



29 april 2020

Kinderdienstencentra, opvang en logeren

Half maart nam het kabinet het besluit om scholen en de kinderopvang te sluiten. In die context hebben veel zorgaanbieders in de gehandicaptenzorg het besluit genomen om de kinderdienstencentra (KDC's) te sluiten. Op 21 april jl. heeft het kabinet laten weten dat bijna alle maatregelen worden verlengd. Wel komt er voorzichtig meer ruimte voor kinderen en jongeren. Vanaf 11 mei zullen dan ook een aantal maatregelen voor kinderen versoepelen. De basisscholen, het speciaal (basis)onderwijs en de kinderopvang gaan weer open. Wat betekenen deze maatregelen voor kinderdienstencentra, de opvang en het logeren voor jeugdigen met een beperking?

Met deze handreiking wil de VGN handvatten bieden bij het maken van afwegingen rond continuïteit van jeugdhulp en zorg die in groepsverband wordt geboden in de gehandicaptenzorg vanaf 11 mei. De reikwijdte van de handreiking beperkt zich daarom tot kinderdienstencentra¹, opvang en logeren. Deze handreiking gaat niet over jeugdhulp met verblijf (wonen) en ook niet over ambulante hulp in gezinnen en op scholen.

Deze handreiking is ontwikkeld op basis van inbreng van de leden van het Platform Jeugd en het Bestuurlijk Netwerk Jeugd van de VGN. Daarnaast is meegelezen door een aantal artsen. Deze handreiking zal indien nodig op basis van ervaringen uit de praktijk en de actuele ontwikkelingen worden aangepast.

Deze handreiking is als volgt opgebouwd:

1. Basisscholen, speciaal (basis)onderwijs en kinderopvang weer open vanaf 11 mei
2. Wat betekent dit voor kinderdienstencentra, opvang en logeren?
3. Aandachtspunten en randvoorwaarden voor kinderdienstencentra, opvang en logeren

¹ In Nederland worden ook andere termen gehanteerd dan kinderdienstencentrum, zoals (orthopedagogisch) kinderdagcentrum, kinderbehandelcentrum of orthopedagogisch dagcentrum (ODC). Als verzamelnaam wordt in deze handreiking de term kinderdienstencentra (KDC's) gehanteerd.



1. Basisscholen, speciaal (basis)onderwijs en kinderopvang weer open vanaf 11 mei

Op 21 april heeft het kabinet de volgende maatregelen aangekondigd voor het onderwijs en de kinderopvang:

- Scholen in het basisonderwijs, inclusief het speciaal (basis)onderwijs, openen op 11 mei 2020 hun deuren. Basisscholen in het primair onderwijs halveren de groepsgrootte in de klas; kinderen gaan daarbij ongeveer 50% van de tijd naar school. De andere helft van de tijd volgen zij onderwijs op afstand. De praktische invulling van dit principe ligt de komende tijd bij de scholen. Zij gaan dit verder uitwerken. Daarbij kunnen dus verschillen tussen scholen ontstaan. De scholen informeren ouders hierover. Scholen in het speciaal (basis)onderwijs gaan 100% open. Bij klachten zoals koorts, hoesten of verkoudheid geldt ook voor leraren en kinderen nog steeds: blijf thuis
- Voor zover dat kan, moet er tussen leraren en leerlingen 1,5 meter afstand worden gehouden.
- Buitenschoolse opvang volgt de basisscholen en gaat dus open vanaf 11 mei 2020. Kinderen die naar de buitenschoolse opvang gaan, doen dat op de dagen dat ze ook naar de basisschool gaan.
- De kinderopvang voor kinderen van 0 tot 4 jaar en gastouders voor kinderen van 0 tot 12 gaan regulier open vanaf 11 mei 2020. Bij klachten zoals koorts, hoesten of verkoudheid geldt ook voor opvangpersoneel en kinderen nog steeds: blijf thuis.
- Scholen, kinderopvang en gemeenten spannen zich in om noodopvang zoveel mogelijk via reguliere wijze te organiseren. De organisatie van noodopvang (24/7) buiten reguliere tijden wordt nog nader uitgewerkt.
- In navolging van basisscholen moeten scholen in het voortgezet (speciaal) onderwijs voorbereidingen treffen, zodat hun leerlingen vanaf 1 juni naar school kunnen in een anderhalve-meter-school.

Kinderen en het Coronavirus

De achtergrond van deze maatregelen is dat ook de Nederlandse gegevens bevestigen dat kinderen een kleine rol spelen in de verspreiding van het nieuwe coronavirus. De meeste verspreiding vindt plaats onder volwassenen en van volwassen familieleden naar kinderen. Verspreiding van COVID-19 onder kinderen of van kinderen naar volwassenen komt minder vaak voor. Meer informatie is te vinden op de website van het RIVM via de link: <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/kinderen-coronavirus>.



