www.departementwvg.be/zorginspectie](http://www.departementwvg.be/zorginspectie).

**Onze opdracht**

De opdracht van Zorginspectie binnen gehandicaptenzorg bestaat erin om ten behoeve van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) een objectief beeld te geven over de mate waarin de werking van de erkende en vergunde organisaties beantwoordt aan de regelgeving en bepalingen zoals hierboven aangegeven.

Het VAPH is bevoegd voor de erkenning, vergunning en subsidiëring van deze organisaties. De finale beoordeling van het dossier komt dit agentschap toe. Het VAPH kan aan de organisatie vragen binnen een te bepalen termijn de nodige maatregelen te nemen om aan de verplichtingen te voldoen zoals die regelgevend bepaald zijn (BVR van 4 februari 2011, artikel 55 en volgende).

**Wat komt bij deze inspectie aan bod?**

Sinds enkele maanden wordt ook Vlaanderen getroffen door het COVID-19 virus. Na een periode van lockdown zijn heel wat maatregelen versoepeld en zit onze samenleving minder “op slot”.

Het COVID-19 virus is echter nog niet verdwenen. Er blijft nog heel wat onzekerheid over zowel de duur als de verdere omvang van de coronacrisis. Volgens verschillende predictiemodellen is de kans groot dat we opnieuw geconfronteerd zullen worden met een verhoging van het aantal besmette personen in onze samenleving.

Op korte termijn moeten we ons dan ook voorbereiden op een nieuwe besmettingsgolf en beheersing van uitbraken, ook binnen de gehandicaptenzorg.

Door het gericht bevragen en een spiegel voorhouden, wil Zorginspectie de organisaties verder aanzetten om:

- in te zetten op preventie

- zich voor te bereiden op toekomstige uitbraken

- een kwaliteitsvolle ondersteuning binnen aangepaste omstandigheden te blijven aanbieden

Sommige elementen zullen daarbij extra in het oog springen (bijvoorbeeld de bezoekpraktijk, continuïteit van de geboden zorg,…).

Hiervoor valt Zorginspectie terug op de kaderrichtlijnen zoals verspreid door het VAPH ([www.vaph.be](http://www.vaph.be)) en de maatregelen COVID-19 zoals geformuleerd door het agentschap Zorg en Gezondheid ([www.zorg-en-gezondheid.be](http://www.zorg-en-gezondheid.be)).

In het besluit bij het verslag worden de eventuele verbeterpunten geformuleerd. De organisatie kan hiermee aan de slag om de eigen werking verder vorm te geven.

Het verslag wordt zoals steeds overgemaakt aan het VAPH. Waar nodig, zal het VAPH de voorziening vragen naar remediëring of aan Zorginspectie vragen om een opvolgingsbezoek te voorzien. In een breder perspectief geeft de informatie uit deze inspecties inzicht in de knelpunten op sectorniveau en de potentiële knelpunten bij een volgende uitbraak.

**Privacy**

Zorginspectie houdt bij het opstellen en het verspreiden van haar verslagen rekening met de privacy van alle betrokken partijen. Verslagen bevatten persoonsgegevens en mogen daarom slechts in beperkte mate verspreid worden.  Met dergelijke verslagen moet zorgvuldig omgegaan worden.

Verslagen waaruit de persoonsgegevens zijn verwijderd, zijn geschikt voor ruimere verspreiding. Zij kunnen worden opgevraagd via: [openbaarheid.zorginspectie@vlaanderen.be](mailto:openbaarheid.zorginspectie@vlaanderen.be).

Meer informatie over de toepasselijke regels vindt u op de website van de Gegevensbeschermingsautoriteit: [www.gegevensbeschermingsautoriteit.be](http://www.gegevensbeschermingsautoriteit.be).

# SITUATIE

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **De voorziening is vergund/erkend voor:** | **Op deze locatie wordt volgende ondersteuning aangeboden:** | **De gegevens in dit verslag hebben betrekking op :** |
| **Meerderjarigen** | | | |
| individuele ondersteuning |  |  |  |
| dagondersteuning |  |  |  |
| Woonondersteuning |  |  |  |
| **Minderjarigen** | | | |
| begeleiding |  |  |  |
| schoolaanvullende dagopvang |  |  |  |
| schoolvervangende dagopvang |  |  |  |
| verblijf |  |  |  |
| diagnostiek |  |  |  |
| **RTH** |  |  |  |

**Aantal gebruikers dat op deze locatie ondersteuning krijgt:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **maximale capaciteit** | **huidig aantal gebruikers** |
| **Meerderjarigen** |  |  |
| dagondersteuning |  |  |
| woonondersteuning |  |  |
| **Minderjarigen** |  |  |
| dagopvang |  |  |
| verblijf |  |  |

**De gebruikers op deze locatie hebben als hoofdhandicap:**

|  |
| --- |
| * mentale handicap |
| * motorische handicap |
| * autisme |
| * niet aangeboren hersenletsel |
| * gedrags- en emotionele stoornis |
| * meervoudige handicap |
| * sensoriële handicap |
| * andere, namelijk: |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| (Een deel van) de gebruikers op deze locatie zijn zorgafhankelijk (bijvoorbeeld: nood aan toiletbegeleiding, nood aan voedingsbegeleiding, verpamperd worden, sondevoeding krijgen,…) | ja  nee |

