



Vlaams
Parlement

ingediend op **519** (2020-2021) – Nr. 3
18 november 2020 (2020-2021)

Tekst aangenomen door de plenaire vergadering

van het voorstel van resolutie

van Björn Rzoska, Koen Daniëls, Katrien Schryvers,
Freya Saeys en Hannes Anaf

over aanbevelingen
voor het Vlaamse coronabeleid
in het beleidsdomein Welzijn,
Volksgezondheid en Gezin
door de Commissie ad hoc
voor de Evaluatie en Verdere Uitvoering
van het Vlaamse Coronabeleid

Het Vlaams Parlement,

- gehoord de diverse actoren van het brede zorgveld en de betrokken administratie Welzijn, Volksgezondheid en Gezin;
- vraagt aan de Vlaamse Regering om de onderstaande generieke en sectorspecifieke aanbevelingen uit te voeren:

A Generieke aanbevelingen

A.1 wat de communicatie betreft:

- 1° vertaal alle regels snel, helder, op maat en gedifferentieerd in richtlijnen voor de specifieke geledingen en organisaties in de welzijnssector. Schenk daarbij ook aandacht aan niet-residentiële en niet-gestructureerde zorg, zoals die van de mantelzorgers. Doe dat maximaal in structureel overleg tussen verschillende Vlaamse beleidsdomeinen en de betrokken administraties (onderwijs, jeugdhulp, kinderopvang, VAPH enzovoort) aangezien de betrokkenen – in de eerste plaats de gezinnen met kinderen, personen die zorg nodig hebben en personen die in een residentie verblijven – geconfronteerd worden met de gecombineerde gevolgen van die beslissingen;
- 2° werk met scenario's zodat er perspectief is en de voorzieningen weten welke mogelijke vervolgstappen er zijn;
- 3° ondersteun voorzieningen bij hun communicatie naar het personeel, de bewoners en de mantelzorgers. Daarvoor stelt het Agentschap Zorg en Gezondheid modelbrieven, -affiches, -folders, pictogrammen enzovoort ter beschikking. Daarnaast krijgen voorzieningen ook ondersteuning op het vlak van onlinecommunicatie;
- 4° besteed in het bijzonder aandacht aan de communicatie met mensen die minder vertrouwd zijn met digitale communicatie of die laaggeletterd zijn, alsook met mensen met een sensorische handicap;
- 5° blijf verder inzetten op de toegang tot digitale communicatiemiddelen voor kwetsbare kinderen;
- 6° laat 1700, het gratis informatienummer van de Vlaamse overheid, ten volle zijn rol spelen en onderzoek de mogelijkheden om die centrale helpdesk meer overkoepelend te maken voor de verschillende agentschappen binnen het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin in de strijd tegen het coronavirus;

A.2 wat de gezondheid en het welzijn betreft:

- 7° vermijd dat de genomen maatregelen een disproportionele impact hebben op kinderen en jongeren, en zorg ervoor dat het kindperspectief voldoende in rekening wordt gebracht. Differentieer richtlijnen voldoende naar de leeftijd van het kind en vergeet in het bijzonder het jonge kind niet;
- 8° stel altijd het evenwicht tussen de fysieke en mentale gezondheid voorop, op basis van het profiel van de doelgroepen en rekening houdend met hun behoeften, risico en kwetsbaarheid, de mogelijkheid om hen te beschermen enzovoort. Daarbij zijn het welzijns-, gebruikers- en gezinsperspectief doorslaggevend. Dat betekent dat er bij crisismaatregelen een beter evenwicht moet zijn tussen:
 - a) het veiligstellen van de volksgezondheid;
 - b) de organisatie en ondersteuning van het (gezondheids)zorg- en welzijnsaanbod;
 - c) de behoeften van burgers, gezinnen en het sociale weefsel;
- 9° neem de gevolgen voor kinderen en jongeren en hun belangen, zeker in moeilijke situaties, alsook die van eenoudergezinnen expliciet mee in overweging;

