



Funded by
the European Union

UDHËZUES PËR PARANDALIMIN E COVID-19 NË SHËRBIME SOCIALE



**UDHËZUES
PËR PARANDALIMIN E COVID-19
NË SHËRBIME SOCIALE**

Falenderime

Falenderojmë të gjithë anëtarët dhe bashkëpunëtorët që ndihmuan në realizimin e këtij udhëzuesi:

- ▶ Grupin Tematik për Mbrojtje dhe Mirëqenie të Fëmijës në kuadër të Koalicionit të OJQ-ve për Mbrojtjen e Fëmijëve – KOMF;
- ▶ Departamentin për Politika Sociale dhe të Familjes në kuadër të Ministrisë së Financave, Punës dhe Transfereve;
- ▶ Ministrinë e Shëndetësisë.

Ky udhëzues është hartuar nga Grupi Tematik për Mbrojtje dhe Mirëqenie të Fëmijëve, në kuadër të KOMF. Udhëzuesi është punuar po ashtu në bashkëpunim me Departamentin për Politika Sociale dhe të Familjes në kuadër të Ministrisë së Financave, Punës dhe Transfereve, i cili ka aprovuar përmbajtjen e udhëzuesit. Ministria e Shëndetësisë ka shqyrtuar udhëzuesin e KOMF dhe ka vlerësuar se masat e përmendura në udhëzues janë në harmoni me masat e përgjithshme të udhëzuesve aktual të hartuar nga MSh.

Hartimi dhe publikimi i këtij udhëzuesi është mundësuar në kuadër të projektit “Aksioni i Përbashkët për Decentralizim”, projekt i financuar nga Bashkimi Evropian dhe menaxhuar nga Zyra e BE-së në Kosovë, i cili implementohet nga Koalicioni i OJQ-ve për Mbrojtjen e Fëmijëve në Kosovë – KOMF në partneritet me Organizatën për Fëmijët pa Kujdes Prindëror – OFAP, SOS Fshatrat e Fëmijëve Kosovë dhe KMOP.

Përmbajtja e këtij publikimi është përgjegjësi vetëm e konsorciumit të udhëhequr nga KOMF dhe nuk pasqyron me doemos pikëpamjet e Bashkimit European.

PËRMBAJTJA

Hyrje	6
Shërbimet rezidenciale dhe shërbimet në qendrat ditore	6
Masat për strehimoret, shtëpitë me bazë në komunitet, qendrat ditore dhe qendrat rezidenciale	8
Masat për stafin e qendrës	12
Masat e kontrollit mjedisor	14
Masat për përfituesit	14
Masa specifike për qendrat ditore për fëmijët	18
Qendrat ditore për fëmijët me aftësi të kufizuara	21
Nivelet e rrezikut	23
Masat specifike për shërbimet sociale për të rriturit	24
Testimi i përfituesve dhe ofruesve të shërbimeve sociale	29
Imunizimi i ofruesve të shërbimeve sociale dhe përfituesve të rritur	29

Hyrje

Ky Udhëzues u drejtohet ofruesve të shërbimeve sociale publike dhe jo qeveritare, përfituesve – fëmijë dhe të rritur, si edhe prindërve / kujdestarëve ligjor.

Qëllimi i udhëzuesit është të mbështesë ata që janë të përfshirë në ofrimin e shërbimeve sociale, në përpjekjet e tyre për të parandaluar transmetimin e infeksionit Covid-19. Në të njëjtën kohë, udhëzuesi ofron përgjigje të shpejtë dhe të koordinuar në rast të identifikimit të një rasti të Covid-19 brenda shërbimit social. Udhëzuesi gjithashtu synon të sigurojë vazhdimësinë e kujdesit dhe shërbimit social për përfituesit kur transmetimi është i lartë ose kur merren masa të jashtëzakonshme nga Qeveria.

Ky udhëzues bazohet në të dhënat dhe informacionet e deritanishme mbi virusin Covid-19 të cilat ekzistojnë në kohën e miratimit të tij.

Udhëzuesi do të përditësohet sa herë që është e nevojshme dhe do të publikohet në faqen e internetit të Ministrisë së Financave, Punës dhe Transfereve. Personave të interesuar u kërkohet të kontrollojnë në mënyrë periodike faqen.



SHËRBIMET REZIDENCIALE DHE SHËRBIMET NË QENDRAT DITORE

Strehimi rezidencial ofron shërbim për persona që kanë nevojë për përkujdes, shërbime dhe mbikëqyrje 24 orë. Ky shërbim realizohet në:

- ▶ Strehimoret për mbrojtjen e fëmijëve dhe grave nga dhuna
- ▶ Strehimoret në nivel nacional për mbrojtjen e fëmijëve pa kujdes prindëror, viktimat të dhunës në familje, neglizhimit, abuzimit dhe trafikimit (rrezikshmëri e ulët)
- ▶ Strehimoren për viktimat e trafikimit me rrezikshmëri të ulët

- ▶ Strehimoren shtetërore për viktimat e trafikimit me rrezikshmëri të lartë
- ▶ Shtëpinë e Rinisë
- ▶ Shtëpinë me bazë në komunitet për fëmijët me aftësi të kufizuara pa përkujdesje prindërore
- ▶ Shtëpitë me bazë në komunitet për personat më aftësi të kufizuara
- ▶ Institutin Special në Shtime
- ▶ Shtëpitë me bazë në komunitet për të moshuarit
- ▶ Shtëpinë për Personat e Moshuar pa Përkujdesje Familjare në Prishtinë

Qendrat e kujdesit ditor ofrojnë shërbim për persona në nevojë për shërbime ditore, s rehabilitim fizik, këshillim psikologjik, aktivitete psikosociale etj. Qendrat e kujdesit ditor në Kosovë realizohen si vijon:

- ▶ Qendrat e kujdesit ditor për fëmijët me aftësi të kufizuara
- ▶ Qendrat e kujdesit ditor për fëmijët në situatë rruge, fëmijët e neglizhuar dhe fëmijët e përfshirë në punë të rënda
- ▶ Qendra mbështetëse për fëmijë dhe familje

Qëllimi i këtij udhëzuesi është të parandalojë shfaqjen dhe transmetimin e infeksionit të virusit Covid-19 mes përfituesve që marrin kujdes dhe shërbime të ofruara për personat e cenuseshëm të shoqërisë.

Për këtë qëllim, duhet të ndërmerren masat që kanë të bëjnë me:

- 1.** përfituesit (fëmijë dhe të rritur);
- 2.** personelin / ofruesit e shërbimeve sociale;
- 3.** monitorimin e kushteve mjedisore.

Secila strehimore, secila qendër ditore, secila shtëpi me bazë në komunitet, secili ofrues i shërbimit duhet të zhvillojë një procedurë specifike për masat, për të kufizuar përhapjen e virusit Covid-19 brenda qendrës/shërbimit, me përgjegjësi të përcaktuara mirë për stafin, përfituesit, vizitorët, etj.

1. MASAT PËR STREHIMORET, SHTËPITË ME BAZË NË KOMUNITET, QENDRAT DITORE DHE QENDRAT REZIDENCIALE

1.1 Përcaktimi i një personi përgjegjës për koordinimin e aktiviteteve për parandalimin e infeksionit Covid-19 i cili është përgjegjës për:

- ▶ kryerjen e kontrollit përgjithshëm/bazik (matja e temperaturës);
- ▶ informimin e rregullt të personelit për higjienën dhe masat e dezinfektimit;
- ▶ informimin periodik të përfituesve;
- ▶ kontrollimin e respektimit të masave në nivelin e qendrës;
- ▶ informimin e menaxhmentit për problemet e identifikuar;
- ▶ organizimin dhe koordinimin e sistemit për monitorimin e shëndetit të përfituesve dhe stafit.

Personi përgjegjës mund të jetë:

- ▶ Një punonjës shëndetësor në shërbimin social ose në mungesë të tij, një anëtar i personelit i caktuar për këtë qëllim dhe është udhëzuar të kryejë kontrollin bazë, të sigurojë informacionet mbi higjienën, masat e dezinfektimit, dhe masat e tjera parandaluese. Informacioni për stafin duhet të sigurohet rregullisht me fokus në rastet e reja të përfshira në ofrimin e shërbimeve.
- ▶ Në rastin e strehimoreve dhe qendrave rezidenciale të cilat ofrojnë strehim, kujdes dhe shërbime 24 orë për përfituesit, është i pamundur caktimi i vetëm një personi përgjegjës. Tek këto qendra, i gjithë personeli duhet të jetë i informuar lidhur me masat mbrojtëse dhe të sigurohet që gjatë ndërrimit të tyre të gjitha mjetet mbrojtëse ndaj Covid-19 të jenë në dispozicion.

1.2 Sigurimi që shërbimi është i pajisur me materialet e nevojshme (sapun i lëngshëm, letër për fshirjen e duarve ose tharëse të duarve, dezinfektues me bazë alkooli dhe bombol me vrimë nxjerrëse, dezinfektues të aprovuar

për sipërfaqet - p.sh. tavolinat, dyshemenë, pragjet, dorezat, çelësat - dhe mjetet për pastrimin e ambienteve, detergjentët për pastrimin e mjeteve mbrojtëse: maskave për fytyrën, dorezave, rrobave, kapeleve, etj.).

1.3 Organizimi i një hapësire të izoluar: një hapësirë për izolimin e përfituesit / anëtarit të stafit të qendrës rezidenciale, shtëpisë me bazë në komunitet, i/e cili ka temperaturë mbi 37.3 gradë Celsius dhe/ose simptoma të tjera të sëmundjes të zhvilluara gjatë qëndrimit në qendër. Nëse nuk ka mundësi të keni një hapësirë për izolim, duhet të krijohet një hapësirë izolimi për përfituesin simptomatik, nëse është e nevojshme, përfshirë përdorimin e ndarëseve të dhomave. Nëse është e mundur, personi i izoluar ose i dyshuar për Covid-19 duhet të ketë banjo e vet ose duhet të përdorë një banjo që nuk do të përdoret nga përfituesit e tjerë ose personeli. Nëse kjo nuk është e mundur, pas çdo përdorimi të banjos nga personi i dyshuar për Covid-19, e gjithë banjo duhet të dezinfektohet. Po ashtu, personi i cili është në izolim duhet të ushqehet ndaras.

SHËNIM: Strehimoret për fëmijë në nivel nacional si dhe strehimoret regionale për gra dhe fëmijë në nevojë për strehim rezidencial për mbrojtjen e viktimave të dhunës nuk kanë kapacitete të pranojnë dhe trajtojnë raste të përfituesve Covid-19 pozitiv. Kjo për shkak të mungesës së hapësirës fizike në këto strehimore për të siguruar distancën e nevojshme fizike, izolimin e përfituesit në një dhomë me banjo të veçantë, si dhe për shkak të mungesës së kapaciteteve të stafit për të siguruar trajtimin adekuat shëndetësor në strehimore.

1.4 Miratimi i masave për të siguruar distancën fizike përmes:

- a)** kufizimit të numrit të vizitorëve
- b)** ruajtjes së distancës fizike mes banorëve / përfituesve në të gjitha dhomat në qendër rezidenciale apo qendër ditore (dhoma gjumi, dhoma aktiviteti, dhoma ngrënieje, etj.) duke vendosur shtretër dhe tavolina të paktën 1.5-2 metra larg nga njëra tjetra; rekomandimi është 2 m, por nëse kjo nuk është e mundur, duhet të sigurohet minimumi prej 1.5 m;

- c) krijimit të qarqeve/shenjësimit brenda qendrës rezidenciale apo qendrës ditore që sigurojnë “rrugë të paracaktuara” të hyrjes, lëvizjes brenda dhe daljes nga qendra, duke lehtësuar mbajtjen e një distance midis njerëzve prej të paktën 1.5-2 metra në qendër; përmes sinjalizimit me panele, shënimit me ngjyra ose ngjitesve në dysheme dhe të ngjashme.
- d) Në rastin e strehimoreve për fëmijë dhe strehimoreve të grave dhe fëmijëve në nevojë për strehim të përkohshëm, shtëpive me bazë në komunitet për fëmijët me aftësi të kufizuara pa përkujdesje prindërore, shtëpive me bazë në komunitet për personat e moshuar, është e detyrueshme të mbahet një distancë midis njerëzve sipas mundësive, masat duhet të përshtaten varësisht mundësive dhe me specifikat e strehimoreve dhe shtëpive me bazë në komunitet.

1.5 Masat e përgjithshme higjieno-sanitare:

- ▶ Rregullat e higjienës dhe sjelljes duhet të mbahen: ruajtja e distancës fizike, higjiena e duarve, mbajtja e maskës së fytyrës nga kujdestarët dhe vizitorët dhe fëmijët në qendrat ditore, mbajtja e higjienës së frymëmarrjes (kollitja ose teshtitja në një pecetë për një përdorim ose në bërryl, sipas rastit), përdorimi i shamive të disponueshme;
- ▶ Shërbimet e pastrimit duhet të kryhen në mëngjes, para fillimit të aktivitetit, para dhe pas shërbimit të vaktit ushqimor, në fund të programit dhe kurdo që është e nevojshme;
- ▶ Pastrimi i përgjithshëm duhet të bëhet duke larë me ujë dhe detergjent, pasuar me shpëlarje të përsëritur me ujë të pijshëm. Në veçanti kur pastroni objektet e destinuar për përdorim të drejtpërdrejtë nga përfituesit, duhet të përdoren mjete pastrimi jo të dëmshme. Dezinfektuesit duhet të përdoren me përqindje sikurse në njësitë spitalore. Përdorimi i tyre me spërkatje duhet të shmanget nëse përfituesit janë në dhomë;
- ▶ Sipërfaqet e ndotura dukshëm duhet së pari të pastrohen me një detergjent, pastaj nga një dezinfektues, në përputhje me rekomandimet e prodhuesve për sasinë dhe kohën e kontaktit;
- ▶ E gjithë hapësira duhet të pastrohet - përfshirë dorezat, parmakët, shinat e krevatit, çezmat, tualetet, pragjet e dritareve dhe tavolinat, karriget në dhomën e ngrënies. Banjot duhet të pastrohen të paktën dy herë në ditë

- dhe sa herë që të jetë e nevojshme. Sipërfaqet që preken më shpesh do të pastrohen me kujdes, duke i pastruar me ujë dhe detergjent;
- ▶ Sapuni i lëngët, dezinfektuesi me bazë alkooli dhe peshqirët e letrës duhet të jenë lehtësisht të arritshëm për përfituesit / punonjësit;
 - ▶ Ajrosja e hapësirave të mbyllura duhet të bëhet në mëngjes, në mesditë dhe në mbrëmje, dhe gjatë pastrimit. Ajrosja duhet të zgjasë të paktën 10 minuta çdo herë. Nëse është e mundur, mbani dritaret dhe / ose dyert e dhomave të hapura për të lejuar më mirë qarkullimin e ajrit në hapësirë, pa cenuar sigurinë e banorëve / përfituesve (p.sh. dritare në një lartësi të paarrtshme, dyer me barriera sigurie). Ajrosja natyrore kryhet në mungesë të përfituesve. Është e ndaluar të përdoren fladitëset në vendet e përbashkëta ku ka disa përfitues të pranishëm; një fladitëse mund të përdoret në një hapësirë ku ka vetëm një përfitues. Përdorimi i duhur i kondicionerit kërkon mirëmbajtje të qëndrueshme së bashku me udhëzimet e prodhuesit (ndërrimi i filtrave, etj.). Përdorimi i kondicionerëve nuk zëvendëson ajrosjen e shpeshtë. Për siguri, përdorimi i kondicionerit duhet të bëhet gjatë periudhave të pastrimit dhe dezinfektimit të dhomave;
 - ▶ Pajisjet e qarkullimit të ajrit nuk duhet të përdoren në prani të përfituesve. Ato mund të përdoren në mungesë të përfituesve me kusht që të pastrohen dhe dezinfektohen në një frekuencë të lartë në varësi të llojit të pajisjes dhe rekomandimeve të prodhuesit. Shtresat/çarçafët dhe batanijet individuale të përdorura në këto njësi duhet të lahen sistematikisht, kur është e nevojshme, në lavatriçe automatike;
 - ▶ Shërbimi i ushqimit: sigurohet respektimi i distancës fizike prej 1.5-2 m ndërmjet përfituesve, në sallën e ngrënies. Para dhe pas ngrënies sipërfaqja e tryezës duhet të lahet dhe dezinfektohet;
 - ▶ Larja e duarve: punonjësit dhe përfituesit duhet të lajnë duart: me të mbërritur në qendër; para dhe pasi të takojnë përfituesit; para dhe pas ngrënies; pas teshtitjes / kollitjes; pas përdorimit të tualetit dhe ndërrimit të pelenës; pas ardhjes nga aktiviteti i jashtëm; pasi keni përdorur gjëra / pajisje të zakonshme; para dhe pas ndërrimit të pajisjeve mbrojtëse. Hyrja në banjo nga përfituesit do të organizohet në atë mënyrë që të lejohet hyrja e vetëm një përfituesi. Banjot duhet të jenë të pajisura me sapun dhe letër apo peshqir të disponueshëm. Uji derdhet në tualet me kapak të ulur për të shmangur ngarkesë të virusit brenda.