**Mate waarin de organisatie geconfronteerd werd/wordt met COVID19 binnen de werking:**

|  |  |
| --- | --- |
| Er zijn **op moment van het inspectiebezoek** COVID+ gebruikers binnen de woonondersteuning of verblijf | * ja * nee * gesprekspartner is niet op de hoogte * niet van toepassing (geen woonondersteuning) |
| Indien ja | * aanwezig op deze locatie * aanwezig op een andere locatie * niet aanwezig in de voorziening |
| Er zijn **op moment van het inspectiebezoek**  externe gebruikers van dagondersteuning of dagopvang met COVID+ | * ja * nee * gesprekspartner is niet op de hoogte * niet van toepassing (geen dagondersteuning of dagopvang voor externe gebruikers) |

|  |  |
| --- | --- |
| Er waren **in het verleden** COVID+ gebruikers binnen de woonondersteuning of verblijf | * ja * nee * gesprekspartner is niet op de hoogte * niet van toepassing (geen woonondersteuning) |
| Indien ja | * aanwezig op deze locatie * aanwezig op een andere locatie * niet aanwezig in de voorziening |

# CONTINUÏTEIT VAN ZORG – ALGEMEEN

Door de coronacrisis werd een deel van de werking mogelijk opgeschort. Geleidelijk aan kunnen de verschillende elementen van de werking worden heropgestart, soms in een aangepaste vorm. De nood aan ondersteuning bij de personen met een handicap blijft bestaan: op welke manier probeert de voorziening continuïteit te bieden?

## op vlak van orthoagogische ondersteuning

**Op moment van het inspectiebezoek kan het volgende worden vastgesteld:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Er waren de laatste 6 maanden handelingsplannen aan herziening toe | * ja * nee | | |
| Er is een actueel handelingsplan (volgens de eigen interne afspraken) beschikbaar | dossier 1   * ja * nee | dossier 2   * ja * nee | dossier 3   * ja * nee |
| Er wordt werk gemaakt van een inhaalbeweging op vlak van evalueren, bespreken, aanpassen,… van de handelingsplannen | * ja * nee * niet duidelijk * niet van toepassing (het gebruikelijke proces is niet stilgevallen) | | |

Vastgesteld op basis van:

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| De genomen maatregelen, specifieke afspraken,… worden uitgelegd op maat van de gebruikers | * ja * **nee** * niet mogelijk omwille van de problematiek van de gebruiker |
| Er is een aanspreekpunt bij wie gebruikers terecht kunnen met hun zorgen, onvrede over bepaalde maatregelen,.. | * ja * **nee** * niet mogelijk omwille van de problematiek van de gebruiker |

Vastgesteld op basis van:

|  |
| --- |
|  |

**In geval van (vermoeden van) besmetting op de locatie kan volgende orthoagogische opvolging worden gegarandeerd:**

|  |  |
| --- | --- |
| Het bijhouden van zorgdossiers, dagboek,… | * ja * **nee** * **niet duidelijk** |
| Het intern overleg over gebruikers | * ja, dit blijft doorlopen zoals gebruikelijk * ja, maar in aangepaste vorm (via gebruik van online tools,…) * nee, dit zal worden beperkt of opgeschort * **niet duidelijk** |
| Het terugkoppelen van relevante zaken naar het netwerk | * ja, dit blijft doorlopen zoals gebruikelijk * ja, maar in aangepaste vorm (via gebruik van online tools,…) * **nee, dit zal worden beperkt of opgeschort** * **niet duidelijk** |
| Het evalueren, bespreken, aanpassen,…van de handelingsplannen | * ja, dit blijft doorlopen zoals gebruikelijk * ja, maar in aangepaste vorm (via gebruik van online tools,…) * nee, dit zal worden beperkt of opgeschort * niet duidelijk |
| Er gaat bijzondere aandacht naar de implicaties van de te nemen maatregelen op de problematiek van de gebruikers (gedragsproblemen, autisme,…) | * ja * gedeeltelijk * **nee** |

Vastgesteld op basis van:

|  |
| --- |
|  |

## op vlak van (s)gog en gebruik van de afzonderingsruimte

**Op moment van het inspectiebezoek kan het volgende worden vastgesteld:**

|  |  |
| --- | --- |
| De gebruikelijke registratie en opvolging van incidenten van (seksueel) grensoverschrijdend gedrag is up to date | * ja * **nee** * niet van toepassing (er deden zich geen incidenten (s)gog voor) |
| De gebruikelijke registraties rond gebruik van de afzonderingsruimte zijn up to date | * ja * **nee** * niet van toepassing (deze vorm van afzondering wordt niet toegepast) |

Vastgesteld op basis van:

|  |
| --- |
|  |

# DAGONDERSTEUNING/DAGOPVANG VOOR EXTERNE GEBRUIKERS

**Op moment van het inspectiebezoek kan het volgende worden vastgesteld:**

|  |  |
| --- | --- |
| Er zijn gebruikers en/of netwerken die zelf wensen om nog niet aan te sluiten bij de dagondersteuning of dagopvang | * ja * nee * niet van toepassing (op deze locatie is er geen dagondersteuning of dagopvang) |
| Er is dagondersteuning of dagopvang voorzien voor alle externe gebruikers die dit wensen | * ja * ja, maar aan een lagere frequentie. Er is perspectief op verdere uitbreiding * ja, maar aan een lagere frequentie. Er is nog geen perspectief op verdere uitbreiding * nee, nog niet alle externe gebruikers kunnen aansluiten bij de dagondersteuning. Er is perspectief op verdere uitbreiding * **nee, nog niet alle externe gebruikers kunnen aansluiten bij de dagondersteuning. Er is geen perspectief op verdere uitbreiding** * niet van toepassing (op deze locatie is er geen dagondersteuning of dagopvang gericht op externe gebruikers) |
| Er is een (aangepast) dagprogramma voor de gebruikers | * ja * **nee** * niet van toepassing (externen komen (nog) niet) |
| De gebruikers hebben inspraak in het (aangepaste) dagprogramma | * ja * nee * niet mogelijk omwille van de problematiek van de gebruiker * niet van toepassing (externen komen (nog) niet)) |
| Er is een alternatief aanbod voor externe gebruikers die nu minder frequent naar de dagondersteuning of dagopvang kunnen komen | * ja, wordt stelselmatig aangeboden * ja, wordt op vraag van de context aangeboden * wordt eerder in uitzonderlijke omstandigheden aangeboden * **nee, er is geen alternatief aanbod** * niet van toepassing (externe gebruikers kunnen gebruik maken van de dagondersteuning volgens de gebruikelijke frequentie) |
| Er is collectief vervoer mogelijk | * ja * nee |
| Er is een alternatief voor het collectief vervoer | * ja * nee * niet van toepassing (gebruikelijke afspraken op vlak van vervoer lopen door) |