- 10° werk tussenoplossingen uit, tussen de uitersten van volledig isolement en de deuren wagenwijd open. Verzeker maximaal het recht op sociaal contact in alle omstandigheden, met een minimale bezoeksregeling en zorg voor een uitgaansregeling voor niet-gecohorteerde bewoners waarbij alle voorzorgsmaatregelen gerespecteerd worden. Spring zo omzichtig mogelijk om met algemene maatregelen die het sociaal contact beperken;
- 11° vermijd een opnamestop door testen en quarantaine te organiseren voor nieuwe bewoners en door op zoek te gaan naar alternatieven;
- 12° besteed aandacht aan chronische gezondheidsproblemen van coronapatiënten, ook na een milde besmetting, en blijf dat actief volgen;
- 13° zet in op een regelluw kader zodat innovatie en sociaal ondernemerschap alle kansen krijgen, en zodat de nieuwe samenwerkingen en partnerschappen die er tijdens de coronacrisis zijn ontstaan, verder worden verdiept. Zo krijgen sociale ondernemers de nodige vrijheid om zorg op maat aan te bieden volgens de vormen die ze daarvoor het meest geschikt vinden, op voorwaarde dat de zorgkwaliteit in de praktijk wordt gegarandeerd, bijvoorbeeld in kleinschalige private initiatieven voor personen met een handicap. Organiseer schrap- en snapsessies, en neem de leerpunten mee voor een nieuw regelgevend kader;
- 14° werk aan een kwaliteitskader voor online hulp en ondersteuning voor alle sectoren binnen het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Online hulpverlening is een waardevolle vorm van zorg die zowel als aanvulling en in combinatie met een face-to-faceaanpak, als gericht kan worden ingezet;
- 15° herbekijk de criteria om in aanmerking te komen voor subsidiëring door het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA), rekening houdend met de lessen die uit de coronacrisis worden getrokken op het vlak van de infrastructuur die nodig is om te kunnen cohorteren als er een pandemie uitbreekt. Trek daaruit ook de nodige lessen voor andere sectoren, zoals de daklozenopvang;
- 16° houd de rechtstreeks toegankelijke hulp te allen tijde beschikbaar, ook als er strengere coronamaatregelen gelden. Mobiliseer daarbij de lokale overheden, de maatschappelijke diensten van ziekenfondsen en reguliere diensten in de zorg om de nodige ondersteuning te bieden, bijvoorbeeld aan personen met een handicap of mensen met een psychische kwetsbaarheid;
- 17° blijf vorming en opleidingen aanbieden aan het personeel, zowel over het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen (pbm) als over het omgaan met de angsten van onder meer kinderen en ouders;

A.3 wat de persoonlijke beschermingsmiddelen (pbm) betreft:

- 18° maak met de verschillende voorzieningen die onder de bevoegdheid van het beleidsdomein Welzijn vallen, duidelijke afspraken over de stock aan pbm die voorzieningen zelf moeten aanleggen, en de omstandigheden waarin de overheid voor de bevoorrading ervan kan zorgen. Elke voorziening moet over een stock voor ten minste drie maanden beschikken, en dat wordt opgenomen als agendapunt voor het comité voor preventie en bescherming op het werk. Maak een afsprakenkader met de federale overheid over de inzet van de strategische noodstock;
- 19° zorg voor duidelijke richtlijnen over het gebruik van pbm bij elke soort residentiële, ambulante of andere zorg of opvang. Alle toekomstige richtlijnen over het gebruik van beschermend materiaal moeten het principe volgen dat gestreefd wordt naar een optimale bescherming van het personeel. Er moeten objectieve criteria worden uitgewerkt voor triage bij schaarste en voor noodoplossingen waarbij reguliere materialen worden geconverteerd tot semibeschermend materiaal;