2. MASAT PËR STAFIN E QENDRËS

2.1 Kontrolli bazë i personelit të punësuar në shërbimin përkatës social duhet të kryhet çdo ditë, në fillim të programit, nga personeli mjekësor apo nga personi i caktuar posaçërisht për këtë qëllim. Temperatura merret në mënyrë aktive, jo në deklarata, duke përdorur një termometër nga larg. Personeli me simptoma të frymëmarrjes, ethe dhe / ose ndonjë shenjë / simptomë tjetër të sëmundjeve infektive akute ose ngjitëse ose që kanë rënë në kontakt me një person të konfirmuar me Covid-19 nuk do të pranohet në punë, ku do të njoftohet mjeku i familjes ose Instituti i Shëndetit Publik, sipas rastit.

Punonjësit që sëmuren gjatë punës duhet të izoloohen derisa të largohen nga ambientet e punës, duke njoftuar mjekun e familjes, sipas rastit.

Personi që bën kontrollin bazë duhet të mbajë pajisje mbrojtëse, të cilat gjithashtu përfshijnë një maskë transparente e cila mbulon gjithë fytyrën.

2.2 Masat e tjera:

- ▶ Maska e fytyrës duhet të mbahet për aq kohë sa personi është në qendër ditore dhe duhet të ndërrohet çdo 4 orë dhe sa herë që është lagur ose dëmtuar. Stafi duhet të mbajë vetëm maska mjekësore, jo maska pambuku. Vëmendje e veçantë duhet t'i kushtohet ndërrimit të saktë të tyre. Nëse maskat e bëra janë nga pambuku ato duhet të jenë të pastruara siç duhet, dhe frekuenca e ndryshimit duhet të jetë e njëjtë;
- ▶ Personeli që pastron dhe merret me ndërrimin e rrobave të ndotura, lavanderi, etj. duhet të mbajnë maskë dhe doreza. Larja e duarve me ujë dhe sapun ose dezinfektues me bazë alkooli është e detyrueshme pasi të hiqni pajisjet mbrojtëse personale, dorezat, etj;
- ▶ Maskat dhe dorezat duhet të mblidhen për t'u hedhur në kosha plehrash që funksionojnë me pedale dhe të pajisura me qese plastike;
- ▶ Shmangni prekjen e syve, hundës dhe fytyrës;
- ▶ Kufizimi në minimumin e mundshëm të prekjes së dorezave / dorezave

të derës, butonave të ashensorit dhe të ngjashme, duke përdorur bërrylin ose alternativat (stilolaps, pajisje speciale, etj.) që mund të dezinfektohen lehtë dhe shpejt;

- ▶ Mbikëqyrja e mundshme e personelit përfshin monitorimin e shëndetit të tyre duke raportuar punëdhënësin për ethe, shenja dhe simptoma të sëmundjes infektive të frymëmarrjes, izolim në shtëpi dhe njoftimin e mjekut të familjes;
- ▶ Alokimi i stafit në ndërrime - izolimi parandalues;
- ▶ Nëse është e mundur, mobilizimi i burimeve shtesë të personelit, të cilët mund të mobilizohen në rast sëmundjeje të stafit të punësuar;
- ▶ Forcimi i politikës për të mos ardhur në punë nëse punonjësi është i sëmurë;
- ▶ Krijimi i një plani për të zbutur mungesën e stafit (personel i sëmurë, dorëheqje, mungesë); merret në konsideratë personeli me kohë të caktuar, listat e stafit në dispozicion sipas nevojës, etj.
- ▶ Testimi pas 14 ditësh për praninë e virusit Covid-19;
- ▶ Sigurimi i ndërrimeve në të cilat do të punohet 12 orë pa u takuar stafi, në mënyrë që në raste pozitive të Covid-19, të jetë në gjendje të izolojë rastet e kontaktit, por edhe të vazhdojë aktivitetin.

2.3 Informimi, edukimi, monitorimi dhe mbështetja / këshillat për stafin

- a)** Personi apo personat përgjegjës për koordinimin e aktiviteteve për parandalimin e infeksionit Covid-19 duhet të përgatiten rregullisht në lidhje me udhëzuesin aktual dhe informacione të tjera të azhuruara për infeksionin Covid-19.
- b)** I gjithë stafi duhet të përgatitet nga personi i ngarkuar me koordinimin e aktiviteteve për parandalimin e infeksionit.
- c)** Personi përgjegjës duhet të monitorojë respektimin e masave parandaluese nga stafi, duke vëzhguar stafin dhe përfituesit.
- d)** Personeli duhet të trajnohet për mënyrën e vendosjes dhe heqjes së pajisjeve mbrojtëse, si dhe me të gjitha masat e nevojshme parandaluese.
- e)** Sigurimi i mbështetjes psikologjike përmes metodave alternative si Skype, video thirrjeve, telefonit, etj.

3. MASAT E KONTROLLIT MJEDISOR

- ▶ Pastrimi dhe dezinfektimi i shpeshtë i të gjitha sipërfaqeve, hapësirave, tualeteve.
- ▶ Ajrosja e shpeshtë dhe e saktë e hapësirave. Pastrimi dhe dezinfektimi i kondicionerëve sipas udhëzimeve të prodhuesit.
- ▶ Përdorimi i substancave të përshtatshme biocid (me efekt virulvrasës).
- ▶ Menaxhimi i duhur i mbeturinave.

4. MASAT PËR PËRFITUESIT

4.1 Sistemi për monitorimin e shëndetit të përfituesve duhet të vendoset në secilin shërbim. Ai përfshin:

- a) Para pranimit të secilit përfitues të ri në strehimore, shtëpi me bazë në komunitet apo qendër rezidenciale, duhet të silltet evidencë nëse përfituesi është rast kontakti dhe t'i bëhet një vizitë tek pediatri ose mjeku i përgjithshëm për të konstatuar gjendjen shëndetësore, eventualisht evidentimin e simptomave të Covid -19.
- b) Matjen e temperaturës të secilit përfitues të ri pas pranimit në qendrën rezidenciale / mbërritjes në qendrën ditore;
- c) Në rastin e përfituesve me sëmundje kronike, duhet të merret parasysh monitorimi i parametrave të mëposhtëm, në varësi të problemit shëndetësor: pulsi, presioni i gjakut, sheqeri në gjak;
- d) Personeli i kujdesit sinjalizon menjëherë koordinatorin e aktiviteteve për parandalimin e Covid-19 për shfaqjen e shenjave të sëmundjes dhe siguron izolimin e përfituesit të dyshuar me Covid-19 deri në largimin e tij nga qendra;
- e) Kufizimi i qarkullimit, lëvizjes ose transportit të përfituesve vetëm në shërbimet thelbësore diagnostike dhe terapeutike.

4.2. Identifikimi i një rasti të dyshimtë me Covid-19 do të pasohet me:

- a) Izolimin e përfituesit të dyshuar për sëmundjen Covid-19 derisa të vijë ekipi mjekësor. Gjatë kësaj kohe, duhet të sigurohen mjetet e komunikimit (qasja në internet dhe telefon, komunikimi me video) me familjen; gjithashtu, në mënyrë që të parandalohen keqmenaxhimi i stresit, duhet të sigurohet qasja në asistencë psiko-sociale, komunikim me stafin me të cilin përfituesi ka zhvilluar një marrëdhënie besimi;
- b) Vendosjen e maskës mjekësore te përfituesi, për të rritur dhe fëmijë mbi 12 vjeç; fëmijëve nën 12 vjeç ju vendoset maska nga të rriturit, derisa të mësojnë se si të mbajnë maskën dhe rëndësinë e mbajtjes së saj. Mos vendosni maskë tek fëmijët nën 2 vjeç, pasi mund të ketë rrezik mbytjeje.
- c) Informimin e mjekut të qendrës / mjekut të familjes, sipas rastit;
- d) Informimin e shërbimit 038 200 80 800 sipas rastit;
- e) Pastrimin dhe dezinfektimin e të gjitha hapësirave;
- f) Dezinfektimin e pajisjeve specifike mjekësore të cilat janë përdorur nga përfituesi i dyshuar me Covid-19 (p.sh. termometri, mansheta e presionit të gjakut, etj.). Dezinfektimi është i detyrueshëm pas përdorimit për secilin përfitues, jo vetëm në rastin e përfituesit të dyshuar / konfirmuar;
- g) Personeli që bashkëvepron me përfituesin e dyshuar të Covid-19 duhet të marrë masa paraprake shtesë: maska të tipit FFP2 / FN95 ose FFP3, syze, doreza, tuta dhe çizme. Kontakti me përfituesin nuk duhet të jetë më i gjatë se 30 minuta (kontroll shëndetësor, mbështetje gjatë ngrënies ose pastrimit, aktivitete rehabilituese, etj.). Me përjashtim të syzeve dhe maskës transparente që mbulon gjithë fytyrën të cilat mund të dezinfektohen, pjesa tjetër hidhet në kosha të veçantë.

SHËNIM: Strehimoret për mbrojtjen e viktimave të dhunës nuk kanë kapacitete të pranojnë dhe trajtojnë raste të përfituesve Covid-19 pozitiv. Kjo për shkak të mungesës së hapësirës fizike në këto strehimore për të siguruar distancën e nevojshme fizike, izolimin e përfituesit në një dhomë me banjo të veçantë, si dhe për shkak të mungesës së kapaciteteve të stafit për të siguruar trajtimin adekuat shëndetësor në strehimore.

4.3 Masat shitesë që synojnë përfituesit fëmijë:

- ▶ Shmangia e kontaktit me njerëz me rrezik të lartë: të moshuarit dhe njerëzit me sëmundje të caktuara kronike;
- ▶ Në lidhje me distancën fizike, theksi duhet të vihet në shmangien e përshëndetjeve që përfshijnë prekjen e duarve (shtrëngimi i duarve, goditja e “pesë” gishtave, prekja e grushtit), përqaqimet dhe puthjet;
- ▶ Të preferohen aktivitete dhe lojëra me rrezik të ulët, të tilla si lojëra individuale dhe lojëra në ekip; në rastin e këtij të fundit, skuadra të vogla (disa lojtarë) dhe lojëra në të cilat mund të mbahet distanca fizike;
- ▶ Shmangni aktivitetet apo lojërat që kërkojnë kontakt / dhe lojërat / aktivitetet sportive brenda dhe duke përdorur pajisje, mjete apo lodra të përbashkëta.

4.4 Masat për prindërit / përfaqësuesit ligjor dhe vizitorët

- ▶ Jashtë qendrës ditore, një anëtar i stafit pret dhe përshëndet fëmijët dhe prindërit, duke u siguruar që ata të respektojnë distancën fizike ndërsa presin të hyjnë në qendër ditore;
- ▶ Në derë, fëmijët fshijnë këmbët në një tapet që siguron pastrimin para se të hyjnë në qendër;
- ▶ Pas kontrollit bazë (matjes së temperaturës me termometër, vëzhgimit të simptomave), fëmijët lajnë duart (nëse ka një lavaman në hyrje) ose dezinfektojnë duart me tretësirë të përshtatshme, atëherë ata merren nga një anëtar i stafit dhe dërgohen në grupin / dhomën e tyre (dhomën e këshillimit psikologjik, dhomën e fizioterapisë, dhomën e rehabilitimit, dhomën e aktiviteteve psiko-sociale etj.);
- ▶ Në qendrat për rehabilitim nëse kërkohet prania e prindit, ai duhet të shoqërojë fëmijën përmes kontrollit dhe procedurave të përmendura më lart dhe duhet të marrë pjesë me një maskë gjatë gjithë veprimtarisë. Prania e prindit vendoset nga specialisti;
- ▶ Kur fëmijët largohen nga qendra, prindërit presin jashtë, duke respektuar distancën fizike, dhe fëmijët dërgohen nga një anëtar i stafit për t'u marrë nga prindërit. Fëmijët lajnë / dezinfektojnë duart kur largohen nga qendra;

- ▶ Diskutimet me prindërit zhvillohen në formë virtuale (video konferenca, thirrje telefonike, etj.). Nëse kjo nuk është e mundur, diskutimet joformale zhvillohen jashtë qendrës nëse qendra ka një oborr, në përputhje me masat parandaluese (distancën fizike). Diskutimet joformale, kur ato nuk mund të zhvillohen në formë virtuale ose jashtë qendrës sepse qendra nuk ka një oborr, si dhe diskutimet zyrtare që kërkojnë vendime dhe nënshkrime nga prindërit duhet të zhvillohen në një hapësirë të rregulluar posaçërisht. Shmangni përdorimin e hapësirave të stafit. Nëse nuk identifikohet një hapësirë e tillë, zyra e koordinatorit të qendrës duhet të përdoret dhe dezinfektohet pas çdo vizite të tillë;
- ▶ Prindërit njoftohen kur ka një rast të konfirmuar në qendrën ditore, në mënyrë që të marrin masat e nevojshme, në konsultim me mjekun e familjes. Po kështu, prindërit njoftojnë qendrën ditore nëse kanë shfaqur simptoma ose kanë qenë në kontakt me një person me Covid-19 brenda 14 ditëve pas sesionit të rehabilitimit / këshillimit të mbajtur në qendër.
- ▶ Të gjitha aktivitetet duhet të bëhen duke marrë parasysh veçoritë e secilës njësi, në përputhje me procedurat dhe protokollat e veta të aprovuara nga epidemiologu.

5. MASA SPECIFIKE PËR QENDRAT DITORE PËR FËMIJËT

5.1 Qendrat ditore për fëmijët

Në qendrat ditore, theksi duhet të vihet tek kontrolli bazë dhe tek masat në lidhje numrin e fëmijëve dhe stafit në qendër si dhe respektimin e qarqeve/shenjzimeve të lëvizjes në mënyrë që të shmanget mbingarkesa, duke respektuar distancën fizike.

- ▶ Fëmijët duhet të hynë në qendër individualisht (një nga një), duke shmangur sa më shumë që është e mundur turmën brenda qendrës. Po ashtu duhet të bëhet përpjekje, që personat që shoqërojnë fëmijët të mos jenë gjyshër ose persona mbi 65 vjeç, duke qenë se janë më të rrezikuar nga Covid-19. Nëse kjo nuk është e mundur, personi i moshuar duhet të mbajë patjetër maskë, dhe në raste të tilla, pranimit të fëmijës në qendër dhe largimit të tij nga qendra, do t'i jepet përparësi.
- ▶ Fëmijët duhet të mësohen dhe të ndihmohen të lajnë duart me sapun dhe ujë për të paktën 20 sekonda. Të gjithë fëmijët duhet të mbikëqyren për një periudhë kohe për të parë nëse i lajnë siç duhet duart, për 20 sekonda. Në rastin e dezinfektimit me tretësira të alkoolit, fëmijët e vegjël dhe fëmijët parashkollorë duhet të monitorohen në mënyrë që të mos e thithin dezinfektuesin apo mjetet për pastrim.
- ▶ Prindërit dhe stafi duhet të ndihmojnë fëmijët që të tejkalojnë reagimet e mundshme sa më lehtë që të jetë e mundur (për shembull: nervozizëm, trishtim, dhimbje koke) duke u shpjeguar se reagimet e trupit të tyre janë absolutisht të natyrshme në lidhje me këtë situatë të jashtëzakonshme. Fëmijët kanë nevojë që ju tu dëshmoni atyre ndjenja të sigurisë dhe mbrojtjes.
- ▶ Lodrat dhe mjetet e tjera që përdoren shpesh nga fëmijët apo përfituesit, duhet të lahen rregullisht, të paktën një herë në ditë, ose kur është e

nevojshme (lodra tregon shenja të dukshme të papastërtisë) përpara çdo përdorimi nga një fëmijë tjetër. Mos përdorni të njëjtin objekt me disa fëmijë pa e larë apo dezinfektuar atë para çdo përdorimi nga një fëmijë tjetër. Lodrat dhe objektet e tjera që nuk mund të lahen ose dezinfektohen mos i përdorni.

- ▶ Aktivitetet / lojërat në natyrë (në oborrin e qendrës) do të organizohen për secilin grup në një kohë të veçantë, e jo për të gjitha grupet në të njëjtën kohë. Grupet duhet të organizohen duke respektuar distancën fizike midis fëmijëve, si dhe distancën fizike midis fëmijëve dhe anëtarit të stafit të qendrës, si për aktivitete ashtu edhe për pushim, sa më shumë që është e mundur. Nëse numri i fëmijëve në grup nuk lejon distancë fizike, duhet patjetër të konsiderohet zvogëlimi i numrit të fëmijëve në këtë grup përmes:

- zvogëlimit të kohës së kaluar në qendër;
- ndarjes së grupeve dhe akomodimit të tyre në të njëjtën dhomë por në mënyrë alternative / me turne; zgjerimi i qendrës duke përdorur dhoma të tjera destinacioni i të cilave mund të ndryshohet.