Vastgesteld op basis van:

|  |
| --- |
|  |

**Voor wat betreft de organisatie van de dagbesteding**

|  |  |
| --- | --- |
| Er zijn maatregelen genomen (o.a. inrichting ruimtes, activiteitenaanbod, …) om de afstand van 1,5 m te respecteren tussen de gebruikers | * ja * **nee** * de aard van de doelgroep maakt het zeer moeilijk deze afstand aan te houden * niet van toepassing (het betreft lagere schoolkinderen) |
| De gebruikelijke activiteiten buitenshuis zijn hernomen (binnen de contouren van de richtlijnen) | * ja, volledig * ja, gedeeltelijk * **nee** * niet van toepassing (er zijn geen activiteiten buitenshuis) |

Vastgesteld op basis van:

|  |
| --- |
|  |

**In geval van (vermoeden van) besmetting op de locatie kan volgende dagondersteuning of dagopvang worden gegarandeerd:**

Voor de gebruikers die niet getroffen zijn door een (vermoeden van) besmetting:

|  |
| --- |
| * Het dagondersteuningsaanbod zal blijven doorlopen zonder ingrijpende veranderingen * Het dagondersteuningsaanbod zal inhoudelijk worden ingeperkt * Het dagondersteuningsaanbod zal worden stopgezet * Het dagondersteuningsaanbod zal worden stopgezet en vervangen door een alternatief * **Niet duidelijk** |

|  |
| --- |
| Vastgesteld op basis van: |

# WOONONDERSTEUNING

## Sociale contacten

Ter preventie van besmetting zijn ingrijpende maatregelen genomen met een weerslag op de sociale contacten van de bewoners (bijvoorbeeld de bezoekregeling, de mogelijkheden om naar huis te gaan). Op welke manier wordt aandacht geschonken aan een goed evenwicht tussen menselijkheid en veiligheid?

### Gebruikers onderling

**Op moment van het inspectiebezoek kan het volgende worden vastgesteld:**

Voor de gebruikers van woonondersteuning of verblijf:

|  |  |
| --- | --- |
| Het leven van de bewoners speelt zich zoveel mogelijk af binnen de bubbel van de leefgroep/woning | * ja, deze maatregel blijft behouden * ja, maar er is perspectief om deze maatregel af te bouwen * nee, deze maatregel wordt niet langer toegepast * niet van toepassing (op deze locatie zijn er geen woonhuizen) |
| Bewoners kunnen gebruik maken van gemeenschappelijke ruimtes binnen (ontspanningsruimte, snoezelruimte,…) | * ja, zonder specifieke afspraken * ja, maar met specifieke afspraken (niet tegelijk met bewoners uit een andere leefgroep/woning; sommige ruimtes zijn toegewezen aan bepaalde leefgroepen/woningen,…) * nee, gemeenschappelijke ruimtes worden momenteel niet gebruikt * niet van toepassing (op deze locatie zijn geen gemeenschappelijke ruimtes) |

Vastgesteld op basis van:

|  |
| --- |
|  |

### Bezoek

**Op moment van het inspectiebezoek kan het volgende worden vastgesteld:**

|  |  |
| --- | --- |
| Bezoek is mogelijk | * sinds (datum invullen) * momenteel niet, maar zal kunnen doorgaan vanaf (datum invullen) * **momenteel niet, er is geen datum bepaald vanaf wanneer bezoek kan doorgaan** |
| Er is een bezoekfrequentie bepaald | * **ja, algemeen bepaald, namelijk:** * **ja, individueel afgesproken** * nee |
| Het aantal toegelaten bezoekers voor één bewoner per keer is bepaald | * **ja, algemeen bepaald, namelijk:** * **ja, individueel afgesproken** * nee |
| De bezoekers zijn, gespreid in de tijd, | * **altijd dezelfde** * **verschillende bezoekers uit eenzelfde gezin/bubbel** * verschillende bezoekers uit verschillende gezinnen/bubbels * wordt per situatie bekeken * niet bepaald |
| Het bezoek is toegelaten | * op de kamer * op de kamer enkel als de bewoner onvoldoende mobiel is * in de buitenlucht * in een ruimte buiten de voorziening * in een gemeenschappelijke ruimte binnen de voorziening die alleen daarvoor wordt voorzien * in een gemeenschappelijke ruimte die ook voor andere doeleinden wordt gebruikt |
| De bezoeker moet | * achter (plexi)glas blijven * 1,5m afstand in acht nemen * een linnen mondmasker dragen * een chirurgisch mondmasker dragen * verschillende beschermingsmiddelen gebruiken * **geen specifieke richtlijnen in acht nemen** |
| De duur van het bezoek is bepaald | * **ja, algemeen bepaald, namelijk:** * **ja, individueel afgesproken** * nee |
| Elk bezoek wordt geregistreerd (minstens naam en contactgegevens) | * ja * **nee** |
| De bewoner heeft inspraak in wie er op bezoek komt | * ja * **nee** * niet mogelijk omwille van de problematiek van de gebruiker |
| Er is een alternatieve bezoekregeling voor palliatieve bewoners | * ja * nee * niet van toepassing |