- 20° maak een omvattend verdeelplan voor alle belanghebbenden en zorg voor een efficiënte logistieke flow. Communiceer transparant over de beschikbaarheden, de levertermijnen en eventuele stockbreuken. Betrek het comité voor preventie en bescherming op het werk bij het stockbeheer;
- A.4 wat het personeel betreft:
- 21° ga samen met de federale overheid de discussie aan over de herziening van de wetgeving op de gezondheidsberoepen, in het bijzonder die op de verpleegkundige handelingen;
- 22° werk een aanbod uit voor de mentale ondersteuning van de medewerkers in de zorgsector en stel dat ter beschikking. Die ondersteuning moet outreachend werken om te anticiperen op het feit dat zorgverleners zelf niet snel de stap naar hulpverlening zetten. Psychosociale hulpverlening moet ook beschikbaar zijn voor mantelzorgers;
- 23° zie erop toe dat zowel de werkgevers als de koepels effectief gerichte en praktische opleidingen aanbieden aan alle personeelsleden en profielen. Zorg voor permanente vorming van alle zorg- en welzijnsmedewerkers, niet alleen over COVID-19, met aandacht voor de verspreiding van het virus, preventiemaatregelen, het gebruik van pbm enzovoort, maar ook over hygiëne en infectiepreventie, met duidelijke richtlijnen over wat moet, mag en niet mag. Leer die technieken ook aan buiten de gezondheidscrisis;
- 24° geef aan de voorzieningen de opdracht om op het niveau van elke voorziening in kaart te brengen wie van het personeel tot de risicogroep behoort en om voor die personeelsleden in een aangepast takenpakket te voorzien als er sprake is van een uitbraak;
- 25° schenk extra aandacht aan de veiligheid van kwetsbare medewerkers in de opvang;
- 26° erken de rol van mantelzorgers en vrijwilligers, en betrek hen bij de maatregelen die genomen worden. Definieer mantelzorg en vrijwilligerswerk ook als essentiële zorg- en dienstverlening, waarbij hun verplaatsingen dan ook als essentieel worden beschouwd, en organiseer ook voor hen gerichte vorming;
- 27° werk een kader uit voor mantelzorgers die zorgen voor iemand die tot de risicogroep behoort, zodat ook die mantelzorgers toegang krijgen tot prioritaire testen, wat in overeenstemming is met hun functie van essentiële zorgverlener;
- 28° maak werk van de digitalisering van de hulpverlening zodat telewerk en telebegeleiding van cliënten door medewerkers van thuis uit mogelijk is, en de continuïteit van de zorg op die manier kan worden gegarandeerd;
- 29° werk een kader uit waarbinnen gedurende de looptijd van de pandemie tijdelijke werklozen in de welzijnssectoren kunnen worden ingeschakeld zodat ze het personeel bij hun werk, met uitzondering van de zorgtaken, zo veel mogelijk kunnen ontlasten;
- 30° zorg voor de zorgende, ook in crisissituaties zoals de coronapandemie. Elke voorziening moet een visie of een plan hebben om de zorgende maximaal te ondersteunen, te ontlasten en herstel te gunnen;
- 31° optimaliseer het vrijwilligersplatform Help de helpers zodat het kan worden ingezet als middel om de zorgcontinuïteit te verzekeren in alle zorgsectoren;
- 32° laat stages en werkplekleren doorlopen tijdens de pandemie, in plaats van ze stop te zetten;
- A.5 wat de infectiepreventie, de vroegdetectie en -signalering, het testen en de contactopsporing betreft:
- 33° werk interfederaal een duidelijke, goede en eenduidige teststrategie en gevaldefinitie uit voor Vlaanderen, waarbij verschillende sectoren samen worden bekeken, zoals ziekenhuizen, rusthuizen, scholen, residentiële