Numri i fëmijëve në grup duhet të përcaktohet në varësi të madhësisë dhe hapësirës së sallës.

- ▶ Para fillimit të aktiviteteve në grup dhe pas përfundimit të tyre, në hapësirat përkatëse sipërfaqet duhet të dezinfektohen me substanca me bazë klori ose alkooli, e ndjekur nga ajrosja e dhomës për një periudhë prej të paktën 30 minutash.

Në rastet kur hapësira e qendrës ditore e lejon, aktivitetet mund të organizohen jashtë, pra jashtë ndërtesës ku ofrohet shërbimi social, duke zbatuar masat për të siguruar parandalimin dhe duke zvogëluar rrezikun e sëmundjes.

- ▶ Personeli dhe fëmijët (mbi moshën 12 vjeçare) duhet të mbajnë maska, e po ashtu edhe maskat transparente të cilat mbulojnë sytë dhe fytyrën mund të konsiderohen, të paktën për stafin që punon me fëmijë. Fëmijët mund të mbajnë maska pambuku, të cilat duhet të lahen në 60°-90° C dhe gjithashtu të hekurosen. Në situatat kur fëmijët nuk mund të mbajnë

maskë (mosha, aftësia e kufizuar, derisa të mësojnë ta mbajnë, etj.), atëherë stafi që punon me fëmijët duhet të mbajë një maskë transparente e cila mbulon gjithë fytyrën. Rekomandohen maskat transparente të cilat mund të ngrihen apo ulen sipas nevojës, në vend të atyre të cilat duhet të hiqen plotësisht nga koka.

- ▶ Në situatat kur stafit i duhet ta largojë maskën nga fytyra për disa minuta, ajo duhet të vendoset në një shami higjienike të disponueshme, me pjesën e jashtme poshtë. Nëse maska ndërrohet, kjo duhet të bëhet në zona të veçuara dhe të ajrosura mirë, ku nuk ka fëmijë ose personel tjetër. Në situatat kur fëmijët duhet ta largojnë maskën e tyre nga fytyra për disa minuta, ata do të drejtohen nga stafi pranë një dritareje të hapur ose në një dhomë të veçantë, të ajrosur mirë, larg fëmijëve të tjerë.
- ▶ Çarçafët dhe shtrojat e shtratit (si këllëfët e jastëkëve), duhet të ndërrohen çdo javë, atëherë kur ato përdoren nga një fëmijë dhe para se të përdoren nga një fëmijë tjetër, në qendrat ku fëmijët pushojnë gjatë kohës së drekës.
- ▶ Qendrat duhet të bëjnë një organizim të brendshëm për të mundur sa më shumë që të jetë e mundur që stafi i cili punon me fëmijë, të punojë me disa ndërrime ose turne në ditë.
- ▶ Qendrat ditore të cilat kanë mjete transporti për bartjen e përfituesve, duhet të sigurojnë dezinfektimin e tyre, pas përfundimit të çdo transporti (vajtje-ardhje). Shoferi, përfituesit dhe shoqëruesit e fëmijëve, duhet të mbajnë maskë gjatë gjithë udhëtimit. Në varësi të madhësisë dhe hapësirës në mjetit të transportit, duhet të përcaktohet edhe numri i personave që mund të qëndrojnë në të njëjtën kohë brenda mjetit, duke ruajtur distancën 1.5m – 2m mes secilit person.

5.2 Qendrat ditore për fëmijët me aftësi të kufizuara

Për fëmijët, adoleshentët dhe familjet nga grupet e cenuara, rekomandimet e autoriteteve shëndetësore mund të jenë të vështira për t'u kuptuar dhe ndjekur. Për fëmijët dhe të rinjtë me aftësi të kufizuara, niveli i funksionimit njihës mund të kërkojë konsiderata të veçanta. Autoritetet duhet të marrin informacionin e nevojshëm për menaxhimin e rasteve, përmes një dialogu me familjet rreth shqetësimeve serioze për mirëqenien e fëmijëve, duke ulur përhapjen e infeksionit.

- ▶ Kontrolli bazë, pritja në qendër dhe largimi nga qendra kryhen në të njëjtën mënyrë si në rastin e qendrave ditore të parashikuara në pikën 5.1 dhe sipas masave të rekomanduara për prindërit / përfaqësuesit ligjor të parashikuar në 5.1.
- ▶ Të gjithë profesionistët shëndetësor që punojnë me fëmijë (fizioterapist, psikolog, logoped, etj.) duhet të punojnë në një vend të dedikuar brenda qendrës. Vendi duhet të ajroset dhe pastrohet rregullisht; orëditë dhe materialet ndihmëse të përdorura (lodra, libra, letra, etj.) duhet të lahen e dezinfektohen pas çdo aktiviteti apo seance individuale (duke i fshirë me peceta antibakteriale ose pëlhura të njomura me solucion dezinfektues).
- ▶ Higjiena e duhur e duarve, pra larja e pastrimi i duarve, duhet të kryhet para dhe pas kontaktit me secilin përfitues, si dhe para dhe pas vënies dhe heqjes së maskës.
- ▶ Numri i fëmijëve të cilët do të qëndrojnë në dhomë në të njëjtën kohë duhet të vendoset në përputhje me madhësinë e dhomës / qendrës, në mënyrë që të respektohet distanca fizike.
- ▶ Rekomandohet të shmangni përdorimin e hidroterapisë dhe terapive të tjera me ujë.
- ▶ Për aq sa është e mundur, pritja në dhomën e pritjes duhet të shmanget. Takimet duhet të marrin parasysh dezinfektimin e sallës pas secilit fëmijë - të paktën për 30 minuta, në varësi të metodës së dezinfektimit të zgjedhur. Nëse fëmija dhe prindërit mbërrijnë më shpejt në qendër dhe nuk kanë

mundësinë të kthehen në kohën e caktuar për të marrë fëmijën por i duhet ta presin atë, ata duhet të kalojnë në procedurat e kontrollit dhe procedurat e tjera, dhe më pas mund të pranohen për të qëndruar në dhomën e pritjes. Dhoma e pritjes duhet të mbajë aq njerëz sa të jetë e mundur duke respektuar distancën fizike. Dhoma mund të pajiset edhe me ekrane mbrojtëse (xham ose plastikë ndarëse) nëse ka më shumë njerëz.

- ▶ Të gjithë prindërit / kujdestarët që shoqërojnë fëmijën në qendër duhet të mbajnë një maskë dhe këpucë të posaçme për përdorim ekskluziv brenda qendrës. Mbështetja me furnizim të rregullt me maska dhe këpucë për përdorim në qendër, duhet të ofrohet nga komunat, për të lehtësuar aktivitetet e qendrës.
- ▶ Fëmijët duhet të mbajnë maskë në kushtet e përmendura në kapitujt e mëparshëm, si dhe këpucët e posaçme, të mbyllura për përdorim ekskluziv në qendër. Me përjashtim të maskave të pambukut që mund të sigurohen nga familja, maskat dhe këpucët duhet të sigurohen nga komunat përkatëse.
- ▶ Stafi duhet të përqendrohet në teknikat e punës që mund të kryhen nga shtëpia dhe përmes sesioneve virtuale, përfshirë grupet e terapisë dhe të mbështetjes.
- ▶ Hyrja e fëmijëve dhe sipas rastit e prindërve në qendrën e rehabilitimit bëhet vetëm me takim të caktuar paraprakisht, duke ndjekur procedurat e përmendura më sipër. Pritja, aty ku është e mundur, nuk duhet të jetë e hapur për publikun dhe duhet të pajiset me një ekran mbrojtës. Rekomandohet që nëse është mundësia, dera kryesore të pajiset me një cetofon.
- ▶ Kur caktohet seanca e rehabilitimit, prindërit duhet të pajisen me të gjitha informacionet e nevojshme në lidhje me zhvillimin e sesionit, duke përfshirë deklaratën se ata nuk kanë simptoma të Covid-19 dhe nuk kanë qenë në kontakt me një person me Covid-19, as ai (prindi) dhe as fëmija. Në rast të simptomave ose kontaktit, prindërit duhet të kontaktojnë mjekun e familjes për të ndjekur procedurat e nevojshme (shtrim në spital, izolim, etj). Këto takime mund të riplanifikohen pasi situata të zgjidhet.

6. NIVELET E RREZIKUT

- Dalja nga qendra për në komunitet:
 - ▶ Daljet organizohen në grupe të vogla, të rekomanduara në grupe fëmijësh / të rinjsh që ndajnë të njëjtën dhomë / sallë;
 - ▶ Daljet duhet të marrin parasysh vendet e konsideruara me rrezik të ulët gjatë periudhës kur nuk ka qarkullim njerëzish:

- Nivelet e rrezikut janë të paraqitura më poshtë:
 - ▶ Rrezik i ulët: tenis / lojëra të tjera të ngjashme në vende të rregulluara posaçërisht, ekskursione në natyrë (në pyll, në male, zona kampingu);
 - ▶ Rrezik i mesatari ulët: ecje, vrapim, çiklizëm, lojë tenisi - në park, vizitë në muze, ecje në bibliotekë, pazar, ecje në rrugë, kafe në tarracë;

Fëmijët mbi 12 vjeç do të mund të dalin vetëm për aktivitetet e përmendura më sipër, me informacion dhe programim dhe me pëlqimin e përgjegjësit të qendrës.

- ▶ Me qëllim për të vlerësuar rrezikun, kategoritë e tjera janë renditur më poshtë:
 - ▶ Rrezik mesatar: shkuarja në plazh / pishinë, pazar / ngrënie e ushqimit të shpejtë në qendër tregtare, pjesëmarrja në një qendër ditore, shkuarja në kamp, vizitat tek fëmijët e tjerë / vizitë nga njerëzit e tjerë në shtëpinë e tyre, vizitat tek gjyshërit;
 - ▶ Rrezik i moderuar i lartë: prerje flokësh, restorant i mbyllur, pjesëmarrje në ahengje / dasmë / funerale, fluturim, lojë futboll / basketboll, shtrëngim dore / përqaftim;
 - ▶ Rrezik i lartë: tryeza suedeze (ushqim me vetëshërbim), shkuarje në palestër, shkuarje në ahengje, në teatër, kinema, koncerte, në stadium.

7. MASAT SPECIFIKE PËR SHËRBIMET SOCIALE PËR TË RRRITURIT

7.1 Qendrat rezidenciale për të rriturit përfshijnë:

- ▶ Shtëpinë e të Moshuarve në Prishtinë
- ▶ Institutin e Shtimes
- ▶ Shtëpitë me Bazë në Komunitet për të moshuarit

Për shkak se shërbimet e ofruara në qendrat rezidenciale ofrohen 24 orë në ditë, fokusi mbetet tek masat që kontrollojnë hyrje – daljet e qendrave, shmangia e mbingarkesës si dhe masat për pastrim dhe ajrosje të qendrave në mënyrë që të parandalohet përhapja e Covid-19.

Masat e përgjithshme për shërbimet sociale, për personelin, për përfituesit dhe për prindërit apo përfaqësuesit ligjorë dhe vizitorët janë ato të parashikuara në kapitullin Masat e Përgjithshme për Ofruesit e Shërbimeve Sociale. Sa i përket masave specifike, ato kanë tipare të ngjashme në përgjithësi por ka edhe ndryshime në këto masa, varësisht llojit të shërbimit.

Kur aktivitetet kryhen brenda institucioneve, udhëheqësi i qendrës rezidenciale për të rriturit me aftësi të kufizuara duhet të respektojë:

- a) Në aktivitetet që janë të përshtatshme, kohëzgjatja e aktivitetit duhet të zvogëlohet; në rastet e aktiviteteve të përbashkëta duhet të respektohet distanca fizike prej të paktën 2 m;
- b) Hapësirat ku mbahen aktivitetet duhet të ajrosen rregullisht të paktën një herë në ditë në kohëzgjatje prej 2 orësh;
- c) Nëse personi përdor pajisje/mjet/teknologji ndihmëse (karrocë, paterica, celularë për të verbër etj.) ato duhet të dezinfektohen të paktën një herë në ditë dhe nuk duhet tu huazohen personave të tjerë;
- d) Të gjithë tualetet duhet të dezinfektohen pas çdo përdorimi;
- e) Gjatë aktiviteteve të zvogëlohet sa më shumë që të jetë e mundur përdorimi

i revistave, fletëpalosjeve, mjeteve të shkrimit etj.;

- f)** Në fund të secilit aktivitet të dezinfektohet hapësira dhe materialet e punës (mjetet për logopedi, shkopinj, topa për gjimnastikë, tryeza e masazheve, instrumentet muzikore, mjetet e tjera të teknologjisë etj.);
- g)** Në rast të organizimit të aktiviteteve në hapësirë të brendshme (shikimi i filmave / TV, lojëra, etj.) numri maksimal i përfituesve të jetë deri në 20 persona dhe ulëset e tyre të vendosen me distancë prej së paku 2 m larg njëra – tjetrës, mundësisht duke përdorur shirita shënues;
- h)** Nëse e lejon infrastruktura dhe kushtet e motit, hapësira ku zhvillohen aktivitetet të ajroset edhe gjatë zhvillimit të tyre. Nëse kjo nuk është e mundur, të bëhet një ndërprerje e aktiviteteve çdo 2 orë për tu ajrosur hapësira;
- i)** Përfituesit duhet të lajnë duart me ujë të nxehtë dhe sapun për të paktën 20 sekonda ose të përdorin pastrues alkooli prej 60% në çdo hyrje dhe dalje të dhomës/hapësirës.
- j)** Për aq sa është e mundur kur pranohen përfituesit në Qendra Rezidenciale, të kufizohen kontaktet e përfituesit me vetëm një anëtar të personelit dhe të sigurohet dhomë e ndarë e gjumit kur përfituesi mund të qëndrojë i vetëm për të paktën 14 ditë.

Për aktivitetet që zhvillohen jashtë qendrës, udhëheqësi i qendrës duhet të sigurojë që të respektohen aspektet e mëposhtme:

- a)** Grupi i përfituesve të përbëhet prej 20 personave, duke respektuar distancën minimale prej 2 m;
- b)** Të dezinfektohen pajisjet e relaksimit (tavolinat e shahut etj.) të paktën një herë në ditë;
- c)** Në rastin e aktiviteteve që përfshijnë lëvizjen e përfituesve, të vendosen dispozitat për masat e parandalimit dhe distancës fizike në grupe për aktivitete përkatëse;
- d)** Në momentin e kthimit në qendër, pjesëmarrësit duhet të lajnë ose dezinfektojnë duart dhe të ndërrojnë rrobat duke i vendosur ato në lavatriçe;

- e) Në momentin e kthimit në qendër, të sigurohet mundësia për dezinfektim të këpucëve të tyre të brendshme dhe këpucët e jashtme të lihen jashtë;
- f) Në rastin e përdorimit të pajisjeve ndihmëse (karroca, biçikleta etj) që janë përdorur jashtë, të sigurohet mundësia e transferimit me pajisjet e brendshme derisa të bëhet pastrimi/dezinfektimi i tyre në ambient të jashtëm);
- g) Para se të shkojnë në dhomën e gjumit, përfituesit duhet të lajnë duart me ujë të ngrohtë dhe sapun për të paktën 20 sekonda;
- h) Në të gjitha hapësirat e mbyllura personeli dhe përfituesit duhet të mbajnë një maskë mbrojtëse;

Për të ngrënë ushqimin së bashku, në dhomën e ngrënies, udhëheqësi i duhet të sigurojë që të respektohen aspektet e mëposhtme:

- a) Planifikimi i orarit të ushqimit, në mënyrë që të shmanget mbingarkesa në hyrje / dalje të ambienteve;
- b) Krijimi i kushteve për sigurimin e higjienës së ushqimit për përfituesit, gjendja shëndetësore e të cilëve nuk lejon lëvizjen në dhomën e ngrënies; Stafi të bëjë dezinfektimin e tabakave / tryezës dhe enëve, të lajnë duart, të mbajnë përparësen mbrojtëse, maskat dhe dorezat për përfituesit që u shërbehet ushqimi në shtrat;
- c) Ajrosja e dhomës së ngrënies, të paktën për 10 minuta, pas çdo serie përfituesish; ku është e mundur, dhoma ajroset natyrshëm edhe gjatë gjithë ngrënies;
- d) Mbajtja e distancës prej të paktën 2 m rreth secilit pjesëmarrës;
- e) Në një tryezë të mos ulen më shumë se 4 persona;
- f) Si në hyrje të dhomës së ngrënies, ashtu edhe në dalje, pjesëmarrësit duhet të lajnë duart me ujë të nxehtë dhe sapun (të paktën për 20 sekonda) ose përdorin pastrues dore me përqendrim të alkoolit prej 60%;
- g) Të përdoren mbulesa të tavolinave dhe të ndërrohet pas çdo serie ose kur nuk është e mundur përdorimi i mbulesave të bëhet fshirja e tyre pas çdo serie;
- h) Vendorsja e itinerareve hyrës / dalës në / nga dhoma e ngrënies.