Vastgesteld op basis van:

|  |
| --- |
|  |

**In geval van (vermoeden van) besmetting in de woonhuizen op deze locatie:**

|  |  |
| --- | --- |
| De bezoekregeling wordt teruggeschroefd | * ja, de totale regeling wordt teruggeschroefd * ja, maar er zal worden rekening gehouden met de specifieke situatie * **nee** * **niet duidelijk** |

Vastgesteld op basis van:

|  |
| --- |
|  |

### Naar huis en terug

|  |  |
| --- | --- |
| Bewoners kunnen naar huis | * sinds (datum invullen) * nog niet, maar zal kunnen doorgaan vanaf (datum) * **nog niet, er is geen datum bepaald vanaf wanneer bewoners naar huis kunnen** |
| Personen die tot nu toe thuis verbleven, kunnen weer (tijdelijk) residentieel worden opgenomen | * sinds (datum invullen) * momenteel niet, maar zal kunnen doorgaan vanaf (datum) * **momenteel niet, er is geen datum bepaald vanaf wanneer gebruikers weer residentieel opgenomen worden** |
| Er wordt een minimale verblijfsduur in de voorziening opgelegd vooraleer naar huis te mogen gaan | * **ja, algemeen bepaald** * **ja, individueel afgesproken** * nee * niet van toepassing (er is geen regeling om heen en weer naar huis te gaan) |
| Er wordt een minimale verblijfsduur thuis opgelegd vooraleer terug te mogen keren naar de voorziening | * **ja, algemeen bepaald** * **ja, individueel afgesproken** * nee * niet van toepassing (er is geen regeling om heen en weer naar huis te gaan) |
| Bij terugkeer in de voorziening na verblijf thuis | * wordt een vorm van isolatie toegepast * wordt getest * andere: * zijn er geen specifieke richtlijnen * niet van toepassing (er is geen regeling om heen en weer naar huis te gaan) |

Vastgesteld op basis van:

|  |
| --- |
|  |

**In geval van (vermoeden van) besmetting in de woonhuizen op deze locatie:**

|  |  |
| --- | --- |
| De regeling die toelaat dat bewoners naar huis gaan, wordt teruggeschroefd | * ja, en dit voor alle bewoners van de locatie * ja, maar alleen voor de bewoners van de getroffen leefgroep * ja, maar alleen voor de gebruiker die (vermoedelijk) besmet is * **nee** * **niet duidelijk** * niet van toepassing (er geen regeling/mogelijkheid om naar huis te gaan) |

Vastgesteld op basis van:

|  |
| --- |
|  |

## Continuïteit van zorg

### Op vlak van woondersteuning of verblijf

**Op moment van het inspectiebezoek kan het volgende worden vastgesteld:**

|  |  |
| --- | --- |
| Bewoners die langer thuis verblijven dan gebruikelijk, krijgen een alternatieve vorm van ondersteuning | * ondersteuning op afstand * ondersteuning aan huis * **nee, er is geen alternatieve vorm** * niet van toepassing (er zijn geen bewoners die langer thuis verblijven dan gebruikelijk) |
| De ondersteuning van op afstand  bestaat uit: | * telefonische contactname * gebruik van onlinetools * voorzien van een vast aanspreekpunt binnen de voorziening * andere, nl: * niet van toepassing (er zijn geen bewoners die thuis verblijven) * niet van toepassing (er is geen ondersteuning op afstand) |
| De alternatieve ondersteuning | * wordt systematisch aangeboden * wordt op vraag van de context aangeboden * **wordt eerder in uitzonderlijke omstandigheden aangeboden** * niet van toepassing (er zijn geen bewoners die thuis verblijven) * niet van toepassing (er is geen ondersteuning op afstand) |
| Er zijn (naast de bezoekregeling) contactmogelijkheden voorzien met de context voor wie langer dan gebruikelijk in de voorziening verblijft | * ja * **nee** * niet van toepassing (het verblijfsregime is gelijk gebleven) |

Vastgesteld op basis van:

|  |
| --- |
|  |

### Op vlak van dagbesteding

|  |  |
| --- | --- |
| Er is een (aangepast) dagprogramma voor de gebruikers | * ja * **nee** |
| De gebruikers hebben inspraak in het (aangepaste) dagprogramma | * ja * **nee** * niet mogelijk omwille van de problematiek van de gebruiker |
| De dagbesteding voor gebruikers woonondersteuning en externe gebruikers zijn van mekaar gescheiden | * ja, deze maatregel blijft behouden * ja, maar er is perspectief op afbouw van deze maatregel * ja, het is de bedoeling om deze maatregel af te bouwen; het perspectief is onduidelijk * nee * niet van toepassing (op deze locatie is er geen dagondersteuning gericht op externe gebruikers) * niet van toepassing (de externe gebruikers komen (nog) niet) |

Vastgesteld op basis van:

|  |
| --- |
|  |

**In geval van (vermoeden van) besmetting op de locatie kan volgende dagbesteding/dagopvang worden gegarandeerd:**

Voor de gebruikers die niet getroffen zijn door een (vermoeden van) besmetting:

|  |
| --- |
| * Het dagondersteuningsaanbod zal blijven doorlopen zonder ingrijpende veranderingen * Het dagondersteuningsaanbod zal inhoudelijk worden ingeperkt * Het dagondersteuningsaanbod zal worden stopgezet * Het dagondersteuningsaanbod zal worden stopgezet en vervangen door een alternatief * **Niet duidelijk** |

Voor de gebruikers van woonondersteuning en/of verblijf voor wie een vorm van isolatie wordt toegepast wegens (vermoeden van) besmetting:

|  |  |
| --- | --- |
| Een dagbestedingsaanbod blijft gegarandeerd | * ja (uiteraard rekening houdend met de ernst van de ziekte) * **nee (uiteraard rekening houdend met de ernst van de ziekte)** * **niet duidelijk** |

Vastgesteld op basis van:

|  |
| --- |
|  |

# PREVENTIEVE MAATREGELEN

Met het oog op preventie van een uitbraak van COVID-19 wordt op meerdere vlakken extra aandacht verwacht. De essentiële acties op dit vlak hebben betrekking op handhygiëne, gebruik chirurgische mondmaskers, onderhoud en alertheid voor COVID-19 symptomen.