- voorzieningen, kinderopvang, eerstelijnszones enzovoort. Zoek daarbij ook naar antwoorden op vragen als wie er tot de risicogroepen behoort en wat de risicoberoepen zijn, waar er getest wordt, waar er extra getest wordt en welke soort testen er daarbij afgenomen worden;
- 34° zorg ervoor dat de teststrategie breed genoeg is, zodat grote besmettingshaarden kunnen worden vermeden. In samenwerking met de federale overheid wordt gezorgd voor voldoende testcapaciteit, zeker voor personeel;
- 35° zorg in samenwerking met de federale overheid voor voldoende testcapaciteit en voor een efficiënte logistieke flow zodat de testkits snel bij de instellingen en daarna snel bij de laboratoria belanden. Bepaal waar sneltesten op de meest efficiënte wijze kunnen worden ingezet;
- 36° zorg voor een voldoende en gerichte inzet van sneltesten om uitbraken en de verspreiding van het virus zo snel mogelijk te kunnen vaststellen en indijken;
- A.6 wat het (crisis)management, de kwaliteitscontrole, de procedures en de draaiboeken betreft:
- 37° zorg ervoor dat de bevoegde administratie draaiboeken uitwerkt met richtlijnen voor elk type hulpverlening. Zie erop toe dat elke voorziening over een draaiboek beschikt. Evalueer de crisisplannen en draaiboeken die tijdens de huidige crisis gemaakt zijn, neem goede praktijken mee en hou ze klaar voor een volgende crisis;
- 38° laat Zorginspectie de komende maanden sterk ondersteunend werken, onder meer bij het opsporen en delen van goede praktijken. Zorg er daarom voor dat Zorginspectie performanter wordt uitgebouwd zodat ze, naast het vervullen van haar controlerende taak, ook voldoende multidisciplinair kan coachen op het terrein: Zorginspectie evolueert naar een instantie met een coachende rol, die meer op resultaten en minder op processen evalueert;
- 39° evalueer het bestaande preventiebeleid van voorzieningen en onderzoek daarbij welke de kritieke succesfactoren waren om verspreiding van het coronavirus te vermijden;
- B Sectorspecifieke aanbevelingen
- B.1 wat de personen met een handicap betreft:
- B.1.1 met betrekking tot het crisismanagement, de kwaliteitscontrole, procedures en draaiboeken:
- 40° ontwikkel een juridisch kader, samen met een globaal kwaliteitskader, dat het mogelijk maakt voor het VAPH en Zorginspectie om doelgericht op te treden en dat meer mogelijkheden biedt voor toezicht, bijsturing en handhaving;
- 41° betrek het collectieve overleg bij het overleg rond de opmaak van crisisplannen en de uitwerking van maatregelen, zowel op het niveau van de vergunde zorgaanbieder als op het niveau van de overheid. Zorg er ook voor dat de vertegenwoordigers van gebruikers en hun familie over de nodige, toegankelijke informatie beschikken en ondersteund worden om die rol te vervullen;
- 42° maak tijdig afspraken om de zorgcontinuïteit in de voorzieningen en/of thuis te verzekeren bij een verstrenging van de coronamaatregelen. Zorg er bijvoorbeeld voor dat zorgaanbieders verplicht zijn om alternatieve zorg te leveren als het verblijf of de dagbesteding wordt geschrapt maar wél wordt doorbetaald. Betrek de gebruiker en zijn netwerk daarbij. Denk in samenspraak met de werknemers na over alternatieve ondersteuningsvormen;

- 43° ga na of de medische kennis voldoende is afgedekt in de voorzieningen. Versterk de samenwerkingsverbanden buiten de voorzieningen, zoals met het Rode Kruis, en zorg ervoor dat die samenwerkingsverbanden ook worden ingezet om de zorgcontinuïteit te garanderen voor personen met een handicap die een contract hebben met de voorziening, maar die toch door het eigen netwerk opgevangen worden. Zet ook blijvend in op de samenwerking met andere diensten en ziekenhuizen;
- 44° betrek de partners binnen de bredere zorg- en welzijnssector en responsabiliseer hen bij het opmaken van geactualiseerde plannen voor voorzieningen bij een virusuitbraak;
- 45° geef vorming over beschermingsmateriaal en verplicht bij een nieuwe uitbraak het dragen ervan bij risicopatiënten en -cliënten in voorzieningen voor personen met een handicap;
- 46° zorg voor compenserende maatregelen voor personen met een handicap en voorzieningen uit die sector. Bewaak in geval van persoonsvolgende financiering (PVF) het persoonsvolgende karakter ervan: de beschikking over een budget, keuzevrijheid en continuïteit. Omdat de behoefte aan zorg blijft voortbestaan, moeten overeenkomsten over het persoonsvolgend budget geschorst of herzien kunnen worden als de afgesproken zorg niet langer geleverd kan worden, ook niet aan huis. De individuele dienstverleningsovereenkomsten (IDO's) moeten daarbij op pauze kunnen worden gezet, uiteraard zonder aan de zorggarantie te raken. Als een persoon met een handicap niet terecht kan in een voorziening en niet door zorgpersoneel kan worden geholpen, moet het bijvoorbeeld mogelijk zijn om familieleden, assistenten of andere tijdelijke zorgverleners te vergoeden met het zorgbudget;
- 47° maak PVF nog beter bekend en wijs mensen op de verschillende bestedingsmogelijkheden, zoals cashbudgetten en persoonlijke assistentie;
- 48° garandeer de voortzetting van therapie zoals ergotherapie of kinesithérapie voor personen die thuis worden opgevangen om te vermijden dat ze blijvende schade of achterstand in hun ontwikkeling oplopen;
- 49° sluit personen die thuis worden opgevangen niet uit van essentiële diensten zoals de levering van beschermingsmateriaal en neem hen mee in de teststrategie;
- 50° compenseer gericht: compenseer zo nodig vergunde zorgaanbieders die plots veel meer personen moeten opvangen, bijvoorbeeld minderjarigen omdat ze niet of minder naar school gaan, of ken geen of een verhoudingsgewijs lagere compensatie toe wanneer ze nauwelijks nog residenten moeten opvangen én er geen significant inkomstenverlies is;
- 51° garandeer ook in tijden van een pandemie de toegang tot een voorziening voor een thuisverplegingsdienst en voor huisartsen;