Paragrafi h) nuk zbatohet për apartamente, shtëpi të tipit familjar dhe banesa.

Lidhur me informimin e përfituesve për masat për parandalimin dhe luftimin e përhapjes së Covid-19, udhëheqësi i qendrës bashkëpunon me stafin, specialistët dhe menaxherët në mënyrë që përfituesit dhe anëtarët e familjes ose përfituesit ligjorë të kuptojnë dhe respektojnë të gjitha masat e vëna.

Periodikisht, personi përgjegjës për zhvillimin e aktiviteteve duhet të sigurojë informim për stafin mbi masat për parandalimin dhe transmetimin e infeksionit të virusit Covid-19, bazuar në informacionin zyrtar nga burimet qeveritare.

Informimi i përfituesve ka disa karakteristika / aspekte që duhet të merren parasysh:

- a)** Informimi duhet të jetë i vazhdueshëm dhe të bëhet nga persona që janë të besueshëm dhe të njohur për përfituesit;
- b)** Duhet të përdoren mjete komunikimi të përshtatshme për llojin e aftësisë së kufizuar, si p.sh: gjuhë e lehtë për t'u lexuar, prezantime vizuale me audio-video, alfabeti Braille, gjuhë mimetike-gjestore, komunikim më i afërt etj.;
- c)** Informacionet e dhëna duhet të përshtaten sipas rastit, në përputhje me nevojat e komunikimit të personave që përdorin mjete jo konvencionale të komunikimit, të tilla si: komunikimi përmes shprehjes së fytyrës, pozicionit të trupit, vokalizimeve, simboleve etj.;
- d)** Kur përdoren posterë informues, mesazhet kryesore duhet të jenë të qarta, të thjeshta, të lehta për tu shpjeguar dhe kuptuar; informacioni duhet të ilustrojë mënyrën e saktë të kollitjes dhe / ose teshtitjes në jastëkun e bërrylit ose pecetën e disponueshme dhe më pas hedhjen e pecetës si dhe higjienën e duarve;
- e)** Informacioni duhet të mbështetet në shembuj personal; thirrja që përfituesi të respektojë masat higjienike (prerja e thonjve, heqja e stolive si vathët, byzylykët, zinxhirët, etj.) duhet të mbështetet nga shembulli i stafit.

7.2 Strehim rezidencial për të rriturit me aftësi të kufizuara

Nëse shërbimet e kërkuara nga përfituesit ofrohen në Strehimin Rezidencial, koordinatori siguron që të respektohen aspektet e mëposhtme: të dy përfituesit dhe personeli i përfshirë mbajnë një maskë mbrojtëse; maskat mbrojtëse ndërrohen më së shumti çdo 4 orë; nëse mbajtja e maskës nuk është e mundur (ushtrime, terapi logopedike, situata të tjera), distanca fizike prej të paktën 2 m duhet të ruhet; kur është e përshtatshme dhe e mundur mund të zvogëlohet kohëzgjatja e aktivitetit. Përrjashtimet nga mbajtja e maskës duhet të merren parasysh dhe të vendosen individualisht nga mjeku që mbikëqyr përfituesit.

- a) Dhomat ajrosen natyrshëm të paktën dy herë në ditë;
- b) Në fund të aktivitetit, dezinfektohet hapësira e punës dhe materialet e punës (pasqyra për logopedi, shkopinj / shufra / topa për gjimnastikë, tryezë masazhi, instrumente muzikore, teknologji të tjera ndihmëse, etj.);
- c) Me hyrjen në Qendrën Rezidenciale të sigurohet mundësia për dezinfektim të këpucëve të tyre të brendshme dhe këpucët e jashtme të lihen jashtë;
- d) Në rastin e pajisjeve ndihmëse (karroca, biçikletat etj.), ato dezinfektohen të paktën një herë në ditë; ulësja e tualetit të dezinfektohet pas çdo përdorimi;
- e) Nëse përfituesve iu shërbehet vakti i ushqimit së bashku, duhet të sigurohet hapësira prej 2 m rreth secilit person;
- f) Në rast se një përfitues ushqehet në dhomë, sigurohet dezinfektimi i tabakasë / tryezës dhe enëve, larja e duarve, mbajtja e përparësës mbrojtëse, maskës dhe dorezave nga personi që mbështet përfituesin për tu ushqyer;
- g) Duhet të bëhet ajrosja e dhomës ku përfituesi / përfituesit shërbehen me vaktin e ushqimit, për të paktën 10 minuta;
- h) Para vaktit të ushqimit dhe pasi ta shërbejnë atë, pjesëmarrësit duhet të lajnë duart me ujë të ngrohtë dhe sapun (të paktën për 20 sekonda) ose të përdorin dezinfektues për duar me 60% alkool;
- i) Në rast të aktiviteteve jashtë qendrës (p.sh. ekskursion) duhet të respektohen vendimet e qeverisë për masat e parandalimit dhe numrin e pjesëmarrësve. Pas kthimit në Qendër, pjesëmarrësit i lajnë duart si dhe ndërrojnë rrobat e veshura gjatë aktivitetit, të cilat pastaj lahen në lavatriçe.

Në lidhje me informacionin, të njëjtat masa do të respektohen si në rastin e Qendrave Rezidenciale.

8. TESTIMI I PËRFITUESVE DHE OFRUESVE TË SHËRBIMEVE SOCIALE

Testimi duhet të kryhet për ofruesit e shërbimeve sociale, stafin administrativ në kuadër të shërbimit social, dhe përfituesit bazuar në situatën klinike-epidemiologjike dhe rekomandimet për testim për Covid-19, të vendosura, në faqen e internetit të IKSHPK.

Në rastin e personave me aftësi të kufizuara, është e nevojshme të sigurohet përgatitja e tyre përmes shpjegimeve shtesë, të përshtatshme për nevojat individuale dhe të sigurohet prania e personit të besuar gjatë testimit.

9. IMUNIZIMI I OFRUESVE TË SHËRBIMEVE SOCIALE DHE PËRFITUESVE TË RRRITUR

- a) Ofruesit e shërbimeve sociale duhet të kenë prioritet në planin e imunizimit për Covid-19, pasi si pasojë e natyrës së punës ata janë në rrezik të lartë të infektimit.
- b) Përfituesit e rritur, personat e moshuar dhe personat me aftësi të kufizuara duhet të kenë prioritet në planin e imunizimit për Covid-19. Përfituesit e shërbimeve sociale duhet të njihen si kategori më e ndjeshme, me një rrezik të lartë të infektimit dhe komplikimeve mjekësore.

**PRIRUČNIK
ZA PREVENCIJU COVID-19
U SOCIJALNIM USLUGAMA**

Zahvalnost

Zahvaljujemo se svim članovima i saradnicima koji su pomogli u izradi ovog priručnika:

- ▶ Tematska grupa za zaštitu i dobrobit dece u okviru Koalicije NVO-ja za Zaštitu Dece KOMF;
- ▶ Odeljenje za Socijalnu i Porodičnu Politiku u okviru Ministarstva Finansija, Rada i Transfera;
- ▶ Ministarstvo Zdravstva.

Ovaj priručnik je izrađen od strane Tematske grupe za zaštitu i dobrobit dece, u okviru KOMF-a. Priručnik je takođe razvijen u saradnji sa Odeljenjem za socijalnu i porodičnu politiku u okviru Ministarstva finansija, rada i transfera, koje je odobrilo sadržaj priručnika. Ministarstvo Zdravlja je pregledalo priručnik KOMF-a i ocenilo da su mere navedene u priručniku u skladu sa opštim merama aktuelnih priručnika koje je izradilo MZ.

Izrada i objavljivanje ovog priručnika omogućeno je u okviru projekta “Zajednička Akcija za Decentralizaciju”, projekat koji finansira Evropska Unija, a kojim upravlja Kancelarija EU na Kosovu, i koji sprovodi Koalicija NVO-ja za Zaštitu Dece na Kosovu – KOMF u partnerstvu sa Organizacijom za Decu bez Roditeljskog Staranja – OFAP, SOS Dečija sela Kosovo i KMOP.

Sadržaj ove publikacije je isključiva odgovornost konzorcijuma na čelu sa KOMF-om i ne odražava nužno stavove Evropske unije.

SADRŽAJ

Uvod	6
Obrazloženje potrebe za izradom priručnika	6
Mere za prihvatilišta, domove sa bazom u zajednici, centre za dnevni boravak i rezidencijalne centre	8
Mere za osoblje centra	12
Mere kontrole prostorija	14
Mere za korisnike	14
Posebne mere za centre za dnevni boravak dece	18
Centri za dnevni boravak dece sa ograničenim sposobnostima	20
Nivoi rizika	23
Posebne mere za socijalne usluge za odrasle	24
Testiranje korisnika i pružalaca socijalnih usluga	29
Imunizacija pružalaca socijalnih usluga i odraslih korisnika	29

UVOD

Ovaj Priručnik je namenjen pružaocima javnih i nevladinih socijalnih usluga, korisnicima – deci i odraslima, i roditeljima/zakonskim starateljima.

Cilj ovog priručnika je da podrži one koji su uključeni u pružanje socijalnih usluga u njihovim naporima da spreče prenošenje infekcije Covid-19. Istovremeno, priručnik pruža brz i koordinisan odgovor u slučaju da se u socijalnoj službi identifikuje slučaj Covid-19. Priručnik takođe ima za cilj da obezbedi kontinuitet zaštite i socijalne usluge za korisnike kada je prenošenje visoko ili kada Vlada preuzima vanredne mere.

Ovaj priručnik je zasnovan na trenutnim podacima i informacijama o virusu Covid-19 koje su aktuelne u vreme njegovog usvajanja.

Priručnik biće ažuriran kad god bude potrebno i biće objavljen na sajtu Ministarstva finansija, rada i transfera. Zainteresovana lica su dužna da periodično proveravaju sajt.



REZIDENCIJALNE USLUGE I USLUGE U CENTRIMA ZA DNEVNI BORAVAK

Rezidencijalni smeštaj pruža usluge za lica kojima je potrebna nega, usluge i 24-časovni nadzor. Ova usluga se obavlja u:

- ▶ Prihvatilišta za zaštitu dece i žena od nasilja
- ▶ Nacionalna prihvatilišta za zaštitu dece bez roditeljskog staranja, žrtava porodičnog nasilja, zanemarivanja, zlostavljanja i trgovine ljudima (nizak rizik)
- ▶ Prihvatilišta za žrtve trgovine ljudima niskog rizika

- ▶ Državno prihvatilište za visokorizične žrtve trgovine ljudima
- ▶ Dom Omladine
- ▶ Dom sa bazom u zajednici za decu sa ograničenim sposobnostima bez roditeljskog staranja
- ▶ Domovi sa bazom u zajednici za osobe sa ograničenim sposobnostima
- ▶ Specijalni institut u Štimlju
- ▶ Starački Domovi u zajednici
- ▶ Starački Dom bez porodičnog zbrinjavanja u Prištini

Centri za dnevni boravak pružaju usluge osobama kojima su potrebne dnevne usluge, fizička rehabilitacija, psihološko savetovanje, psihosocijalne aktivnosti, itd. Centri za dnevni boravak na Kosovu se realizuju na sledeći način:

- ▶ Centri za dnevni boravak dece sa ograničenim sposobnostima
- ▶ Centri za dnevni boravak dece koja se nalaze na ulici, nezbrinutu decu i decu uključenu u težak rad
- ▶ Centar za podršku deci i porodici

Svrha ovih priručnika je sprečavanje pojave i prenošenje infekcije virusom Covid-19 među korisnicima koji primaju negu i usluge koje se pružaju ugroženim osobama u društvu.

S tim u vezi, trebaju biti preduzeti mere koje se odnose na:

- 1.** korisnike (deca i odrasli);
- 2.** osoblje / pružaoci socijalnih usluga;
- 3.** praćenje stanja prostorija.

Svako prihvatilište, svaki centar za dnevni boravak, svaki dom sa bazom u zajednici, svaki pružalac usluga treba da razviju specifičnu proceduru za mere, za ograničavanje širenja virusa Covid-19 unutar centra/službe, sa dobro definisanim odgovornostima za osoblje, korisnike, posetioce, itd.

1. MERE ZA PRIHVATIŠTA, DOMOVE SA BAZOM U ZAJEDNICI, CENTRE ZA DNEVNI BORAVAK I REZIDENCIJALNE CENTRE

1.1 Određivanje osobe odgovorne za koordinaciju aktivnosti na prevenciji infekcije Covid-19 koja je odgovorna za:

- ▶ vršenje opšte/osnovne kontrole (merenje temperature);
- ▶ redovno informisanje osoblja o merama higijene i dezinfekcije;
- ▶ periodično informisanje korisnika;
- ▶ kontrola poštovanja mera na nivou centra;
- ▶ informisanje menadžmenta o identifikovanim problemima;
- ▶ organizovanje i koordinisanje sistema praćenja zdravlja korisnika i osoblja.

Odgovorno lice može biti:

- ▶ Zdravstveni radnik u socijalnoj službi ili u njegovom odsustvu, službenik koji je za to određen i upućen da vrši osnovnu kontrolu, obezbeđuje informacije o higijeni, merama dezinfekcije i drugim preventivnim merama. Osoblju treba redovno pružati informacije sa fokusom na nove slučajeve uključene u pružanje usluga.
- ▶ U slučaju prihvatilišta i rezidencijalnih centara koji korisnicima pružaju smeštaj, negu i usluge 24 sata dnevno, nemoguće je imenovati jednu odgovornu osobu. U ovim centrima, svo osoblje treba da bude obavešteno o zaštitnim merama i da obezbedi da tokom njihove smene budu dostupna sva sredstva zaštite od Covid-19.

1.2 Uveravanje da je služba opremljena neophodnim materijalom (tačni sapun, maramice za ruke (ubrusi) ili sušaći za ruke, dezinfekciona sredstva (na bazi alkohola) i bočica sa pumpicom, odobrena površinska dezinfekciona sredstva - npr. stolovi, pod, pragovi, rukavice, ključevi - i sredstva za čišćenje prostorija, deterdženti za čišćenje zaštitne opreme: maske za lice, rukavice, odeća, kape itd.).

1.3 Organizacija izolovanog prostora: prostor za izolaciju korisnika/osoblja rezidencijalnog centra, doma sa bazom u zajednici, koji/ koja ima temperaturu preko 37,3 stepena Celzijusa i/ili druge simptome bolesti koji su se razvili tokom boravka u centru. Ako centar nije u mogućnosti posedovati prostor za izolaciju, potrebno je stvoriti izolacione prostore za simptomatičnog korisnika, ako je potrebno, uključujući i korišćenje prostornih pregrada. Ako je moguće, osoba izolovana ili osumnjičena na Covid-19, treba da ima sopstveno kupatilo ili da koristi kupatilo koje neće koristiti drugi korisnici ili osoblje. Ako to nije moguće, nakon svake upotrebe kupatila od strane osobe za koju se sumnja da je zaražena Covid-19, potrebno je dezinfikovati celo kupatilo. Takođe, osoba koja je u izolaciji treba se hraniti odvojeno.

NAPOMENA: Prihvatišta za decu na nacionalnom nivou, kao i regionalna prihvatilišta za žene i decu kojima je potreban rezidencijalni smeštaj za zaštitu žrtava nasilja nemaju kapacitet da prihvate i tretiraju slučajeve pozitivnih korisnika sa Covid-19. Ovo je zbog nedostatka fizičkog prostora u ovim prihvatilištima za obezbeđivanje neophodne fizičke distance, izolacije korisnika u prostoriji sa zasebnim kupatilom, kao i zbog nedostatka kadrovskih kapaciteta za pružanje adekvatnog zdravstvenog lečenja u prihvatilištima.

1.4 Donošenje mera za obezbeđivanje fizičke distance kroz:

- a) ograničavanje broja posetilaca
- b) održavanje fizičke distance između štićenika/korisnika u svim prostorijama u rezidencijalnom centru ili centru za dnevni boravak (spavaća soba, prostorija za aktivnosti, trepezarija itd.) postavljanjem kreveta i stolova na udaljenosti od najmanje 1,5-2 metara jedan od drugog; preporuka je 2 m, ali ako to nije moguće treba obezbediti minimum distancu od 1,5 m;
- c) stvaranje krugova/oznaka unutar rezidencijalnog ili centra za dnevni boravak koji obezbeđuju "unapred definisane rute" ulaska, kretanja u i iz centra, olakšavajući održavanje udaljenosti između ljudi od najmanje 1,5-

2 metra u centru; preko signalizacije panelima, obeležavanjem u boji ili podnim lepkovima i sl.