## Handhygiëne

**Een goede handhygiëne in de zorgsector is van essentieel belang. Handen vormen namelijk de belangrijkste overdrachtsweg van micro-organismen. Handhygiëne is de meest doeltreffende maatregel ter preventie van zorginfecties en de verspreiding van (multiresistente) micro-organismen (onder andere bacteriën, virussen en schimmels). Met goede handhygiëne voorkom je enerzijds besmetting van de bewoner en van jezelf, anderzijds voorkom je ook besmetting van de omgeving (**[**www.zorg-en-gezondheid.be**](http://www.zorg-en-gezondheid.be)).

### Handen wassen

**Op moment van het inspectiebezoek kan het volgende worden vastgesteld:**

|  |  |
| --- | --- |
| Handen wassen (zelfstandig of met hulp van de begeleiding) maakt deel uit van de dagelijkse routine van de gebruikers | * ja * **nee** |
| Handen wassen maakt deel uit van de dagelijkse routine van de medewerkers | * ja * **nee** |
| Bij elke gecontroleerde wastafel in het gemeenschappelijk sanitair beschikt men over |  |
| * vloeibare zeep | * ja * **nee** |
| * papieren wegwerphanddoekjes | * ja * **nee** |
| * instructies over hoe de handen te wassen | * ja * **nee** |
| * aangepaste vuilbak (niet met de hand te bedienen) | * ja * **nee** |

Vastgesteld op basis van:

|  |
| --- |
| **Aantal sanitaire ruimtes bezocht:**  **Aantal sanitaire ruimtes in orde:** |

### Handontsmetting

**Op moment van het inspectiebezoek kan het volgende worden vastgesteld:**

|  |  |
| --- | --- |
| Er is handalcohol beschikbaar |  |
| -aan de toegang tot de voorziening | * ja * **nee** |
| -aan de bezoekersruimte | * ja * **nee** * niet van toepassing (er is geen bezoekersruimte) |
| -bij de dagbestedingslokalen | * ja * **nee** * niet van toepassing (er zijn geen dagbestedingslokalen) |
| -bij de lift | * ja * **nee** * niet van toepassing (er is geen lift) |

Vastgesteld op basis van:

|  |
| --- |
|  |

### Basisvoorwaarden handhygiëne in de praktijk

**Op moment van het inspectiebezoek kan het volgende worden vastgesteld:**

De basisvoorwaarden inzake handhygiëne worden door de medewerkers nageleefd:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | bij gebruikers die zorgafhankelijk zijn | Bij de overige gebruikers |
| - dragen van kledij met korte mouwen | * ja * **nee** * niet bevraagd * niet van toepassing (gebruikers zijn niet zorgafhankelijk) | * ja * nee * niet bevraagd * niet van toepassing (gebruikers zijn zorgafhankelijk) |
| - geen armbanden, ringen, uurwerken,… ter hoogte van de handen en polsen/voorarmen | * ja * **nee** * niet bevraagd * niet van toepassing   (gebruikers zijn niet zorgafhankelijk) | * ja * nee * niet bevraagd * niet van toepassing (gebruikers zijn zorgafhankelijk) |
| - verzorgde en kortgeknipte nagels | * ja * **nee** * niet bevraagd * niet van toepassing (gebruikers zijn niet zorgafhankelijk) | * ja * nee * niet bevraagd * niet van toepassing (gebruikers zijn zorgafhankelijk) |
| - geen nagellak of kunstnagels | * ja * **nee** * niet bevraagd * niet van toepassing (gebruikers zijn niet zorgafhankelijk) | * ja * nee * niet bevraagd * niet van toepassing (gebruikers zijn zorgafhankelijk) |

Vastgesteld op basis van:

|  |
| --- |
|  |

## Gebruik chirurgische mondmaskers

**Op moment van het inspectiebezoek kan het volgende worden vastgesteld:**

|  |  |
| --- | --- |
| Medewerkers kunnen binnen hun werk 1,5m afstand houden van de gebruikers | * ja (mogelijk doorheen het geheel van de taken) * niet voor alle taken * nee (niet mogelijk doorheen het geheel van de taken) |
| Medewerkers dragen een chirurgisch mondmasker indien het niet mogelijk is om 1,5m afstand te bewaren | * ja * **nee, er wordt geen masker gedragen** * **nee, er wordt een linnen masker gedragen** * niet van toepassing (afstand kan worden bewaard) * niet van toepassing (het betreft een locatie met kleuters) |
| Het chirurgisch mondmasker wordt correct gedragen (het bedekt neus en mond) | * ja * **nee** * niet vast te stellen (geen medewerkers met mondmasker gezien) |
| Er zijn situaties waarbij aan de gebruikers gevraagd wordt om een (chirurgisch) masker te dragen | * ja * nee |