2. Wat betekent dit voor kinderdienstencentra, opvang en logeren?

Lijn tot nu toe

Als gevolg van de maatregelen van het kabinet van 15 maart jl. hebben zorgaanbieders in de gehandicaptenzorg de openstelling van locaties voor daghulp en -behandeling, opvang en logeren beperkt. Vrijwel alle zorgaanbieders boden – met inachtneming van de richtlijnen van het RIVM – wel:

1. Opvang op KDC's aan kinderen waarvan een of beide ouders werkzaam zijn in een vitaal beroep
2. Opvang aan kinderen in een kwetsbare situatie thuis. Het gaat om kinderen waarin de druk in de thuissituatie te hoog wordt of waar zorgen zijn over de veiligheid van het kind.

Door het langer duren van de maatregelen is het aantal kinderen waarover zorgen zijn gegroeid. De afgelopen weken is het aantal kinderen dat weer regelmatig naar een KDC dan ook toegenomen. Het gaat inmiddels gemiddeld naar schatting om zo'n 30% van de kinderen. Voor kinderen die op dit moment niet het KDC bezoeken wordt waar mogelijk, in overleg met ouders, ondersteuning op afstand georganiseerd of ambulante begeleiding thuis geboden.

De openstelling van locaties voor opvang en logeren is de afgelopen weken heel beperkt geweest. Voor een aantal kinderen is door zorgaanbieders de afweging gemaakt deze vorm van zorg wel te continueren, vooral wanneer er sprake is van een hele kwetsbare situatie thuis.

Vanaf 11 mei

De lijn van de maatregelen van het kabinet van 21 april jl. voor scholen en de kinderopvang zijn in principe ook toepasbaar voor jeugdhulp en zorg op kinderdienstencentra en (deels) ook als het gaat om opvang. Dat is ook de wens vanuit de gehandicaptenzorgorganisaties.

Natuurlijk gaat de vergelijking met het (speciaal) onderwijs en de kinderopvang niet helemaal op. Er zijn wel een aantal specifieke factoren in de gehandicaptenzorg waar rekening mee moet worden gehouden in de afweging die zorgaanbieders maken om locaties weer te openen. Denk bijvoorbeeld aan vervoer, paramedische behandeling, het kunnen houden van 1,5 meter afstand en de kwetsbaarheid van kinderen. Zoals voor kinderen met (zeer) ernstige meervoudige beperkingen.



3. Aandachtspunten en randvoorwaarden voor kinderdienstencentra, opvang en logeren

Kwetsbaarheid van kinderen met beperkingen

Om met het laatste te beginnen. De Nederlandse Vereniging van Kindergeneeskunde (NVK) heeft op 22 april 2020 een update van hun [advies](#) gepubliceerd over kinderen met een chronische ziekte. In dat advies staat opgenomen dat de besmetting van kinderen met Corona over het algemeen mild verloopt. Dit komt omdat de ontstekingscascade die bij volwassenen tot ernstige longproblemen leidt, bij kinderen nog niet 'werkt'. Het lijkt erop dat kinderen, ook kinderen met onderliggende aandoeningen, niet zieker worden van het Coronavirus dan van andere virussen.

Specifiek voor kwetsbare kinderen, zoals kinderen met (zeer) ernstige meervoudige problematiek, kinderen met syndromen, kinderen met spierziekten, kinderen met neurologische ziekten of met andere chronische ziekten zegt de NVK het volgende: 'Bij een 'kwetsbaar' kind lijkt een infectie met het coronavirus niet ernstiger te verlopen dan bij gezonde kinderen. Indien een 'kwetsbaar' kind niet ernstig ziek wordt door andere virussen zal dit zeer waarschijnlijk ook niet zo zijn door het coronavirus.'

Standpunt NVK

De NVK heeft op 22 april jl. nogmaals een verwijzing naar hun [standpunt](#) gepubliceerd naar aanleiding van vragen over de opening van scholen, waarin de volgende passage staat: 'Voor de meeste patiënten zijn geen extra voorzorgsmaatregelen nodig, anders dan de gebruikelijke adviezen die u eerder met uw arts voor dit seizoen heeft afgesproken en de adviezen die het RIVM geeft. In zeldzame situaties kan het mogelijk toch wenselijk zijn dat er een aangepast advies geldt. In die gevallen zal de behandelend kinderarts maatwerk leveren ten aanzien van het wel of niet naar school kunnen gaan. In alle andere gevallen kunnen kinderen naar school.'

Dit betekent dat er in principe voor kwetsbare kinderen in zijn algemeenheid niet een andere lijn hoeft te worden gevolgd. De afweging blijft echter natuurlijk altijd maatwerk in overleg met ouders.