- d) U slučaju prihvatilišta za decu i prihvatilišta za žene i decu kojima je potreban privremeni smeštaj, domova sa bazom u zajednici za decu sa ograničenim sposobnostima bez roditeljskog staranja, domova za stara lica sa bazom u zajednici, obavezno je držati distancu između ljudi koliko god je to moguće, mere treba prilagoditi što je više moguće i specifičnostima prihvatilišta i domova sa bazom u zajednici.

1.5. Opšte higijensko-sanitarne mere:

- ▶ Moraju se poštovati pravila higijene i ponašanja: održavanje fizičke distance, higijena ruku, nošenje maske za lice od strane negovatelja i posetilaca i dece u centrima za dnevni boravak, održavanje respiratorne higijene (kašljanje ili kihanje na salveti za jednu upotrebu ili kihanje/kašljanje u lakat, po potrebi), korišćenje dostupnih marama;
- ▶ Usluge čišćenja trebaju biti obavljene ujutru, pre početka aktivnosti, pre i posle obroka, na kraju programa, i kad god je potrebno;
- ▶ Generalno čišćenje treba obaviti pranjem vodom i deterdžentom, nakon čega sledi ponovljeno ispiranje vodom za piće. Posebno, kada se čiste objekti namenjeni za direktnu upotrebu od strane korisnika, treba koristiti neštetna sredstva za čišćenje. Sredstva za dezinfekciju treba koristiti u procentima kao u bolničkim jedinicama. Njihovu upotrebu prskanjem treba izbegavati ako su korisnici u prostoriji;
- ▶ Značajno kontaminirane površine prvo treba očistiti deterdžentom, a zatim dezinfekcionim sredstvom, u skladu sa preporukama proizvođača o količini tokom kontakta;
- ▶ Sve prostorije trebaju biti očišćene – uključujući ručke, rukohvate, ograde kreveta, slavine, toalete, prozorske klupice i stolove, stolice u trpezariji. Kupatila treba čistiti najmanje dva puta dnevno i kad god je potrebno. Najčešće zahvaćene površine će se pažljivo očistiti, čišćenjem vodom i deterdžentom;
- ▶ Tečni sapun, dezinfekciono sredstvo na bazi alkohola i papirni ubrusi treba da budu lako dostupni korisnicima/zaposlenima;
- ▶ Provetravanje zatvorenih prostorija treba uraditi ujutru, u podne i uveče,

kao i tokom čišćenja. Svaki put provetravanje treba da traje najmanje 10 minuta. Ako je moguće, držite prozore i/ili sobna vrata otvorena kako biste omogućili bolju cirkulaciju vazduha u prostoru, bez ugrožavanja bezbednosti štićenika/korisnika (npr. prozori na nepristupačnim visinama, sigurnosna vrata sa barijerom). Prirodno provetravanje se izvodi u odsustvu korisnika. Zabranjeno je korišćenje ventilatora na zajedničkim mestima gde je prisutno više korisnika; klima uređaj može da se koristi u prostoru gde postoji samo jedan korisnik. Pravilna upotreba klima uređaja zahteva stalno održavanje uz uputstva proizvođača (zamena filtera i sl.). Upotreba klima uređaja ne zamenjuje često provetravanje. Radi bezbednosti, korišćenje klima uređaja treba vršiti tokom perioda čišćenja i dezinfekcije prostorija;

- ▶ Oprema za cirkulaciju vazduha ne bi trebalo da se koriste u prisustvu korisnika. Mogu se koristiti u odsustvu korisnika pod uslovom da se često čiste i dezinfikuju u zavisnosti od vrste opreme i preporuka proizvođača. Pojedinačne posteljine i čebe koji se koriste u ovim jedinicama, treba ih sistematski prati, po potrebi, u automatskoj mašini za pranje veša;
- ▶ Usluga ishrane: obezbeđuje poštovanje fizičke udaljenosti od 1,5-2 m između korisnika, u trpezariji. Pre i posle jela površinu stola treba oprati i dezinfikovati;
- ▶ Pranje ruku: zaposleni i korisnici treba da peru ruke: po dolasku u centar; pre i posle sastanka sa korisnicima; pre i posle jela; nakon kihanja / kašljanja; nakon korišćenja toaleta i promene pelena; po dolasku iz spoljašnjih aktivnosti; nakon korišćenja zajedničkih stvari / opreme; pre i posle zamene zaštitne opreme. Ulaz korisnika u kupatilo biće organizovan na način da se omogući ulazak samo jednog korisnika. Kupatila trebaju biti opremljena sapunom i papirom ili peškirimima. Voda se ispušta u toalet sa zatvorenim poklopcem kako bi se izbeglo učitavanje virusa unutra.

2. MERE ZA OSOBLJE CENTRA

2.1 Osnovna kontrola osoblja zaposlenog u dotičnoj socijalnoj službi mora da se vrši svakodnevno, na početku programa, od strane medicinskog osoblja ili osobe koja je posebno određena za ovu svrhu. Temperatura se meri aktivno, a ne u izjavama, koristeći termometar na daljinu. Osoblje sa respiratornim simptomima, groznicom i/ili bilo kojim drugim znakom/simptomom akutnih ili zaraznih bolesti ili koje je došlo u kontakt sa osobom kod koje je potvrđeno Covid-19 neće biti primljena na posao, o čemu će biti obavešten porodični lekar ili Institut za Javno Zdravlje, u zavisnosti od slučaja.

Zaposlene koji se razbole na poslu treba izolovati do napuštanja radnog mesta, o tome obavestiti porodičnog lekara, po potrebi.

Osoba koja obavlja osnovni pregled treba da nosi zaštitnu opremu, koja uključuje i providnu masku koja pokriva celo lice.

1.2 Ostale mere:

- ▶ Masku za lice treba nositi sve dok je osoba u dnevnom centru i treba je menjati svaka 4 sata i kad god je mokra ili oštećena. Osoblje treba da nosi samo medicinske maske, a ne pamučne maske. Posebnu pažnju treba obratiti na njihovu pravilnu zamenu. Ako su maske napravljene od pamuka, moraju biti propisno očišćene, a učestalost promene mora biti ista;
- ▶ Osoblje koje čisti i menja prljavu odeću, veš i sl. mora da nosi maske i rukavice. Pranje ruku sapunom i vodom ili dezinfekcionim sredstvom na bazi alkohola je obavezno nakon skidanja lične zaštitne opreme, rukavica itd.;
- ▶ Maske i rukavice treba sakupljati za odlaganje u kante za smeće koje se otvaraju pedalom i opremljene plastičnim kesama;
- ▶ Izbegavajte dodirivanje očiju, nosa i lica;
- ▶ Ograničavanje na najmanju moguću meru dodira na brave/ kvake na

vratima, dugmadi lifta i slično, korišćenjem lakta ili alternativa (olovka, specijalna oprema, itd.) koji se lako i brzo mogu dezinfikovati;

- ▶ Mogući nadzor osoblja obuhvata praćenje njihovog zdravlja prijavljivanjem poslodavcu o groznici, znacima i simptomima zarazne respiratorne bolesti, izolaciji u kući i obaveštavanju porodičnog lekara;
- ▶ Raspoređivanje osoblja po smenama – preventivna izolacija;
- ▶ Ukoliko je moguće, mobilisati dodatne kadrovske resurse, koji se mogu mobilisati u slučaju bolesti zaposlenog osoblja;
- ▶ Pojačati politiku nedolaska na posao ako je zaposleni bolestan;
- ▶ Izrada plana za ublažavanje manjka osoblja (bolovanje, ostavke, odsustva); uzeti u obzir osoblje na određeno vreme, liste osoblja dostupne po potrebi itd.
- ▶ Testiranje nakon 14 dana na prisustvo virusa Covid-19;
- ▶ Obezbeđivanje smena u kojima će se raditi 12 sati bez susreta sa osobljem, kako bi se u pozitivnim slučajevima Covid-19 mogli izolovati kontakti slučajevi, ali i nastaviti aktivnost.

1.3 Informisanje, edukacije, praćenje i podrške/saveti za osoblje

- a) Osoba ili osobe odgovorne za koordinaciju aktivnosti prevencije infekcije Covid-19 treba redovno da se pripremaju u vezi sa trenutnim priručnikom i drugim ažuriranim informacijama o infekciji Covid-19.
- b) Svo osoblje treba da bude obučeno od strane osobe zadužene za koordinaciju aktivnosti prevencije infekcija.
- c) Odgovorno lice treba da prati poštovanje preventivnih mera od strane osoblja, nadgledajući osoblje i korisnike.
- d) Osoblje treba da bude obučeno o postavljanju i uklanjanju zaštitne opreme, kao i o svim neophodnim preventivnim merama.
- e) Pružanje psihološke podrške putem alternativnih metoda kao što su skajp, video pozivi, telefon itd.

3. MERE KONTROLE PROSTORIJA

- ▶ Često čišćenje i dezinfekcija svih površina, prostora i toaleta.
- ▶ Često i precizno provetravanje prostora. Čišćenje i dezinfekcija klima uređaja prema uputstvima proizvođača.
- ▶ Upotreba odgovarajućih biocidnih supstanci (sa efektom virulencije).
- ▶ Pravilno upravljanje otpadom..

4. MERE ZA KORISNIKE

4.1 U svakoj službi treba uspostaviti sistem praćenja zdravstvenog stanja korisnika. To uključuje:

- a) Pre prijema svakog novog korisnika u prihvatilište, dom sa bazom u zajednici ili rezidencijalni centar, mora se doneti dokaz da li je korisnik slučaj kontakta i poseta pedijatru ili lekaru opšte prakse radi utvrđivanja zdravstvenog stanja, eventualno dokaz o simptomima Covid -19;
- b) Merenje temperature svakog novog korisnika po prijemu u rezidencijalni centar/dolasku u dnevni centar;
- c) U slučaju korisnika sa hroničnim bolestima, treba razmotriti praćenje sledećih parametara, u zavisnosti od zdravstvenog problema: puls, krvni pritisak, šećer u krvi;
- d) Osoblje za negu, odmah obavestava koordinatora aktivnosti za prevenciju Covid-19 o pojavi znakova bolesti i obezbedi izolaciju osumnjičenog korisnika na Covid-19 , dok se ne udalji iz centra;
- e) Ograničenje kretanja ili transporta korisnika samo na osnovne dijagnostičke i terapijske usluge.

4.2. Identifikaciju sumnjivog slučaja na Covid-19 pratiće:

- a) Izolacija korisnika za kojeg se sumnja na bolest Covid-19, do dolaska medicinske ekipe. Za to vreme treba obezbediti sredstva komunikacije (internet i telefonski pristup, video komunikacija) sa porodicom; takođe, da bi se sprečilo loše upravljanje stresom, treba obezbediti pristup psihosocijalnoj pomoći, komunikaciju sa osobljem sa kojim je korisnik razvio odnos poverenja;
- b) Postavljanje medicinske maske korisniku, odraslima i deci stariju od 12 godina; deci mlađoj od 12 godina odrasli stavljaju maske, dok ne nauče kako da nose masku i koliko je važno da je nose. Ne treba stavljati masku deci mlađoj od 2 godine, jer postoji opasnost od gušenja.
- c) Obaveštavanje lekara centra / porodičnog lekara, u zavisnosti od slučaja;
- d) Informativna služba 038 200 80 800 po potrebi;
- e) Čišćenje i dezinfekcija svih prostora;
- f) Dezinfekcija specifičnih medicinskih sredstava koje je koristio osumnjičeni korisnik sa Covid-19 (npr. termometar, manžetna za krvni pritisak, itd.). Dezinfekcija je obavezna nakon upotrebe za svakog korisnika, a ne samo u slučaju sumnjivog / potvrđenog korisnika;
- g) Osoblje koje komunicira sa sumnjivim korisnikom na Covid-19, treba da preduzme dodatne mere predostrožnosti: FFP2 / FN95 ili FFP3 maske, zaštitne naočare, rukavice, uniforma i čizme. Kontakt sa korisnikom ne bi trebalo da bude duži od 30 minuta (zdravstveni pregled, podrška tokom obroka ili tuširanja, rehabilitacione aktivnosti itd.). Osim naočara i providne maske koja pokriva celo lice koja se može dezinfikovati, ostatak se baca u posebne kante.

NAPOMENA: Prihvatališta za zaštitu žrtava nasilja nemaju kapacitet da prihvate i tretiraju slučajeve pozitivnih korisnika Covid-19. Ovo je zbog nedostatka fizičkog prostora u ovim prihvatilištima za obezbeđivanje neophodne fizičke distance, izolacije korisnika u prostoriji sa zasebnim kupatilom, kao i zbog nedostatka kadrovskih kapaciteta za pružanje adekvatnog zdravstvenog lečenja u prihvatilištima.

4.3 Dodatne mere za decu korisnike:

- ▶ Izbegavanje kontakta sa osobama visokog rizika: starijim osobama i osobama sa određenim hroničnim bolestima;
- ▶ Što se tiče fizičke distance, posebna pažnja treba obratiti na izbegavanje pozdrava koji uključuje dodirivanje ruku (rukovanje, bacanje "petaka", dodirivanje pesnice), zagrljaje i poljupce;
- ▶ Preferiraju se aktivnosti i igre sa niskim rizikom, kao što su individualne i timske igre; u slučaju ovog poslednjeg, mali timovi (nekoliko igrača) i igre u kojima se može održavati fizička distanca;
- ▶ Izbegavajte aktivnosti ili igre koje zahtevaju kontakte/ i sportske igre i/ili aktivnosti unutra i korišćenje zajedničke opreme, alata ili igračaka.

4.4 Mere za roditelje/pravne zastupnike i posetioce

- ▶ Izvan dnevnog centra, član osoblja dočekuje i pozdravlja decu i roditelje, pazeći da poštuju fizičku distancu dok čekaju da uđu u dnevni centar;
- ▶ Na vratima deca brišu noge o tepih koji obezbeđuje čišćenje pre ulaska u centar;
- ▶ Nakon osnovne kontrole (merenje temperature termometrom, uočavanje simptoma) deca peru ruke (ako je umivaonik na ulazu) ili dezinfikuju ruke odgovarajućim rastvorom, zatim ih uzima osoblje i upućuje u njihovu grupu/sobu (psihološko savetovalište, fizioterapijska soba, soba za rehabilitaciju, prostorija za psiho-socijalne aktivnosti itd.);
- ▶ U rehabilitacionim centrima, ukoliko je potrebno prisustvo roditelja, on treba da prati dete kroz gore navedene kontrole i procedure i treba da učestvuje sa maskom tokom cele aktivnosti. O prisustvu roditelja odlučuje specijalista;
- ▶ Kada deca napuste centar, roditelji čekaju napolju, poštujući fizičku distancu, a decu šalje član osoblja da ih pokupe roditelji. Deca peru/ dezinfikuju ruke prilikom izlaska iz centra;
- ▶ Razgovori sa roditeljima se odvijaju u virtuelnoj formi (video konferencije, telefonski pozivi, itd.). Ukoliko to nije moguće, neformalni razgovori se odvijaju van centra ako centar ima dvorište, u skladu sa preventivnim merama (fizička distanca). Neformalni razgovori, kada se ne mogu

odvijati virtuelno ili van centra jer centar nema dvorište, kao i formalni razgovori koji zahtevaju odluke i potpise roditelja treba da se odvijaju u posebno uređenom prostoru. Izbegavajte korišćenje prostora za osoblje. Ako takav prostor nije identifikovan, kancelariju koordinatora centra treba koristiti i dezinfikovati nakon svake takve posete;

- ▶ Roditelji se obaveštavaju kada postoji potvrđeni slučaj u dnevnom centru, radi preduzimanja potrebnih mera, uz konsultacije sa porodičnim lekarom. Roditelji takođe obaveštavaju dnevni centar ako imaju simptome ili su bili u kontaktu sa osobom sa Covid-19, u roku od 14 dana od sesije rehabilitacije/savetovanja održane u centru.
- ▶ Sve aktivnosti treba obavljati uzimajući u obzir specifičnosti svake jedinice, u skladu sa sopstvenim procedurama i protokolima koje odobrava epidemiolog.

5. POSEBNE/ SPECIFIČNE MERE ZA CENTRE ZA DNEVNI BORAVAK DECE

5.1 DNEVNI CENTRI ZA DECU

U dnevnim centrima posebna pažnja treba biti posvećena osnovnoj kontroli i merama u pogledu broja dece i osoblja u centru kao i poštovanju krugova/ oznaka kretanja kako bi se izbeglo preopterećenje, poštujući fizičku distancu.