Vastgesteld op basis van:

|  |
| --- |
| **Aantal medewerkers die het mondmasker niet correct droegen:** |

## Onderhoud

**Op moment van het inspectiebezoek kan het volgende worden vastgesteld:**

Minstens de volgende hightouchoppervlakken worden aan volgende frequentie gereinigd:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Deurknoppen | * **niet dagelijks** * **dagelijks** * meermaals per dag * **niet duidelijk** |
| Lichtschakelaars | * **niet dagelijks** * **dagelijks** * meermaals per dag * **niet duidelijk** |
| liftknoppen | * **niet dagelijks** * **dagelijks** * meermaals per dag * **niet duidelijk** * niet van toepassing (er is geen lift) |
| Tafels | * **niet dagelijks** * **dagelijks** * meermaals per dag * **niet duidelijk** |
| materiaal in de dagbesteding na gebruik ervan | * ja * **nee** * niet van toepassing (geen gedeeld materiaal) |

|  |  |
| --- | --- |
| De voorziening heeft geverifieerd of het gebruikte poetsproduct efficiënt is in de bestrijding van COVID19. | * ja * nee * niet duidelijk |

Vastgesteld op basis van:

|  |
| --- |
|  |

## Alertheid voor Covidsymptomen

**Op moment van het inspectiebezoek kan het volgende worden vastgesteld:**

|  |  |
| --- | --- |
| De aanwezige gebruikers worden dagelijks gecontroleerd op het optreden van COVID-symptomen | * ja, alle gebruikers * ja, maar alleen de bewoners * ja, maar alleen de externe gebruikers * **nee** |
| Er zijn instructies wat te doen bij het vaststellen van COVID-symptomen | * ja * **nee** |
| Er is een arts aangeduid om contactopsporing te doen in de voorziening | * ja, de coördinerende arts * ja, een huisarts * ja, namelijk: * nee, nog geen actie ondernomen |
| De voorziening heeft met oog op contactopsporing zicht op de contacten van de gebruikers (binnen de geboden zorg en ondersteuning) | * ja * gedeeltelijk (bijvoorbeeld alleen bezoek,…) * nee |

# VOORBEREIDING OP EEN UITBRAAK VAN COVID-19

Om snel en adequaat beslissingen te kunnen nemen tijdens een uitbraak van COVID-19 is het van belang dat een voorziening op voorhand heeft nagedacht over de aanpak. Hierin staan een aantal elementen centraal: wat zijn de mogelijkheden om isolatie van besmette bewoners te realiseren (rekening houdend met hun problematiek), wat op vlak van de personeels- en medische organisatie.

De organisatie moet een eigen voorraad persoonlijk beschermingsmateriaal aanleggen en voorzien in tijdige aanvulling ervan. Medewerkers hebben basiskennis nodig over gebruik van persoonlijk beschermingsmateriaal en correcte handhygiëne om op de juiste manier zorg te kunnen bieden en besmetting onderling te voorkomen.

## isolatiemogelijkheden

In geval van (vermoeden van) besmetting in de woonhuizen:

|  |  |
| --- | --- |
| Zal worden ingezet op contactdruppelisolatie op de eigen kamer | * ja * nee * **niet duidelijk** * niet van toepassing (geen woonondersteuning) |

|  |
| --- |
| **Volgende factoren belemmeren het realiseren van contactdruppelisolatie:** |
| * Niet alle bewoners hebben een individuele kamer. |
| * Er zijn kamers zonder enige vorm van sanitair. |
| * De kamers beschikken enkel over een lavabo. |
| * Het aantal gemeenschappelijke badkamers laat niet toe om verschillende circuits van bewoners te organiseren. |
| * De individuele kamers zijn klein. |
| * De problematiek van de bewoners laat niet toe om voor deze optie te kiezen. |
| * Er zijn geen belemmerende factoren te benoemen |

|  |  |
| --- | --- |
| Blijven de bewoners in de eigen leefgroep | * ja * nee * **niet duidelijk** * niet van toepassing (geen woonondersteuning) |
| Blijven de bewoners op de site maar in een aparte afdeling | * ja * nee * **niet duidelijk** * niet van toepassing (geen woonondersteuning) |
| Worden de COVID+ van de COVID- gescheiden door een verhuis naar een ander site | * ja * nee * **niet duidelijk** * niet van toepassing (geen woonondersteuning) |

|  |
| --- |
| **Volgende factoren belemmeren het realiseren van cohortering:** |
| * De ruimte voor cohortering kan enkel worden aangewend indien een deel van de werking (bijvoorbeeld dagbesteding, minderjarigenwerking,…) niet actief is |
| * **Er is onvoldoende begeleidend personeel overdag om medewerkers exclusief toe te wijzen aan de cohorteafdeling/leefgroep** |
| * **Er is onvoldoende begeleidend personeel ‘s nachts om medewerkers exclusief toe te wijzen aan de cohorteafdeling/leefgroep** |
| * Er is onvoldoende logistiek personeel om medewerkers exclusief toe te wijzen aan de cohorteafdeling/leefgroep |
| * Er is geen geschikte ruimte om cohortering toe te passen:   - de ruimtes zijn te klein  - er kan geen apart sanitair worden voorzien  - er is geen sas om zich om te kleden |
| * Het is tegenaangewezen om cohortering op een aparte isolatie-afdeling toe te passen omwille van de problematiek van sommige bewoners (niet aangewezen om bewoners weg te halen uit de vertrouwde omgeving). |
| * Er zijn geen belemmerende factoren te benoemen |

|  |  |
| --- | --- |
| Heeft de voorziening bij gebrek aan een oplossing in de eigen organisatie een alternatief beschikbaar | * ja * **nee** * **niet duidelijk** * niet van toepassing (isolatie kan binnen de eigen organisatie gerealiseerd worden) * niet van toepassing (er is geen woonondersteuning) |