Algemene maatregelen

Het vraagt van iedere zorgaanbieder om per locatie een eigen afweging te maken over het opnieuw openen en het organiseren van de randvoorwaarden die dan noodzakelijk zijn. Uitgangspunt daarvoor vormen de algemene maatregelen die gelden.

Extra aandacht is nodig voor:

- Toepassen handhygiëne;
- Geen handen geven;
- Hoesten en niezen in de elleboog;
- Papieren zakdoekjes gebruiken;
- Juist gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)



Dit geldt ook voor schoonmaak van alle ruimten, van speelgoed en andere materialen.

Protocol Speciaal Basisonderwijs (SBAO) / Speciaal Onderwijs (SO)

Diverse partijen waaronder de PO-raad, VO-raad, Lecso, Vivis en ouders en onderwijs hebben een protocol ontwikkeld voor de opstart van het speciaal basisonderwijs en speciaal onderwijs. Hier staan veel praktische tips in waar we vanuit de gehandicaptenzorg ons voordeel mee kunnen doen. Het protocol is te vinden via de link <https://www.lecso.nl/file/60988>. Zie ook de link naar de extra info van 28 april <https://www.lecso.nl/file/61016>.

Houden van 1,5 meter afstand

Het advies om 1,5 meter afstand te houden blijft het uitgangspunt voor kinderen boven de 12 en voor volwassenen. Waar het kan is het daarom belangrijk te blijven kijken of daarom meer individueel kan worden gewerkt, meer in kleinere groepen en de inrichting van ruimten waar kan en nodig aan te passen. Het hanteren van de benodigde afstand is binnen de gehandicaptenzorg niet altijd realistisch. Zowel tussen kinderen onderling als tussen kinderen en volwassenen.

Belangrijke relevante richtlijnen en aandachtspunten bij face-to-face contact:

- [Richtlijn](#) gebruik PBM voor zorgprofessionals buiten ziekenhuizen
- [Instructie](#) voor medewerkers in de gehandicaptenzorg
- Meer informatie over de afwegingen rond face-to-face contact is te vinden via de [website van het NJI](#).
- [Aandachtspunten](#) rondom inzet kwetsbare medewerkers

Handvatten voor afwegingen voor Kinderdienstencentra

De lijn van de maatregelen van het kabinet van 21 april jl. voor scholen en de kinderopvang zijn in principe ook toepasbaar voor kinderdienstencentra. Handvatten voor afwegingen voor KDC's bij het maken van de keuze om weer open te gaan:

- Kinderdienstencentra zouden vanaf 11 mei ook open kunnen voor kinderen tot en met 12 jaar als alle randvoorwaarden kunnen worden georganiseerd op de locatie.
- Kinderen ouder dan 12 jaar zouden – zoals het er nu naar uit ziet - vanaf 1 juni weer naar het kinderdienstencentrum kunnen komen in lijn met het voortgezet (speciaal) onderwijs.
- Voor kinderen ouder dan 12 jaar waar de druk in de thuissituatie te hoog is of er zorgen zijn over de veiligheid kan, net als tot nu toe praktijk is, de afweging worden gemaakt om kinderen toch opvang op het KDC te bieden. Bijvoorbeeld in een klein groepje van drie of vier kinderen.
- Dit geldt ook voor kinderen ouder dan 12, waarvan een of beiden ouders werkzaam zijn in een vitaal beroep.
- Net als in het speciaal onderwijs wordt op KDC's gewerkt in kleine groepen. Dat is de reden dat, indien op de betreffende locatie alle randvoorwaarden te realiseren zijn, de 100% van hun gebruikelijke aanwezigheid gehanteerd kan worden in lijn met het speciaal onderwijs.
- Kinderen blijven bij voorkeur in hun eigen groep met vaste medewerkers. Medewerkers doen activiteiten met alleen kinderen uit de eigen groep. Ook bij het buiten spelen en als andere ruimten worden gebruikt.



- Maatwerk is belangrijk. Voor alle kinderen en in het bijzonder voor kinderen met (zeer) ernstige meervoudige beperkingen (EMB). Dit vraagt goede afstemming met ouders in het maken van de afweging.
- Kinderen met klachten kunnen na 24 uur worden getest op Corona. Bij een negatieve test (dus niet besmet) mogen zij weer komen.

Tips t.a.v. personeel:

- Op dit moment werken medewerkers die normaal gesproken op een KDC werken tijdelijk op een andere locatie. Bijvoorbeeld op woningen of een Corona Unit. Zorg als organisatie dat je dit personeel op tijd weer beschikbaar hebt als je je KDC wil openen.
- Overweeg goed of al het personeel dat normaal gesproken werkzaam is op een KDC meteen bij de opstart weer op de locatie werkt. Denk aan medewerkers zoals bijvoorbeeld de secretaresse, teammanager, paramedici en gedragsdeskundigen.