- ▶ Deca treba da ulaze u centar pojedinačno (jedno po jedno), izbegavajući gužvu unutar centra, koliko god je to moguće. Takođe treba uložiti napore da se osigura da osobe koje prate decu ne budu bake i deke ili osobe starije od 65 godina, jer su podložnije Covid-19. Ukoliko to nije moguće, starija osoba svakako treba da nosi masku, a u takvim slučajevima prioritet će imati prijem deteta u centar i njegovo udaljenje iz centra.
- ▶ Decu treba učiti i pomoći im da peru ruke sapunom i vodom najmanje 20 sekundi. Sva deca treba da budu pod nadzorom neko vreme da bi se videlo da li pravilno peru ruke (za 20 sekundi). U slučaju dezinfekcije alkoholnim rastvorima, malu decu i decu predškolskog uzrasta treba pratiti da ne udišu dezinfekciono sredstvo ili sredstva za čišćenje.
- ▶ Roditelji i osoblje treba da pomognu deci da što lakše prebrode moguće reakcije (na primer: razdražljivost, sumornost, glavobolja) objašnjavajući da su reakcije njihovog tela potpuno prirodne u pogledu ove vanredne situacije. Deci je potrebno da im pokažete osećaj sigurnosti i zaštite.
- ▶ Igračke i ostali predmeti koji često koriste deca ili korisnici treba redovno prati, najmanje jednom dnevno, ili kada je potrebno (igračke pokazuju očigledne znakove prljavštine) pre bilo kakve upotrebe od strane drugog deteta. Isti predmet/i ne bi trebalo biti korišćeni od strane više dece: predmet treba oprati ili dezinfikovati pre svake upotrebe od

strane drugog deteta. Igračke i ostali predmeti koji se ne mogu prati ili dezinfikovati, ne bi trebalo biti upotrebljeni.

- ▶ Aktivnosti/igre u prirodi (u dvorištu centra) biće organizovane za svaku grupu u određeno vreme, a ne za sve grupe istovremeno. Grupe treba organizovati poštujući fizičku distancu između dece i osoblja centra, kako za aktivnosti tako i za slobodno vreme, koliko god je to moguće. Ukoliko broj dece u grupi ne dozvoljava fizičku distancu, treba obavezno razmotriti smanjenje broja dece u ovoj grupi kroz:
 - smanjenje vremena provedenog u centru;
 - podelu grupa i njihov smeštaj u istoj prostoriji ali naizmenično/u smenama; proširenje centra korišćenjem drugih prostorija čije namena se može menjati.Broj dece u grupi treba odrediti u zavisnosti od veličine i prostora sale.
- ▶ Pre početka grupnih aktivnosti i nakon njihovog završetka, u odgovarajućim prostorijama treba dezinfikovati površine sredstvima na bazi hlora ili alkohola, nakon čega sledi provetravanje prostorije u trajanju od najmanje 30 minuta.

U slučajevima kada prostor dnevnog centra dozvoljava, aktivnosti se mogu organizovati i van, odnosno van zgrade u kojoj se pruža socijalna usluga, sprovođenjem mera za prevenciju i smanjenje rizika od oboljenja.
- ▶ Osoblje i deca (starija od 12 godina) moraju da nose maske, a mogu se uzeti u obzir i providne maske koje pokrivaju oči i lice, bar za osoblje koje radi sa decom. Deca mogu da nose pamučne maske, koje treba prati na 60° - 90°C i takođe peglati. U situacijama kada deca ne mogu da nose masku (uzrast, ograničena sposobnosti dok ne nauče da je nose i sl.), onda osoblje koje radi sa decom treba da nosi providnu masku koja pokriva celo lice. Preporučuju se providne maske koje se po potrebi mogu podizati ili spuštati, umesto onih koje treba potpuno skinuti sa glave.
- ▶ U situacijama kada osoblje treba da skinu masku sa lica na nekoliko minuta, treba je staviti u dostupnu higijensku maramu, spoljašnjim delom nadole. Ako se maska menja, to treba uraditi u posebnim i dobro

provetrenim prostorima gde nema dece ili drugog osoblja. U situacijama kada deca treba da skinu masku sa lica na nekoliko minuta, osoblje će ih uputiti blizu otvorenog prozora ili u posebnu, dobro provetrenu prostoriju, dalje od druge dece.

- ▶ Posteljini i prekrivače (kao što su jastučnice) treba menjati svake nedelje, kada ih koristi jedno dete, a pre nego što ih koristi drugo dete, u centrima gde se deca odmaraju za vreme ručka.
- ▶ Centri treba da planiraju unutrašnju organizaciju kako bi što više osoblja koje radi sa decom omogućilo da radi u više smena ili dnevnim smenama.
- ▶ Dnevni centri koji poseduju prevozna sredstva za prevoz korisnika, moraju da obezbede njihovu dezinfekciju, po završetku svakog transporta (odlazak-povratak). Vozač, korisnici, i pratioci dece moraju da nose masku tokom celog putovanja. U zavisnosti od veličine i prostora prevoznog vozila, mora se odrediti broj ljudi koji mogu istovremeno boraviti u vozilu, održavajući distancu od 1,5m - 2m između svake osobe.

5.2 DNEVNI CENTRI ZA DECU SA OGRANIČENIM SPOSOBNOSTIMA

Za decu, adolescente i porodice iz ugroženih grupa, preporuke zdravstvenih vlasti mogu biti teške za razumevanje i praćenje. Za decu i mlade sa ograničenim sposobnostima, nivo kognitivnih funkcija može zahtevati posebna razmatranja. Vlasti treba da dobiju neophodne informacije za upravljanje slučajevima, kroz dijalog sa porodicama o ozbiljnoj zabrinutosti za dobrobit dece, smanjujući širenje infekcije.

- ▶ Osnovna kontrola, prijem u centar i udaljenje iz centra vrše se na isti način kao i u slučaju centara za dnevni boravak predviđenih u tački 5.1 i prema merama preporučenim za roditelje/zakonske zastupnike datim u istoj tački (tačka 5.1.).
- ▶ Svi zdravstveni radnici koji rade sa decom (fizioterapeut, psiholog, logoped, itd.) treba da rade na namenskoj lokaciji u okviru centra. Mesto

treba redovno provetravati i čistiti; nameštaj i pomoćni materijal koji se koristi (igračke, knjige, papiri itd.) treba oprati i dezinfikovati nakon svake pojedinačne aktivnosti ili sesije (brisanje antibakterijskim maramicama ili krpama natopljenim dezinfekcionim rastvorom).

- ▶ Pravilnu higijenu ruku, odnosno pranje i čišćenje ruku, treba obaviti pre i posle kontakta sa svakim korisnikom, kao i pre i posle stavljanja i skidanja maske.
- ▶ Broj dece koja će boraviti u sobi u isto vreme treba da se odredi prema veličini sobe/centra, kako bi se poštovala fizička distanca.
- ▶ Preporučuje se izbegavanje upotrebe hidroterapije i drugih vodenih terapija.
- ▶ Čekanje u čekaonici treba izbegavati koliko god je to moguće. Na sastancima treba razmotriti dezinfekciju prostorije nakon prisustva svakog deteta – najmanje 30 minuta, u zavisnosti od izabrane metode dezinfekcije. Ukoliko dete i roditelji ranije stignu u centar i nemaju priliku da se vrate na vreme po dete, već moraju da ih sačekaju, treba da prođu preko kontrolnih i ostalih procedura, kako bi mogli biti primljeni u čekaonici. U čekaonici trebaju biti primljeni onoliko ljudi u okviru poštovanja fizičke distance. Prostorija može biti opremljena i zaštitnim paravanima (staklene ili plastične pregrade) ako ima više ljudi.
- ▶ Svi roditelji/staratelji koji prate dete u centru treba da nose masku i specijalne cipele za isključivo korišćenje unutar centra. Opštine treba da pruže podršku redovnim nabavkama maski i obuće za korišćenje u centru kako bi se olakšale aktivnosti centra.
- ▶ Deca treba da nose masku u uslovima navedenim u prethodnim poglavljima, kao i specijalne cipele, zatvorene za isključivo korišćenje u centru. Sa izuzetkom pamučnih maski koje može obezbediti porodica, maske i cipele moraju obezbediti odgovarajuće opštine.

- ▶ Osoblje treba da se fokusira na tehnike rada koje se mogu izvoditi od kuće i kroz virtualne sesije, uključujući terapijske i grupe za podršku.
- ▶ Ulazak dece i, u zavisnosti od slučaja, roditelja u rehabilitacioni centar se vrši samo uz unapred dogovoreni termin, po gore navedenim procedurama. Recepcija, gde je to moguće, ne bi trebalo da bude otvorena za javnost i treba da bude opremljena zaštitnim ekranom. Preporučuje se da, ako je moguće, glavna vrata budu opremljena interfonom.
- ▶ Prilikom zakazivanja rehabilitacije, roditeljima treba dati sve potrebne informacije u vezi sa održavanjem sesije, uključujući izjavu da nemaju simptome Covid-19, i da nisu bili u kontaktu sa osobom sa Covid-19, niti on (roditelj) ni dete. U slučaju pojave simptoma ili kontakta, roditelji treba da se jave svom porodičnom lekaru da ispoštuju neophodne procedure (hospitalizacija, izolacija i sl.). Ovi sastanci se mogu ponovo zakazati kada se situacija reši.

6. NIVOI RIZIKA

- Napuštanje centra i uključivanje u zajednicu:
 - ▶ Izlasci se organizuju u malim grupama, preporučljivo u grupama dece/ mladih koji dele istu prostoriju;
 - ▶ Izlasci iz centra, trebaju biti u takvom poklapanju sa vremenom, uzeći u obzir ona mesta koja su niskog rizika, i kada ima manje gužve.

- Nivoi rizika su predstavljeni u nastavku:
 - ▶ Nizak rizik: tenis / druge slične igre na posebno uređenim mestima, ekskurzije u prirodi (u šumi, na planini, kamping zonama);
 - ▶ Srednji - nizak rizik: šetnja, trčanje, vožnja bicikla, igranje tenisa – u parku, poseta muzeju, šetnja do biblioteke, šoping, šetnja ulicom, kafa na terasi;

Deca starija od 12 godina moći će da izađu samo na gore navedene aktivnosti, uz informacije i program i uz saglasnost odgovornog lica centra.

- U cilju procene rizika, ostale kategorije su navedene u nastavku:
 - ▶ Srednji rizik: odlazak na plažu / bazen, šoping / jedenje brze hrane u tržnim centrima, posećivanje dnevnog centra, kampovanje, poseta drugoj deci / poseta drugim ljudima u njihovoj kući, poseta baki i dedi;
 - ▶ Umereno visok rizik: šišanje, zatvoren restoran, učešće na zabavama / svadbama / sahranama, letovi, fudbalske igre / košarkaškatakmica, rukovanje / zagrljaj;
 - ▶ Visok rizik: švedski sto (samouslužna hrana), odlazak u teretanu, odlasci na zabave, pozorište, bioskop, koncerti, stadion.

7. POSEBNE MERE ZA SOCIJALNE USLUGE ZA ODRASLE

7.1 Rezidencijalni centri za odrasle uključuju:

- ▶ Starački dom u Prištini
- ▶ Institut u Štimlju
- ▶ Domovi za stare sa bazom u zajednici

Budući da se u rezidencijalnim centrima usluge pružaju 24 sata dnevno, fokus ostaje na merama kontrole ulaska-izlaska u centrima, takođe, izbegavanje preopterećenja, mere čišćenja i provetravanja centara u cilju sprečavanja širenja Covid-19.

Opšte mere za socijalne usluge, za osoblje, za korisnike i za roditelje ili zakonske zastupnike i posetioce su one koje su predviđene u poglavlju Opšte Mere za pružaoce socijalnih usluga. U pogledu posebnih mera, one imaju slične karakteristike u celini, ali postoje i razlike u ovim merama, u zavisnosti od vrste usluge.

Kada se aktivnosti sprovode u okviru ustanova, rukovodilac rezidencijalnog centra za odrasla lica sa ograničenim sposobnostima mora da poštuje:

- a) U aktivnostima koje su prikladne, trajanje aktivnosti treba smanjiti; u slučajevima zajedničkih aktivnosti mora se poštovati fizička distanca od najmanje 2 m;
- b) Prostorije u kojima se održavaju aktivnosti treba redovno provetravati najmanje jednom dnevno u trajanju od 2 sata;
- c) Ukoliko lice koristi pomoćne uređaje/sredstva/tehnologiju (invalidska kolica, štake, mobilni telefoni za slepe osobe i sl.) treba ih dezinfikovati najmanje jednom dnevno i ne treba ih pozajmljivati drugima;

- d)** Svi toaleti moraju biti dezinfikovani nakon svake upotrebe;
- e)** Tokom aktivnosti da se što više omogućava smanjenje upotreba časopisa, brošura, pisaaih uređaja, i sl.;
- f)** Na kraju svake aktivnosti prostor treba biti dezinfikovani, uključujući i radne materijale (alati za logopediju, štapovi, gimnastičke lopte, sto za masažu, muzički instrumenti, ostale tehnološke uređaje itd.);
- g)** U slučaju organizovanja aktivnosti u zatvorenom prostoru (gledanje filmova/TV, igrice i sl.) maksimalan broj korisnika treba da bude do 20 osoba i njihova sedišta treba da budu postavljena na rastojanju od najmanje 2 m, jedno od drugog, po mogućnosti korišćenja markera;
- h)** Ukoliko infrastruktura i vremenski uslovi dozvoljavaju, prostor u kome se odvijaju aktivnosti treba provetravati tokom njihovog razvoja. Ako to nije moguće, napravite pauzu od aktivnosti svaka 2 sata da bise provetrila prostorija;
- i)** Korisnici treba da peru ruke toplom vodom i sapunom najmanje 20 sekundi ili da koriste 60% alkoholno sredstvo za čišćenje na svakom ulasku i izlasku iz sobe/prostorije.
- j)** Prilikom prijema korisnika u rezidencijalnim centrima, kontakti korisnika treba da budu ograničeni (koliko god je to moguće) na samo jednog člana osoblja i obezbediti posebnu spavaću sobu u kojoj korisnik može ostati sam najmanje 14 dana.

Za aktivnosti koje se odvijaju van centra, rukovodilac centra mora osigurati da se poštuju sledeći aspekti:

- a)** Grupu korisnika treba da čine 20 lica, uz poštovanje minimalne distance od 2 m;
- b)** Dezinfekcija opreme za relaksaciju (šahovski stolovi, itd.) najmanje jednom dnevno;
- c)** U slučaju aktivnosti koje uključuju kretanje korisnika, utvrditi odredbe o merama prevencije i fizičkoj distanci u grupama za relevantne aktivnosti;
- d)** Prilikom povratka u centar, učesnici treba da operu ili dezinfikuju ruke i da se presvuku stavljajući odeću u mašinu za pranje veša;

- e) Prilikom povratka u centar treba se obezbediti mogućnost dezinfekcije unutrašnje njihove obuće i ostavljanje spoljašnjih cipela napolju;
- f) U slučaju korišćenja pomoćne opreme (invalidska kolica, bicikl, i sl.) koja je korišćena napolju, treba obezbediti mogućnost prenošenja sa unutrašnjom opremom dok se ne očisti/dezinfikuje na otvorenom prostoru);
- g) Pre odlaska u spavaću sobu, korisnici treba da peru ruke toplom vodom sa sapunom najmanje 20 sekundi;
- h) U svim zatvorenim prostorima osoblje i korisnici moraju nositi zaštitnu masku;

Da bi jeli zajedno, u trpezariji, rukoodilac mora osigurati da se poštuju sledeći aspekti:

- a) Planiranje rasporeda obroka, kako bi se izbegla gužva na ulazu/izlazu iz prostorija;
- b) Stvaranje uslova za obezbeđenje higijene hrane za korisnike, čije zdravstveno stanje ne dozvoljava kretanje u trpezariji; Osoblje da dezinfikuje poslužavnike/stolove i posuđe, peru ruke, nose zaštitne kecelje, maske i rukavice tokom usluživanja hrane u krevetu;
- c) Provetravanje trpezarije, najmanje za 10 minuta, nakon svake serije korisnika; gde je moguće, onda prirodno provetravanje prostora može se obaviti i tokom obroka;
- d) Održavanje distance od najmanje 2 m oko svakog učesnika;
- e) Za stolom ne bi trebalo da sede više od 4 osobe;
- f) Kao na ulazu i na izlazu trpezarije, učesnici treba da peru ruke toplom vodom sa sapunom (najmanje 20 sekundi) ili da koriste sredstva za pranje ruku sa koncentracijom alkohola od 60%;
- g) Stolnjaci da se menjaju nakon svakog obroka ili, ako to nije moguće, onda mogu se upotrebiti ti isti stolnjaci, samo nakon brisanje posle svakog obroka;
- h) Postavljanje ulaznih/izlaznih ruta u/iz trpezarije.