Vastgesteld op basis van:

|  |
| --- |
|  |

## Personeel

|  |  |
| --- | --- |
| Bij *uitval van personeel* kunnen extra medewerkers worden ingeschakeld: | * dienst thuisverpleging * dienst thuiszorg * vrijwilligers * stagiaires * begeleiders van een andere locatie of afdeling * onderhoudspersoneel van een andere locatie of afdeling * medewerkers van een andere vergunde zorgaanbieder * therapeuten, medewerkers uit (midden)kader,… * **neen/niet voorzien** * **niet duidelijk** |
| Er is een groep van medewerkers aangeduid die bereid is om te werken op de COVID19-afdeling | * ja * nee * niet van toepassing (er is geen woonondersteuning op deze locatie) |
| Er wordt psychologische ondersteuning geboden aan personeel (debriefings, discussiegroepen, etc.) | * ja * nee |
| Er wordt een extern aanbod van psychologische ondersteuning kenbaar gemaakt aan de medewerkers (bijv. dezorgsamen.be, …) | * ja * nee |

Vastgesteld op basis van:

|  |
| --- |
|  |

## Medische organisatie

|  |  |
| --- | --- |
| De werking op deze locatie kan in normale omstandigheden beroep doen op volgende medische knowhow: | * arts verbonden aan de voorziening * verpleegkundige(n) verbonden aan deze locatie * verpleegkundige(n) verbonden aan de voorziening * huisarts(en) betrokken op de voorziening * thuisverpleging die structureel naar deze locatie komt voor een aantal gebruikers * geen op vaste basis. Bewoners consulteren hun eigen (huis)arts. * andere: |
| Men kan in geval van een uitbraak bijkomend beroep doen op: | * arts van het nabijgelegen ziekenhuis * verpleegkundige(n) van het nabijgelegen ziekenhuis * ziekenhuishygiënist * huisarts * andere: |
| Er is een medisch verantwoordelijke aangeduid met een coördinerende opdracht bij een uitbraak | * ja * **nee** |

Vastgesteld op basis van:

|  |
| --- |
|  |

## Persoonlijke beschermingsmiddelen

|  |  |
| --- | --- |
| Volgens de inschatting van de voorziening is er  voldoende voorraad van | |
| * mondmaskers | * ja * **nee** * **niet duidelijk** |
| * schorten | * ja * **nee** * **niet duidelijk** |
| * handschoenen | * ja * **nee** * **niet duidelijk** |
| * oogbescherming (faceshields / brillen…) | * ja * **nee** * **niet duidelijk** |
| * handalcoholgel | * ja * **nee** * **niet duidelijk** |
| Er zijn afspraken over het op peil houden van de voorraad | * ja * **nee** * **niet duidelijk** |

Vastgesteld op basis van:

|  |
| --- |
|  |

## Vorming

|  |  |
| --- | --- |
| Er is vorming georganiseerd inzake handhygiëne: | |
| * voor begeleidend personeel | * ja, langer dan een jaar geleden * ja, minder dan een jaar geleden * nee, maar er is nog vorming gepland * nee |
| * voor onderhoudspersoneel | * ja, langer dan een jaar geleden * ja, minder dan een jaar geleden * nee, maar er is nog vorming gepland * nee * niet van toepassing (geen in dienstverband) |
| Er is vorming georganiseerd inzake het correct gebruik van PBM: | |
| * voor begeleidend personeel | * ja, langer dan een jaar geleden * ja, minder dan een jaar geleden * nee, maar er is nog vorming gepland * nee |
| * voor onderhoudspersoneel | * ja, langer dan een jaar geleden * ja, minder dan een jaar geleden * nee, maar er is nog vorming gepland * nee * niet van toepassing (geen in dienstverband) |

Vastgesteld op basis van:

|  |
| --- |
|  |

# OUTBREAKPLAN/BUSINESS CONTINUITY PLAN/OVERGANG NAAR DE NIEUWE SITUATIE

Om snel en adequaat beslissingen te kunnen nemen tijdens een uitbraak van COVID-19 is het van belang dat een voorziening de eigen werkwijze, kerntaken en afspraken bij een uitbraak heeft beschreven en dat de voorziening deze ook regelmatig evalueert en actualiseert. Elke organisatie kan in principe de gebruikelijke activiteiten hernemen: ook hiervoor moet een plan worden uitgeschreven met aandacht voor een evenwicht tussen zorg en veiligheid.

|  |  |
| --- | --- |
| Er is een crisisteam aangeduid. | * Ja * **nee** * **niet duidelijk** |
| De geschetste voorbereidingen op een uitbraak van COVID-19 zijn schriftelijk uitgewerkt | * ja * **er is een discrepantie tussen de delen van het outbreakplan die doorheen de inspectie worden voorgelegd en de vastgestelde praktijk** * nee, nog niet maar er wordt aan gewerkt * **nee, er is evenmin een aanpak om tot een bundeling te komen** * **niet duidelijk op de bezochte locatie** |
| De geschetste voornemens op vlak van minimale dienstverlening, bezoekregeling,… bij een (vermoeden van) besmetting zijn schriftelijk uitgewerkt | * ja * **er is een discrepantie tussen de schriftelijke weergave van de voornemens op vlak van minimale dienstverlening die doorheen de inspectie worden voorgelegd en de vastgestelde praktijk** * nee, nog niet maar er wordt aan gewerkt * **nee, er is evenmin een aanpak om tot een bundeling te komen** * **niet duidelijk op de bezochte locatie** |
| De geschetste voornemens op vlak van overgang naar de nieuwe situatie zijn schriftelijk uitgewerkt | * ja * **er is een discrepantie tussen de schriftelijke weergave van de voornemens op vlak van overgang naar de nieuwe situatie die doorheen de inspectie worden voorgelegd en de vastgestelde praktijk** * nee, nog niet maar er wordt aan gewerkt * **nee, er is evenmin een aanpak om tot een bundeling te komen** * **niet duidelijk op de bezochte locatie** |
| Het plan op vlak van overgang naar de nieuwe situatie is overlegd met de vertegenwoordiging van gebruikers (gebruikersraad,…) | * ja * nee * dit is gepland * niet duidelijk op de bezochte locatie |
| Er is een verantwoordelijke aangeduid om de schriftelijke informatie up to date te houden | * Ja * nee * niet duidelijk |

|  |  |
| --- | --- |
| Er is communicatie naar (het netwerk van) de gebruikers over | * de bezoekregeling * de regeling naar huis en terug * de modaliteiten van de nieuwe situatie * **niet duidelijk op de bezochte locatie** |