B.1.2 met betrekking tot het personeel:

- 52° besteed bijzondere aandacht aan de opleidingen voor het personeel over de toepassing van het gebruik van pbm en hygiënemaatregelen bij personen met een mentale of sensorische beperking;
- 53° wijs het VAPH op zijn verantwoordelijkheden tegenover de persoonlijk assistenten, zodat ze kunnen rekenen op een even kwaliteitsvolle omkadering met betrekking tot de coronamaatregelen als het zorgpersoneel in de voorzieningen;
- 54° zorg ervoor dat budgethouders die zelf hun zorg en ondersteuning thuis organiseren, kunnen beschikken over voldoende mondmaskers en alcoholgel. Daarin kunnen de lokale besturen en organisaties zoals het Rode Kruis een grotere rol opnemen;

B.1.3 met betrekking tot het welzijn van de gebruikers:

- 55° zorg ervoor dat de zorgaanbieders binnen de algemene richtlijnen voldoende aandacht hebben voor de eigenheid van de doelgroep die ze ondersteunen, bijvoorbeeld personen met een niet-aangeboren hersenletsel (NAH) of met een autismespectrumstoornis (ASS). Zorg ervoor dat ze die algemene richtlijnen zo nodig vertalen en aanpassen voor hun eigen doelgroep;
- 56° maak tijdig afspraken met de gebruikers en hun netwerk zodat bij een verstrenging van de coronamaatregelen de zorgcontinuïteit in de voorziening en/of thuis kan worden verzekerd;
- 57° onderzoek de mogelijkheden om in de bestaande voorzieningen meer toe te werken naar kleinere leefgroepen;
- 58° wijs de voorzieningen en gebruikersorganisaties op hun verantwoordelijkheid om gebruikers te ondersteunen bij de aanvraag en besteding van het compensatiebudget;
- 59° kom tegemoet aan de vraag naar aangepast en veilig vervoer opdat ook ambulante hulpverlening voor personen met een handicap betaalbaar en toegankelijk blijft tijdens de hele duur van de pandemie;
- 60° stem de maatregelen voor het onderwijs en de opvang in multifunctionele centra (MFC's) beter op elkaar af. Zorg ervoor dat er bij een volgende crisis een plan van aanpak is voor leerlingen met bijzondere onderwijsbehoeften;

B.2 wat de jeugdhulp en kinderscherming betreft:

- 61° verzeker het bezoekrecht en de mobiele en ambulante werking. Er mag in de residentiële jeugdhulp nooit meer een volledige lockdown worden opgelegd;
- 62° zorg voor een duidelijk kader voor de quarantaine van nieuwe jongeren voor ze bij een leefgroep komen. Beperk de individuele quarantaine of quarantaine in de leefgroep zo veel mogelijk en waak erover dat de quarantaine van nieuwe jongeren die bij een leefgroep komen, zich steeds beperkt tot de periode die volgens de richtlijnen noodzakelijk is;
- 63° vraag aan de voorzieningen om bij het opmaken van plannen bij een virusuitbraak voldoende continuïteit van de meest essentiële zorg in te bouwen;
- 64° stimuleer structurele afstemming tussen jeugdhulp en onderwijs, bijvoorbeeld door uniforme afspraken met scholen rond het tijdstip waarop deeltijdse schoolprogramma's, noodopvang, afstandsonderwijs enzovoort georganiseerd worden;
- 65° erken een leefgroep als een gezinsbubbel zodat jongeren in een gesloten instelling bijvoorbeeld wel samen buiten kunnen wandelen;
- 66° zet tijdens een pandemie in op verhoogde waakzaamheid ten aanzien van gezinnen en kinderen bij wie een verontrustende opvoedingssituatie bestaat of wordt vermoed, of bij wie er een vermoeden is van kindermishandeling of intrafamiliaal geweld. Zorg ervoor dat de gemandateerde voorzieningen geen aanmeldstop toepassen en hun opdracht blijven opnemen bij meldingen van verontrustende situaties of van een vermoeden van kindermishandeling door bijvoorbeeld de politie, het parket, het OCMW, het CLB enzovoort. Organiseer het nodige casusoverleg. Ondersteun ook de crisismeldpunten en zorg voor voldoende crisisbegeleiding, die ook ter plaatse kan gaan;
- 67° ontwikkel een professioneel en veilig blendedcareplatform voor de voorzieningen, zodat begeleiding een combinatie kan blijven van fysieke contacten, beeldbellen en telefonische ondersteuning;
- 68° differentieer de richtlijnen voor kinderen en jongeren op basis van wetenschappelijke inzichten, en betrek hen bij de besluitvorming en de communicatie daarover. Realiseer dat op macro-, meso- en microniveau, dus op beleidsniveau, organisatieniveau en cliëntniveau;
- 69° trek lessen uit de gevolgen van het vervroegd 'terug naar huis sturen' van kinderen tijdens de lockdown, en ga na welke lessen daaruit kunnen worden getrokken over de noodzaak om kinderen uit huis te halen, versus de mogelijkheid om ze toch thuis te laten;

- 70° maak tijdig afspraken met elk gezin zodat bij een verstrenging van de coronamaatregelen de zorgcontinuïteit in de voorziening en/of thuis kan worden verzekerd;
- B.3 wat de kinderopvang en de gezinsondersteuning betreft:
- 71° houd de kinderopvang steeds beschikbaar voor alle gezinnen met jonge kinderen, ook als de ouders in een niet-essentiële sector werken;
- 72° zet erop in om ook kwetsbare gezinnen te bereiken zodat ze hun kinderen sneller weer naar de opvang brengen na een periode van opvang thuis;
- 73° besteed bij het opmaken van maatregelen, draaiboeken en richtlijnen aandacht aan alle opvanginitiatieven, zowel de groepsopvang (kinderdagverblijven) als de gezinsopvang (onthaalouders en hun gezin);
- 74° zet in op digitale communicatie, ook met de ouders, maar verlies gezinnen en ouders die niet over internet of een computer beschikken, niet uit het oog;
- 75° zoek manieren om ouderparticipatie en contacten in stand te houden met alle gezinnen, in het bijzonder met de kwetsbare gezinnen. Zet daarbij in op zowel digitale als face-to-facecontacten;
- 76° zorg ervoor dat scholen, opvanginitiatieven, jeugdwerk en de lokale besturen hun werking maximaal op elkaar afstemmen zodat bij de eventuele (tijdelijke) sluiting van (een deel) van de school er altijd kinderopvang is;
- 77° behoud de eigen dienstverlening van Kind en Gezin en van de kinderwerkingen van de Huizen van het Kind voor gezinnen met jonge kinderen;
- 78° zorg voor de nodige compensatieregelingen zodat kinderopvang als cruciale sector financieel leefbaar blijft, werknemers niet zonder inkomen vallen en de opvang open kan blijven;
- 79° verdiep in de buitenschoolse opvang het partnerschap tussen de initiatieven, de lokale besturen en het onderwijs vanuit hun gedeelde verantwoordelijkheid om te voorzien in een kwaliteitsvolle noodopvang en vakantiewerking tijdens perioden waarin bijzondere coronamaatregelen van kracht zijn die de normale werking van de (kleuter)scholen en het jeugdwerk in het gedrang brengen;
- B.4 wat de kraamzorg betreft:
- 80° stel samen met de sector een draaiboek op voor veilige huisbezoeken in het kader van de pre- en perinatale hulpverlening;
- 81° verzeker dat pre- en perinatale gezondheidszorg gezien wordt als essentiële zorg die niet mag worden ingeperkt tijdens perioden waarin bijzondere coronamaatregelen van kracht zijn. Spoor actief angst- en depressieve klachten op bij zwangere en pas bevallen vrouwen en hun partner;
- 82° werk een kader uit dat verzekert dat vrouwen voldoende worden gevolgd na de bevalling als de ligtijd in het ziekenhuis ten gevolge van de coronamaatregelen nog verder ingekort wordt, ongeacht of het gaat om een beslissing van het ziekenhuis of van de vrouw zelf;
- 83° zorg voor toegankelijke informatie voor zwangere vrouwen, in het bijzonder als ze tot kwetsbare doelgroepen behoren, over de pre- en perinatale zorggarantie bij verstrengde coronamaatregelen of bij een lockdown;
- B.5 wat de kwetsbare gezinnen en personen, de armoede, de ongelijkheid, en de dak- en thuisloosheid betreft:
- 84° realiseer een betere ontsluiting van alle beschikbare informatie bij de Vlaamse overheid, bijvoorbeeld de gegevens van Kind en Gezin of van de wachtlijsten. Maak die informatie voor de lokale overheid toegankelijk zonder onnodige zware administratieve lasten om de gegevens te verkrijgen en met respect voor de privacy. Zet waar dat mogelijk is in op automatische gegevensdeling zodat de doelgroep beter bereikt kan worden;