Stav h) se ne odnosi na porodične kuće i stanove.

U vezi sa informisanjem korisnika o merama za sprečavanje i borbu protiv širenja Covid-19, rukovodilac centra saraduje sa osobljem, specijalistima i menadžerima kako bi korisnici i članovi porodice ili zakoniti korisnici razumeli i poštovali sve preduzete mere.

Odgovorno lice za sprovođenje aktivnosti treba periodično da daje osoblju informacije o merama za sprečavanje i prenošenje infekcije virusom Covid-19, na osnovu zvaničnih informacija iz vladinih izvora.

Informisanje korisnika poseduje nekoliko karakteristika/aspekata koje treba uzeti u obzir:

- a)** Informisanje treba da bude kontinuirano i sačinjeno od strane osoba koje su od poverenja i poznate korisnicima;
- b)** Trebaju se koristiti odgovarajuća sredstva komunikacije za korisnika sa ograničenim sposobnostima, kao što su: jezik koji je lak za čitanje, vizuelne audio-video prezentacije, Brajeva azbuka, jezik sa mimetičkim gestovima, bliža komunikacija, itd.;
- c)** Date informacije treba da budu prilagođene na odgovarajući način, u skladu sa komunikacijskim potrebama osoba koje koriste nekonvencionalna sredstva komunikacije, kao što su: komunikacija putem izraza lica, položaja tela, vokalizacija, simbola itd.;
- d)** Prilikom korišćenja informativnih postera, glavne poruke treba da budu jasne, jednostavne, lake za objašnjenje i razumevanje; informacije treba da ilustruju tačan način kašljanja i/ili kihanja na lakat ili salveti, a zatim bacanje salvete, kao i higijenu ruku;
- e)** Informacije treba da budu zasnovane na ličnim primerima; poziv da se korisnik pridržava higijenskih mera (rezanje noktiju, skidanje nakita kao što su minđuše, narukvice, lančići i sl.) treba potkrepiti primerom osoblja.

7.2 Rezidencijalni smeštaj za odrasle osobe sa ograničenim sposobnostima

Ukoliko se usluge koje traže korisnici pružaju u rezidencijalnom objektu, koordinator obezbeđuje da se poštuju sledeći aspekti: i korisnici i uključeno osoblje nose zaštitnu masku; zaštitne maske se menjaju najviše svaka 4 sata; ako nošenje maske nije moguće (vežbe, logopedska terapija, druge situacije), treba održavati fizičku distancu od najmanje 2 m; kada je to prikladno i moguće trajanje aktivnosti se može smanjiti. Izuzetke od nošenja maske treba razmotriti i odlučiti pojedinačno od strane lekara koji nadgleda korisnike.

- a) Prostorije se prirodno provetravaju najmanje dva puta dnevno;
- b) Na kraju aktivnosti dezinfikuju se radne prostorije i radni materijal (logopedska ogledala, štapovi, gimnastičke lopte, stolovi za masažu, muzički instrumenti, druga pomoćna tehnologija i sl.);
- c) Prilikom ulaska u Rezidencijalni centar trebaju se obezbediti mogućnosti i za dezinfekciju unutrašnje obuće i spoljnu obuću ostaviti napolje;
- d) U slučaju pomoćne opreme (invalidska kolica, bicikli i sl.), dezinfikuju se najmanje jednom dnevno; toaletna daska da se dezinfikuje nakon svake upotrebe;
- e) Ako se korisnicima zajedno servira obrok, oko svake osobe treba obezbediti prostor od 2 m;
- f) U slučaju da se korisnik hrani u sobi, onda treba obezbediti dezinfekciju poslužavnika/stola i posuđa, pranje ruku, držanje zaštitne kecelje, maske i rukavica od strane lica koji pomaže korisniku dok jede;
- g) Prostoriju u kojoj se korisnik/korisnici uslužuju obrokom treba provetravati najmanje 10 minuta;
- h) Pre obroka i nakon serviranja, učesnici treba da operu ruke toplom vodom sa sapunom (najmanje 20 sekundi) ili koriste sredstvo za dezinfekciju ruku sa 60% alkohola;
- i) U slučaju aktivnosti van centra (npr. ekskurzije) moraju se poštovati odluke vlade o merama prevencije i broju učesnika. Po povratku u Centar, učesnici treba da operu ruke i menjaju odeću koju nose tokom aktivnosti, odeća se zatim pere u veš mašini.

U pogledu informisanja posetovaće se iste mere kao i u slučaju Rezidencijalnih centara.

8. TESTIRANJE KORISNIKA I PRUŽIOCA SOCIJALNIH USLUGA

Testiranje treba izvršiti za pružaoce socijalnih usluga, administrativno osoblje u okviru socijalne službe i korisnike na osnovu kliničko-epidemiološke situacije i preporuka za testiranje na Covid-19, objavljenih na sajtu NIJZK'-a.

U slučaju osoba sa ograničenim sposobnostima, potrebno je obezbediti njihovu pripremu kroz dodatna objašnjenja, prilagođena individualnim potrebama i obezbediti prisustvo osobe od poverenja tokom testiranja.

9. IMUNIZACIJA PRUŽALACA SOCIJALNIH USLUGA I ODRASLIH KORISNIKA

- a) Pružaoци socijalnih usluga treba da imaju prioritet u planu imunizacije za Covid-19, jer zbog same prirode posla, oni se nalaze u visokom riziku od infekcije.
- b) Odrasli korisnici, starije osobe i osobe sa ograničenim sposobnostima treba da imaju prioritet u planu imunizacije za Covid-19. Korisnici socijalnih usluga trebaju biti priznati kao najugroženija kategorija, sa visokim rizikom od infekcije i medicinskih komplikacija.

**GUIDANCE
ON THE PREVENTION OF COVID-19
IN SOCIAL SERVICES**

Acknowledgments

Special thank all the members and partners who have helped in the drafting of this Guidance:

- ▶ Thematic Group for Child Protection and Welfare in frame of the Coalition of NGOs for Child Protection – KOMF;
- ▶ The Department for Social and Family Policies in frame of the Ministry of Finance, Labor and Transfers;
- ▶ Ministry of Health.

This guidance has been drafted by the Thematic Group for Child Protection and Welfare in frame of KOMF. The guidance has been drafted also in cooperation with the Department for Social and Family Policies in frame of the Ministry of Finance, Labour and Transfers which has approved the content of the guidance. Ministry of Health has reviewed the Guidance and has concluded that the measures mentioned in the guidance are in line with the general measures of the actual guidances drafted from the MH.

The drafting and publication of this Guidance is made possible in frame of the project “Joint Action for Decentralization”, a project funded by the European Union, managed by the EU Office in Kosovo and implemented by the Coalition of NGOs for Child Protection in Kosovo - KOMF, in partnership with the Organization for Children without Parental Care – OFAP, SOS Children’s Villages Kosovo and KMOP.

The content of this publication is a sole responsibility of the consortium led by KOMF and does not necessarily reflect the views of the European Union.

TABLE OF CONTENT

Introduction	6
Residential services and services in day care centers	6
Arrangements for shelters, community-based homes, day care centers and residential centers	8
Arrangements for the staff of the center	12
Environmental control arrangements	14
Arrangements for beneficiaries	14
Specific arrangements in day care centers for children	18
Day care centers for children with disabilities	20
Risk levels	23
Specific arrangements for social service provided for adults	24
Testing of beneficiaries and social service providers	29
Immunization of social service providers and adult beneficiaries	29

Introduction

This Guidance is aimed at providers of public and non-governmental social services, beneficiaries - children and adults, as well as parents / legal guardians.

The purpose of the Guidance is to support the persons who are involved in the provision of social services, in their efforts to prevent the transmission of Covid-19 infection. At the same time, the Guidance provides a quick and coordinated response if a Covid-19 case is identified within the social service. It also aims to ensure continuity of care and social service for beneficiaries when the transmission is high or when exceptional measures are taken by the Government.

This Guidance is based on current data and information on the Covid-19 virus, which existed at the time of its adoption.

The Guidance will be updated whenever necessary and will be published on the website of the Ministry of Finance, Labor and Transfers. Interested parties are encouraged to periodically check the website.



RESIDENTIAL SERVICES AND SERVICES IN DAY CARE CENTERS

Residential accommodation provides service for persons in need of care, services and 24-hour supervision. This service is performed in:

- ▶ Shelters for protection of children and women from violence
- ▶ Shelters at the national level, for the protection of children without parental care, victims of domestic violence, neglect, abuse and trafficking (low risk)
- ▶ Shelter for low-risk victims of trafficking

- ▶ State shelter for high-risk victims of trafficking
- ▶ Youth Center
- ▶ Community-based Centre for children with disabilities without parental care
- ▶ Community-based centres for people with disabilities
- ▶ Special Institute in Shtime
- ▶ Community-based centers for the elderly
- ▶ House for Elderly people and without Family Care in Prishtina

Day care centers provide daily services for people in need, physical rehabilitation, psychological counseling, psychosocial activities, etc. Day care centers in Kosovo are categorized as follows:

- ▶ Day care centers for children with disabilities
- ▶ Day care centers for children left in the street, neglected children and children involved in hard work
- ▶ Children and Family Support Center

The purpose of this Guide is to prevent the occurrence and transmission of Covid-19 virus infection among the beneficiaries receiving care and services provided to the vulnerable people in the society.

To this end, measures in relation to the following categories should be taken:

- 1.** Beneficiaries (children and adults);
- 2.** Staff/social service providers;
- 3.** Monitoring of environmental conditions.

Each shelter, each day care center, each community-based center, each service provider, should develop specific procedures regarding the measures to limit the spread of Covid-19 virus within the center/service, with well-defined responsibilities for staff, beneficiaries, visitors, etc.

1. ARRANGEMENTS FOR SHELTERS, COMMUNITY BASED CENTERS, day care CENTERS AND RESIDENTIAL CENTERS

1.1 Assigning a person responsible for coordinating Covid-19 infection prevention activities who would be responsible for:

- ▶ performing general/basic control (checking of temperature);
- ▶ regular information of staff about hygiene and disinfection measures;
- ▶ periodic information of beneficiaries;
- ▶ checking the implementation of measures at the center level;
- ▶ informing the management about the identified problems;
- ▶ system organization and coordination for monitoring the health of beneficiaries and staff.

The Responsible Person may be:

- ▶ A health worker in the social service or in his/her absence, a staff member assigned for this purpose and instructed to perform a basic control, provide information on hygiene, disinfection measures, and other preventive measures. Information to staff should be provided regularly with a focus on new cases involved in service delivery.
- ▶ In the case of shelters and residential centers which provide accommodation, care and services 24 hours a day for beneficiaries, it is impossible to appoint only one single responsible person. With these centers, all personnel should be informed about the safeguarding measures and ensure that during shift replacement, all protection means against Covid-19 are available.

1.2 Ensure that the Service is equipped with the necessary materials (liquid soap, hand wipe or hand dryer, alcohol-based disinfectant and dispenser, approved surface disinfectants - e.g. tables, floors, sills, handles, keys - and

premise cleaning agents, detergents for cleaning protective equipment: face masks, gloves, clothes, hats, etc.).

- 1.3 Allocating an isolated space:** a space for isolation of the beneficiary/staff member of the residential center, community-based center, who has a temperature above 37.3 degrees Celsius and/or other symptoms of illness developed during his/her stay in the center. If it is not possible to allocate an isolation space, an isolation space should be created for the symptomatic beneficiary, if necessary, including the use of room dividers. If possible, the person isolated or suspected of Covid-19 should have their own bathroom or use a bathroom that will not be used by other beneficiaries or staff. If this is not possible, after each use of the bathroom by the person suspected of Covid-19, the entire bathroom should be disinfected. Additionally, the person who is in isolation should be fed separately.

NOTE: Shelters for children at the national level as well as regional shelters for women and children in need of residential shelter for the protection of victims of violence, do not have the capacities to receive and handle cases of Covid-19 positive beneficiaries. This is due to the lack of physical space in these shelters, to provide the necessary physical distance, the isolation of the beneficiary in a room with a separate bathroom, as well as due to the lack of staff capacity to provide adequate health treatment in the shelters.

1.4 Adoption of arrangements to ensure physical distance through:

- a)** limiting the number of visitors
- b)** maintaining the physical distance between residents/beneficiaries in all rooms in the residential center or day care center (bedroom, activity room, dining room, etc.) by placing beds and tables at least with a 1.5-2 meters distance from each other; the recommendation is 2 m, but if this is not possible, a minimum of 1.5 m should be ensured;

- c) creating circles/markings within the residential center or day care center that provide “predefined routes” of entry, movement in and out of the center, facilitating the maintenance of a distance between people of at least 1.5-2 meters in the center; through signage with panels, colored marking or floor adhesives and similar.
- d) In the case of shelters for children and shelters for women and children in need of temporary accommodation, community-based centres for children with disabilities without parental care, community-based homes for the elderly, it is mandatory to keep a distance between people based on the possibilities, measures should be adapted to the possibilities and to the specifics of shelters and community-based centres.

1.5 General hygienic-sanitary measures:

- ▶ Rules of hygiene and behavior should be maintained: maintaining physical distance, hand hygiene, wearing a face mask by caregivers and visitors and children in day care centers, maintaining respiratory hygiene (coughing or sneezing on a disposable napkin or in elbow, as appropriate), use of disposable handkerchiefs;
- ▶ Cleaning services should be performed in the morning, before the start of activities, before and after the meal service, at the end of the program and whenever necessary;
- ▶ General cleaning should be made by washing with water and detergent, followed by repeated rinsing with drinking water. In particular, when cleaning facilities intended for direct use by beneficiaries, non-harmful cleaning agents should be used. Disinfectants should be used in percentages as in hospital units. Their use with spraying should be avoided if beneficiaries are in the room;
- ▶ Visibly contaminated surfaces should first be cleaned with a detergent, then with a disinfectant, in accordance with the manufacturers’ recommendations regarding the amounts and time of contact;
- ▶ All space needs to be cleaned - including handles, handrails, bed rails, taps, toilets, window sills and tables, chairs in the dining room. Bathrooms should be cleaned at least twice a day and whenever necessary. The most frequently affected surfaces should be carefully cleaned, cleaning them with water and detergent;

- ▶ Liquid soap, alcohol-based disinfectant and paper towels should be easily accessible to beneficiaries/employees;
- ▶ Ventilation of enclosed spaces should be done in the morning, at noon and in the evening, and during cleaning. Ventilation should last at least 10 minutes each time. If possible, keep windows and/or room doors open to allow better air circulation in the space, without compromising the safety of occupants/beneficiaries (e.g. windows at inaccessible heights, security barrier doors) . Natural ventilation is performed in the absence of beneficiaries. It is forbidden to use air coolers in common places where there are several beneficiaries present; a cooler can be used in a space where there is only one beneficiary. Proper use of the air conditioner requires constant maintenance along with the manufacturer's instructions (changing of filters, etc.). The use of air conditioners does not replace frequent ventilation. For safety reasons, the use of air conditioner should be done during the periods of cleaning and rooms' disinfection;
- ▶ Air circulation equipment should not be used in the presence of beneficiaries. They can be used when beneficiaries are not present in the room, provided that they are cleaned and disinfected frequently depending on the type of equipment and the manufacturer's recommendations. Individual layers/sheets and blankets used in these units should be washed systematically, when necessary, in an automatic washing machine;
- ▶ Food service: ensure the respecting of the physical distance of 1.5-2 m between beneficiaries, in the dining room. Before and after eating the table surface should be washed and disinfected;
- ▶ Hand washing: employees and beneficiaries should wash their hands: upon arrival at the center; before and after meeting beneficiaries; before and after meals; after sneezing/coughing; after using the toilet and changing the diaper; upon arrival from outdoor activity; after using common things/equipment; before and after replacement of protective equipment. Entrance to the bathroom of beneficiaries will be organized in such a way as to allow the entry of only one beneficiary. Bathrooms should be stocked with soap and paper or towels available. Water is flushed down the toilet with the lid closed to avoid loading the virus inside.

2. ARRANGEMENTS FOR STAFF OF THE CENTRE

2.1 Basic control of the staff employed in the relevant social service must be performed daily, at the beginning of the program, by medical personnel or by a person specifically designated for this purpose. Temperature is taken actively, not through statements, using a remote thermometer. Staff with respiratory symptoms, fever and/or any other signs/symptoms of acute or contagious infectious diseases, or who have come into contact with a person confirmed with Covid-19, will not be accepted at work, and the family doctor or the Institute of Public Health will be notified, depending on the case.

Employees who become ill at work should be isolated until they leave the workplace, and the family doctor will have to be notified accordingly.

The person performing the basic check-up should wear protective equipment, which also includes a transparent mask which covers the entire face.