Handvatten voor afwegingen bij opvang en logeren

Het een-op-een vertalen van de lijn van kinderopvang naar alle vormen van opvang is niet mogelijk. De opvang in de gehandicaptenzorg kent een grote variatie aan vormen. Denk aan logeeropvang, zaterdag- en weekendopvang en buitenschoolse opvang.

De komende weken ligt het voor de hand om hierin per kind en op basis van de behoeften van ouders een afweging te maken. Handvatten voor afwegingen zijn:

- Kinderen kunnen naar de buitenschoolse opvang (BSO) op de dagen dat zij naar school gaan is het advies van het kabinet van 21 april. Deze lijn kan ook gevolgd worden door KDC's die buitenschoolse opvang bieden.
- Voor andere vormen van opvang ligt het niet voor de hand om weer regulier op te starten, maar zal per kind (en soms per setting) een afweging moeten worden gemaakt. Het gaat dan vooral om kinderen waar de druk in de thuis situatie te hoog is of er zorgen zijn over de veiligheid van het kind.
- Als je logeren wil bieden kijk of dit in een alternatieve vorm mogelijk is om risico's zoveel mogelijk te beperken. Bijvoorbeeld: in plaats van logeren alleen weekendopvang overdag bieden of in plaats van logeren (tijdelijk) een verblijfsplek bieden.
- Wanneer opvang wordt geboden overweeg of dit kan in kleinere groepen dan normaal.
- Zoveel mogelijk de opvang in vaste groepen bieden.
- Ook hier is het te overwegen om voor kinderen jonger dan 12 jaar de mogelijkheden al iets meer te verruimen, dan voor kinderen ouder dan 12 jaar.

Aandachtspunten t.a.v. vervoer

In het algemeen heeft het de voorkeur dat ouders zelf het vervoer verzorgen. Zeker voor kinderen ouder dan 12 jaar. Nu ouders nog veelal thuis werken is de ervaring dat dit voor ouders in veel gevallen ook een werkbare oplossing is. Op termijn zal dit wellicht lastiger worden. Aandachtspunten als ouders zelf hun kinderen brengen en ophalen:

- Als ouders hun kind zelf brengen en ophalen, laat ouders dan niet binnen komen op de locatie.
- Ouders en medewerkers houden 1,5 meter afstand van elkaar.
- Zorg er ook voor dat brengende ouders 1,5 met afstand kunnen houden tot elkaar.



Als gekozen wordt voor vervoer in een busje dan is dat een beslissing die samen met ouders en de vervoerder moet worden genomen. Er is sprake van een risico. Er is een protocol gemaakt voor het veilig opstarten van het leerlingenvervoer vervoer kinderopvang vanaf 11 mei. Dit protocol biedt ook handvatten voor het vervoer in de gehandicaptenzorg voor kinderen in de basisschoolleeftijd. Zie: <https://www.knv.nl/wp-content/uploads/2020/04/Sectorprotocol-leerlingen-en-kinderopvangvervoer-v2404020.pdf>

Als je als organisatie dit vervoer (mede) organiseert denk dan aan onderstaande punten:

- Overleg tijdig met het vervoersbedrijf naar de mogelijkheden voor veilig vervoer.
- Betrek ouders en bij twijfel ook een deskundige (bijvoorbeeld een arts) om te adviseren t.a.v. het vervoer.
- Voor kinderen in de basisschoolleeftijd geldt dat de 1,5 meter afstand onderling niet (meer) gehanteerd hoeft te worden.
- Uitgangspunt is dat er liever geen extra begeleider mee gaat, tenzij dit echt noodzakelijk is.
- Indien er een begeleider meegaat, is het te overwegen om als dat kan minder leerlingen in een busje te vervoeren om zo meer ruimte te creëren.
- Dit geldt ook voor kinderen ouder dan 12 jaar. Kijk dan of het bijvoorbeeld mogelijk is om vervoer in meerdere shifts te organiseren, zodat er minder kinderen per rit zijn.

Aandachtspunten t.a.v. paramedische behandeling

Op KDC's krijgen kinderen vaak ook ondersteuning van paramedici zoals fysiotherapeuten, logopedisten, ergotherapeuten. De lijn vanuit de rijksoverheid is dat deze zorg bij voorkeur op afstand wordt geboden. In situaties waarin zorg echt niet op afstand kan worden geboden maar de zorg wel strikt noodzakelijk is, kan ook fysieke - face-to-face - zorg worden geboden. Zie: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/zorg/paramedische-zorg>.

Het is goed om op KDC's de overweging te maken welke face-to-face inzet strikt noodzakelijk is. En als paramedische behandeling wordt ingezet daarbij risico's zoveel mogelijk te beperken. Bijvoorbeeld door waar mogelijk wisseling van groepen en locaties van paramedici op één dag te beperken.