- 85° zet in op een betere detectie van de kwetsbare groepen om de effectiviteit van de bestaande sociale toeslagen te verhogen en de werking ervan te verbeteren;
- 86° zet in op lokale dienstverlening, bijvoorbeeld via lokale gezinscoaches. De lokale dienstverlening kan en moet 'outreaching' werken en moet kijken op welke domeinen ze ondersteuning kan bieden. Ze moet de cliëntsituatie aanklappend verbeteren. Daarbij gaat veel aandacht naar de begeleiding en ondersteuning bij aanvragen voor rechten die ad hoc worden toegekend, bijvoorbeeld de COVID-19-toeslagen;
- 87° ken rechten zo veel mogelijk automatisch toe en waak daar ook over bij de decentralisering naar de lokale besturen. Zet in op het creëren van een overzicht zodat het duidelijk is wie voor welke rechten automatisch in aanmerking komt. Daartoe moeten de lokale besturen structureel ondersteund en gemonitord worden;
- 88° zet versneld in op het wegwerken van digitale ongeletterdheid en op het ter beschikking stellen van geschikt materiaal en van internet of wifi;
- 89° zorg ervoor dat face-to-facecontacten door centra algemeen welzijn (CAW's) en andere hulpverleners voor bepaalde doelgroepen en interventies mogelijk blijven;
- 90° zorg voor compenserende maatregelen, te beginnen bij gezinnen die het op het vlak van inkomen, werkzekerheid, extra zorgbehoeften en woonsituatie het moeilijkst hebben;
- 91° koppel een beleid aan compenserende maatregelen: volg zo nodig personen en gezinnen op die gebruikmaken van bepaalde maatregelen, bijvoorbeeld de corona-aankoopcheque;
- 92° zet in op het informeren van moeilijk bereikbare doelgroepen zodat ze over correcte informatie beschikken en de regels correct interpreteren: niet te laks, maar evenmin te streng. Schakel daarvoor bijvoorbeeld influencers, straathoekwerkers, buurtcoaches en brugfiguren in;
- 93° betrek vertegenwoordigers van kwetsbare groepen van bij de start om maatregelen wendbaar genoeg te maken zodat ze kwetsbare groepen niet extra treffen;
- 94° maak het voor het Vlaams Woningfonds mogelijk om de afbetaling van huurwaarborgleningen op te schorten tot het einde van de nieuwe coronagolf als de persoon die de huurwaarborglening is aangegaan, kan aantonen dat zijn inkomen is gedaald door de coronacrisis of door ziekteverlof;
- 95° werk op basis van de evaluatie van de COVID-19-toeslag een specifieke en tijdelijke financiële ondersteuning uit voor gezinnen met kinderen die over een laag inkomen beschikken;
- 96° maak een tijdelijk verbod op uithuiszettingen mogelijk als bij een pandemie de normale mogelijkheden voor verhuisbewegingen, het zoeken van een nieuwe woning en de uithuiszettingen zelf door de overheidsmaatregelen ter bestrijding van die pandemie onmogelijk worden of zeer ernstig in het gedrang komen;
- 97° zet in op het informeren van moeilijk bereikbare doelgroepen, zodat ze over correcte informatie beschikken en de regels correct toepassen;
- 98° maak het laagdrempelige hulpaanbod extra zichtbaar, bijvoorbeeld het aanbod van Teleonthaal en 1712, en maak daar ook afspraken over met de mediakanalen;
- 99° blijf de laagdrempelige hulplijnen en chatboxen financieel versterken in het kader van het relanceplan;
- 100° lijst goede praktijken voor de continuïteit van hulpverlening op en maak ze sectorbreed bekend;
- 101° zorg voor een verdere versterking van de samenwerking tussen de lokale teams van Kind en Gezin en de OCMW's in het kader van de Huizen van het Kind;