Vastgesteld op basis van:

|  |
| --- |
|  |

# punten die bijkomend aan bod kwamen tijdens het inspectiebezoek

# BESLUIT

**De genomen maatregelen ter preventie van COVID19 zijn voor verbetering vatbaar:**

O ja, op volgend(e) punt(en)

* handen wassen
* handontsmetting
* algemene handhygiëne in de praktijk bij zorgafhankelijke gebruikers
* gebruik chirurgische mondmaskers
* onderhoud van hightouchoppervlakken
* alertheid voor het optreden van covidsymptomen

O geen indicaties hiervoor tijdens het inspectiebezoek

**De voorbereiding op een uitbraak van COVID19 is voor verbetering vatbaar:**

O ja, op volgend(e) punt(en)

* de isolatiemogelijkheden zijn onduidelijk
* er zijn factoren die de realisatie van contactdruppelisolatie en/of cohortering belemmeren op vlak van infrastructuur
* de personeelsorganisatie is onduidelijk
* de medische organisatie ontbreekt of is onduidelijk
* of de voorziening kan beschikken over voldoende persoonlijk beschermingsmateriaal is onduidelijk
* de voorziening heeft volgens haar eigen inschatting onvoldoende persoonlijk beschermingsmateriaal
* begeleidend personeel/onderhoudspersoneel krijgt geen vorming inzake handhygiëne
* begeleidend personeel/onderhoudspersoneel krijgt geen vorming inzake gebruik van persoonlijk beschermingsmateriaal
* het outbreakplan/business continuity plan/plan voor overgang naar de nieuwe situatie is niet schriftelijk uitgewerkt
* het tijdspad om tot een outbreakplan/business continuity plan/overgang naar de nieuwe situatie te komen is onduidelijk
* er is een discrepantie tussen de delen van het outbreakplan/ de schriftelijke weergave van de voornemens op vlak van minimale dienstverlening/ de schriftelijke weergave van de voornemens op vlak van overgang naar de nieuwe situatie die doorheen de inspectie worden voorgelegd en de vastgestelde praktijk
* er zijn factoren die de realisatie van contactdruppelisolatie en/of cohortering belemmeren op vlak van inzet van personeel
* er is geen crisisteam aangeduid

O geen indicaties hiervoor tijdens het inspectiebezoek

**De communicatie met het netwerk is voor verbetering vatbaar:**

O, ja, op volgend(e) punten

* de bezoekregeling
* de regeling naar huis en terug
* de modaliteiten van de nieuwe situatie

O geen indicaties hiervoor tijdens het inspectiebezoek

**Sommige richtlijnen worden strenger toegepast dan verwacht vanuit de infonota’s VAPH**

O ja, op volgend(e) punten:

* op vlak van bezoekregeling
* op vlak van mogelijkheden om naar huis te gaan
* op vlak van activiteiten buitenshuis

O geen indicaties hiervoor tijdens het inspectiebezoek

Toelichting

|  |
| --- |
|  |

**Er is een probleem met de toepassing van de richtlijnen zoals bepaald in de infonota’s VAPH**

O ja, op volgend(e) punt(en):

* er zijn geen richtlijnen voor bezoekers
* er is geen perspectief vanaf wanneer bezoek kan doorgaan
* er is geen perspectief vanaf wanneer bewoners naar huis kunnen/terug kunnen komen
* de inrichting van de dagbestedingslokalen laat niet toe om 1,5m afstand te houden
* er is geen perspectief op het verder openen van de dagondersteuning/dagopvang
* bezoek wordt niet geregistreerd

O geen indicaties hiervoor tijdens het inspectiebezoek

Toelichting

|  |
| --- |
|  |

**Op vlak van gebruikersgericht werken is op volgende vlakken verbetering mogelijk:**

O Ja, op volgend(e) punten:

* uitleggen van maatregelen op maat van de gebruikers
* voorzien van een aanspreekpunt bij wie gebruikers terechtkunnen met hun zorgen, vragen over maatregelen,…
* aandacht spenderen aan de implicaties van de te nemen maatregelen voor de problematiek van de gebruiker
* aandacht blijven houden voor registratie van (seksueel) grensoverschrijdend gedrag
* aandacht blijven houden voor het registreren van afzondering
* voorzien van alternatieve vormen van ondersteuning voor bewoners die langer dan gebruikelijk in de voorziening verblijven
* voorzien van contactmogelijkheden met het netwerk voor wie langer dan gebruikelijk in de voorziening verblijft
* voorzien in een (aangepast) dagprogramma
* de bewoner heeft inspraak in wie er op bezoek komt
* de gebruikers hebben inspraak in het (aangepaste) dagprogramma
* voorzien van een alternatief aanbod voor externe gebruikers die nu minder frequent naar de dagondersteuning of dagopvang kunnen komen

O indicaties hiervoor tijdens de inspectiebezoek

**Op vlak van zorgcontinuïteit bij een (vermoeden van) besmetting is op volgende vlakken verbetering mogelijk:**

O ja, op volgend(e) punten:

* informatiedeling tussen medewerkers
* informatiedeling tussen voorziening en netwerk
* verduidelijken van mogelijkheden op vlak van dagbesteding
* verduidelijking van de bezoekregeling
* verduidelijking van de mogelijkheden om naar huis te gaan/naar de voorziening terug te komen

O geen indicaties hiervoor tijdens de inspectiebezoek