B.6 wat de geestelijke gezondheidszorg betreft:

- 102° stem de verschillende vormen van geestelijke gezondheidszorg goed op elkaar af om de continuïteit van de zorg in Vlaanderen te garanderen binnen de netwerken geestelijke gezondheidszorg;
- 103° behoud (groeps)sessies in de ambulante zorg en schenk meer aandacht aan doelgroepen die niet ondersteund kunnen worden via bijvoorbeeld beeldbellen, zoals kinderen onder de 12 jaar. Het contact met lotgenoten, een aspect dat eigen is aan groepstherapie, is essentieel en kan coronaproof verlopen;
- 104° houd arbeidszorgcentra open en stem de richtlijnen af op die voor de werking van reguliere bedrijven;
- 105° zet in op de versterking van de samenwerking tussen de geestelijke gezondheidszorg, en de nulde en eerste lijn. Er zijn geen nieuwe structuren nodig, wel efficiënte processen;
- 106° investeer tijdens de postcoronafase meer in mentale zorg en ondersteuning van burgers die daar behoefte aan hebben;
- 107° zet verder in op de opleiding Eerste hulp bij psychische problemen om de gezondheidswijsheid over geestelijke gezondheid(szorg) alsook de beeldvorming ervan, bij de bevolking te verbeteren en daardoor ook het taboe dat op geestelijke gezondheidszorg rust, te doorbreken;
- 108° stimuleer innovatie, flexibele samenwerking op casusniveau en autonomie van de hulpverleners door de conventietechniek aan te passen en regelluwer te maken;
- 109° zorg ervoor dat de doorstroming vanuit de psychiatrische ziekenhuizen naar andere sectoren zoals beschut wonen te allen tijde gegarandeerd blijft, ook tijdens een verstrenging van de coronamaatregelen;
- 110° zet binnen de geestelijke gezondheidszorg een inhaalbeweging op het vlak van digitalisering in;

B.7 wat de eerstelijnsgezondheidszorg betreft:

- 111° neem maatregelen om de huisartsen te ontlasten. Zorg ervoor dat zo veel mogelijk patiënten voor de afname van een test in testcentra en testdorpen terecht kunnen, en ondersteun de huisartsenpraktijken bij hun administratieve behoeften;
- 112° schakel ook andere profielen in om testen af te nemen;
- 113° geef duidelijke richtlijnen en zorg voor administratieve vereenvoudiging;
- 114° werk aan een noodscenario dat een duidelijke organisatie van zorg uittekent voor het geval de epidemie dermate uitbreidt dat de huisartsen het werk niet meer aankunnen;
- 115° ontwerp een organisatorisch plan voor de vaccinatie tegen COVID-19, waarbij de mankracht voor vaccinatie gegarandeerd is;
- 116° trek in tijden van een pandemie de nodige financiële en organisatorische middelen uit voor de huisartsenkringen, voor het ondersteunen van huisartsen en het opzetten van triagecentra;
- 117° biedt huisartsen psychologische ondersteuning aan;
- 118° maak een grondige evaluatie van de eerstelijnszones en zorgraden over hun functioneren tijdens de coronacrisis;
- 119° neem de COVID-19-barometer zo snel mogelijk in gebruik zodat lokale uitbraken beter kunnen worden gedetecteerd en gebruik de data voor onderzoek en beleid.