2.2 Other arrangements:

- ▶ The face mask should be worn as long as the person is in the day care center, and should be changed every 4 hours and whenever it is wet or damaged. Staff should wear only medical masks, not cotton masks. Special attention should be paid to their correct replacement. If the masks are made of cotton they must be properly cleaned, and the frequency of their change must be the same;
- ▶ Personnel who cleans and deals with the change of dirty clothes, laundry, etc. must wear mask and gloves. Washing hands with soap and water or alcohol-based disinfectant is mandatory after removing personal protective equipment, gloves, etc.;
- ▶ Masks and gloves should be collected for disposal in pedal-operated rubbish bins equipped with plastic bags;
- ▶ Avoid touching the eyes, nose and face;

- ▶ Limiting to the minimum touching of the handles/door handles, elevator buttons and other similar parts or buttons, using the elbow or other options (pen, special tools, etc.) that can be easily and quickly disinfected;
- ▶ Possible supervision of staff includes monitoring their health by reporting to employer for fever, signs and symptoms of infectious respiratory disease, isolation at home and notification to family doctor;
- ▶ Allocation of staff in shifts - preventive isolation;
- ▶ If possible, mobilize additional staff resources, which can be mobilized in case of illness of the employed staff;
- ▶ Strengthen the policy of not coming to work if the employee is ill;
- ▶ Creating a plan to mitigate staff shortages (sick staff, resignations, absences); to consider the option of hiring a limited duration staff, staff lists available as needed, etc.
- ▶ Testing after 14 days for the presence of Covid-19 virus;
- ▶ Providing 12 hour shifts in which the staff will work without meeting one another, so that in case of Covid-19 positive cases, be able to better isolate the respective cases and continue with the activity.

2.3 Information, education, monitoring and support/advice for staff

- a)** The responsible person/s for coordinating Covid-19 infection prevention activities should be regularly prepared in relation to this Guidance and other up-to-date information on Covid-19 infection.
- b)** All staff should be prepared by the person in charge of coordinating infection prevention activities.
- c)** The responsible person should monitor the observance of preventive measures by the staff, observing the staff and the beneficiaries.
- d)** Staff should be trained on how to place and remove protective equipment, as well as all other necessary preventive measures.
- e)** Providing psychological support through alternative methods such as Skype, video calling, telephone, etc.

3. ENVIRONMENTAL CONTROL ARRANGEMENTS

- ▶ Frequent cleaning and disinfection of all surfaces, spaces, toilets.
- ▶ Frequent and accurate ventilation of spaces. Cleaning and disinfection of air conditioners according to the manufacturer's instructions.
- ▶ Use of suitable biocidal substances (with virulence effect).
- ▶ Proper waste management.

4. ARRANGEMENTS FOR BENEFICIARIES

4.1 The system for monitoring the health of beneficiaries should be established in each service. It shall include:

- a) Before admitting any new beneficiary in shelters, community-based centres or residential centers, evidence should be provided if the beneficiary is a contact case, and have him/her visit the pediatrician or general practitioner to ascertain the state of health, and identify possible Covid -19 symptoms.
- b) Measurement of the temperature of each new beneficiary after admission to the residential center/arrival at the day care center;
- c) In case of beneficiaries with chronic diseases, monitoring of the following parameters should be considered, depending on the health problem: pulse, blood pressure, blood sugar;
- d) Care giving personnel immediately alerts the Coordinator of Covid-19 prevention activities on the presence of the symptoms of disease and ensures the isolation of the suspected beneficiary with Covid-19 until he/she is removed from the center;
- e) Restriction of movement or transportation of beneficiaries only to essential diagnostic and therapeutic services.

4.2. Identification of a Covid-19 suspicious case will be followed by:

- a) Isolation of the beneficiary suspected of Covid-19 disease until the medical team arrives. Meanwhile, means of communication (internet and telephone access, video communication) with the family should be provided; also, in order to prevent stress mismanagement, access to psycho-social assistance should be provided, and communication with the staff with whom the beneficiary has developed a trusting relationship;
- b) Having the beneficiary place the medical mask, for adults and children over 12 years of age; for children under the age of 12, masks are placed on them by adults, until they learn how to wear the mask and the importance of wearing it. Do not apply the mask on the children under 2 years of age, as there may be a risk of choking.
- c) Informing the center doctor/family doctor, accordingly;
- d) Informing the service in the number 038 200 80 800 as appropriate;
- e) Cleaning and disinfection of all spaces;
- f) Disinfection of special medical equipment used by the suspected beneficiary with Covid-19 (e.g. thermometer, blood pressure cuff, etc.). Disinfection is mandatory after use for each beneficiary, not only in the case of a suspected/confirmed beneficiary;
- g) Staff interacting with suspected Covid-19 beneficiary should take additional precautions: FFP2/FN95 or FFP3 masks, goggles, gloves, tracksuits and boots. Contact with the beneficiary should not take longer than 30 minutes (medical checkup, support during meals or washing, rehabilitation activities, etc.). With the exception of the glasses and the transparent mask that covers the whole face, which can be disinfected, the rest is thrown in separate bins.

NOTE: Shelters for the protection of victims of violence do not have the capacity to accept and handle cases of Covid-19 positive beneficiaries. This is due to the lack of physical space in these shelters, to provide the necessary physical distance, the isolation of the beneficiary in a room with a separate bathroom, as well as due to the lack of staff capacity to provide adequate health treatment in the shelters.

4.3 Additional arrangements aimed at child beneficiaries:

- ▶ Avoid contact with high-risk people: the elderly and people with certain chronic diseases;
- ▶ With regard to physical distancing, emphasis should be placed on avoiding greetings that include touching of the hands (shaking hands, tapping the “five” fingers, touching the fist), hugs and kisses;
- ▶ Choose low risk activities and games, such as individual and team games; in the case of the latter, small teams (several players) and games in which physical distancing can be maintained;
- ▶ Avoid activities or games that require contact and sports games/activities inside and using shared equipment, tools or toys.

4.4 Arrangements for parents/legal guardians and visitors

- ▶ Outside the day care center, a staff member receives and greets children and parents, making sure they respect the physical distance while waiting to enter the day care center;
- ▶ At the door, children wipe their feet on a carpet that provides cleaning before entering the center;
- ▶ After the basic control (temperature measurement with thermometer, observation of symptoms), children wash their hands (if there is a sink at the entrance) or disinfect their hands with a suitable solution, then they are taken by a staff member and sent to their group/room (psychological counseling room, physiotherapy room, rehabilitation room, room for psycho-social activities, etc.);
- ▶ In rehabilitation centers if the presence of a parent is required, he/she should accompany the child through the control and procedures mentioned above, and should participate with the mask on throughout the activity. The presence of the parent is decided by the specialist;
- ▶ When picking up their children, the parents wait for them outside, respecting the physical distance, and the children are escorted by a staff member to their parents outside. Children wash/disinfect their hands when leaving the center;

- ▶ Discussions with parents take place in a virtual form (video conferencing, phone calls, etc.). If this is not possible, informal discussions take place outside the center if the center has a courtyard, in accordance with preventive measures (physical distance). Informal discussions, when they can not take place virtually or outside the center because the center does not have a courtyard, as well as during formal discussions that require decisions and signatures from parents, should take place in a specially arranged space. Avoid using staff spaces. If no such space has been identified, the office of the Center Coordinator should be used and disinfected after each such visit;
- ▶ Parents shall be notified when there is a confirmed case in the day care center, in order for them to take the necessary measures, in consultation with the family doctor. Parents shall notify the day care center if they have developed symptoms or have been in contact with a person with Covid-19 within 14 days of the rehabilitation/counseling session held at the center.
- ▶ All activities should be done taking into account the specifics of each unit, in accordance with its own procedures and protocols approved by the epidemiologist.

5. SPECIFIC ARRANGEMENTS IN DAY CARE CENTERS FOR CHILDREN

5.1 Day care centers for children

In day care centers, emphasis should be placed on basic control and measures regarding the number of children and staff in the center as well as the observance of movement circles/markings in order to avoid overload, respecting the physical distance.

- ▶ Children should enter the center individually (one by one), avoiding the crowds inside the center as much as possible. Efforts should also be made to ensure that the persons accompanying the children are not grandparents or persons over 65 years of age, as they are more vulnerable to Covid-19. If this is not possible, the elderly person should keep the mask on at all times, and in such cases, the admission of the respective child to the center and his/her leaving will be treated with a priority.
- ▶ Children should be taught and assisted to wash their hands with soap and water for at least 20 seconds. All children should be supervised for a period of time to see if they wash their hands properly, for 20 seconds. In the case of disinfection with alcohol solution, young and preschool children should be monitored so that they do not inhale the disinfectant or cleaning agents.
- ▶ Parents and staff should help children overcome possible reactions as easily as possible (for example: nervousness, anxiety, headache) by explaining to them that their body reactions are absolutely natural given the extraordinary circumstances. Children need you to show them feelings of security and protection.
- ▶ Toys and other tools frequently used by children or beneficiaries should be washed regularly, at least once a day, or when necessary (when toys

look dirty) before any use by another child. The same object should not be used by several children without washing or disinfecting it first, every time it is used by another child. Do not use toys and other objects that cannot be washed or disinfected.

- ▶ Outdoor activities/games (in the Center's courtyard) shall be organized for each group at a different time, not for all groups at the same time. Groups should be organized respecting the physical distance between children, as well as the physical distance between children and the staff member, for both activities and leisure time, as much as it is possible. If the number of children in the group does not allow physical distance, it is necessary to consider the reduction of the number of children in this group through:

- reduction of time spent in the center;
- dividing groups and accommodating them in the same room but alternately in shifts; expansion of the Center using other rooms which destination can be changed.

The number of children in the group should be determined depending on the size and space of the room.

- ▶ Before starting the group activities and after their completion, in the respective spaces the surfaces should be disinfected with chlorine or alcohol based substances, followed by the ventilation of the room for a period of at least 30 minutes.

In cases where the space of the day care center allows, activities can be organized outside, i.e. outside the building where the social service is provided, implementing measures in order to ensure prevention of the disease and reduce the risk.

- ▶ Staff and children (over the age of 12) must wear masks. Additionally, transparent masks that cover the eyes and face can be considered, at least for staff working with children. Children can wear cotton masks, which should be washed at 60° - 90° C and also ironed. Under the circumstances where children cannot wear a mask (due to their age, disability, until they learn to wear it, etc.), then staff working with children should wear a transparent

mask that covers the entire face. Transparent masks which can be raised or lowered as needed are recommended, compared to those that have to be completely removed from the head.

- ▶ In the situations where staff need to remove the mask from the face for a few minutes, it should be placed in a disposable sanitary napkin, with the external part facing downward. If the mask is replaced, this should be done in secluded and well-ventilated areas where there are no children or other staff. In situations where children need to remove their mask from their face for a few minutes, they will be directed by staff near an open window or in a separate, well-ventilated room, away from other children.
- ▶ Bedding and bed sheets (such as pillowcases) should be changed weekly, when used by a single child, and before being used by another child, in centers where children rest during lunch time.
- ▶ Centers should make an internal organization to enable as much as possible the staff who work with children, to work in several shifts or turns per day.
- ▶ Day care centers that have means of transport for the transfer of beneficiaries, must ensure their disinfection, after the completion of each transport (round trip). The driver, beneficiaries and children companions must wear a mask throughout the journey. Depending on the size and space of the vehicle, the number of people who can stay at the same time inside the vehicle must be determined, maintaining a distance of 1.5m - 2m between each person.

5.2 Day care centers for children with disabilities

For children, adolescents and families from vulnerable groups, it will be difficult to understand and follow the recommendations of health authorities. For children and young people with disabilities, the level of cognitive function may require special considerations. Authorities should obtain the necessary information for the management of cases, through a dialogue with families regarding serious concerns for the well-being of children, by reducing the spread of the infection.

- ▶ The basic control, reception at the Center and departure from the center are performed in the same way as in the case of day care centers provided under item 5.1 and according to the measures recommended for parents/legal guardians provided under item 5.1.
- ▶ All health professionals working with children (physiotherapist, psychologist, speech therapist, etc.) should work in an allocated space within the center. The place should be aerated and cleaned regularly; furniture and auxiliary materials used (toys, books, papers, etc.) should be washed and disinfected after each individual activity or session (wiping them with antibacterial wipes or cloths soaked in disinfectant solution).
- ▶ Proper hand hygiene, i.e. hand washing and cleaning, should be performed before and after contact with each beneficiary, as well as before and after applying and removing the mask.
- ▶ The number of children who will stay in the room simultaneously should be established based on the size of the room/center, in order to respect the physical distance.
- ▶ It is recommended to avoid the use of hydrotherapy and other water therapies.
- ▶ To the extent possible, the waiting in the reception room should be avoided. Meetings should consider disinfecting the room after each child - for at least 30 minutes, depending on the disinfection method chosen. If the child and parents arrive at the Center sooner or/and parents are unable to return on time to pick up the child but have to wait for him/her, they should undergo screening and other procedures, and then they can be admitted for staying in the reception room. The reception room should hold as many people as possible while observing the physical distance. The room can also be equipped with protective screens (glass or plastic partitions) if there are more people.

- ▶ All parents/legal guardians accompanying their children in the Center must wear masks and special shoes for exclusive use inside the Center. Assistance for a regular supply of masks and shoes for use in the Center should be provided by municipalities to facilitate the Center's activities.
- ▶ Children should wear mask in the conditions mentioned in the previous chapters, as well as special shoes, closed for exclusive use in the Center. With the exception of cotton masks that can be provided by the family, masks and shoes must be provided by the respective municipalities.
- ▶ Staff should focus on the techniques of the work that can be performed from home and through virtual sessions, including therapy and support groups.
- ▶ The entry of children and, as the case may be, of parents in the rehabilitation center shall be done only with a pre-arranged appointment, following the procedures mentioned above. The reception, where possible, should not be open for public and should be equipped with a protective screen. It is recommended that if possible, the main door be equipped with an intercom.
- ▶ When scheduling a rehab session, parents should be provided with all necessary information regarding the conduct of the session, including their statement that they have no symptoms of Covid-19 and have not been in contact with a person with Covid-19, neither them (parents) nor the child. In case they have symptoms or have been in contact, parents should contact their family doctor to follow the necessary procedures (hospitalization, isolation, etc.). These meetings can be rescheduled once the situation is resolved.

6. RISK LEVELS

- Leaving the Center for going out in the community:
 - ▶ Outings are organized in small groups, in recommended groups of children/young people who share the same room;
 - ▶ Outings should take into account places considered low risk during the period when there is no movement:

- Risk levels are presented below:
 - ▶ Low risk: tennis/other similar games in specially arranged places, outdoor excursions (in the forest, in the mountains, camping areas);
 - ▶ Low to medium risk: walking, jogging, cycling, playing tennis - in the park, visiting the museum, walking to the library, shopping, walking on the street, coffee on the terrace;

Children over 12 years of age will be able to go out only for the activities mentioned above, with information and programming and with the consent of the Center Responsible Person.

- In order to assess the risk, other categories are listed below:
 - ▶ Moderate risk: going to the beach/pool, shopping/eating fast food at the mall, attending a day care center, going to camp, visiting other children/visiting other people at their home, visiting grandparents;
 - ▶ Moderately high risk: haircut, closed restaurant, participation in parties/ weddings/ funerals, flight, football/basketball game, handshake/ hug;
 - ▶ High risk: Swedish table (self-service food), going to the gym, going to parties, theater, cinema, concerts, stadium.

7. SPECIFIC SOCIAL SERVICE ARRANGEMENTS FOR ADULTS

7.1 Residential centers for adults include:

- ▶ Housing of elderly persons without family care in Prishtina
- ▶ Special Institute of Shtime
- ▶ Community-based housing for the elderly

Because the services provided in the residential centers are provided 24 hours a day, the focus remains on the measures that control the entry-exit of the centers, the avoidance of congestion as well as the measures for cleaning and ventilation of the centers in order to prevent the spread of Covid-19.

General measures for social services regarding the staff, beneficiaries and parents or legal guardians and visitors are those provided in the chapter General Measures for Social Service Providers. In terms of specific measures, they have similar features in general but there are also differences in these measures, depending on the type of service.

When the activities are carried out inside the institutions, the Head of the Residential Center for Adults with Disabilities must respect:

- a) In activities that are appropriate, the duration of the activity should be reduced; in cases of joint activities the physical distance of at least 2 m must be observed;
- b) Premises where activities are held should be regularly ventilated at least once a day for a period of 2 hours;
- c) If the person uses assistive devices/tools/technology (wheelchairs, crutches, mobile phones for the blind, etc.) they should be disinfected at least once a day and should not be borrowed from other persons;
- d) All toilets should be disinfected after each use;
- e) During activities, reduce as much as possible the use of magazines, leaflets, writing tools, etc.;

- f)** At the end of each activity, disinfect the space and working materials (tools for speech therapy, sticks, gymnastic balls, massage table, musical instruments, other technological tools, etc.);
- g)** In case of organizing indoor activities (watching movies/TV, games, etc.) the maximum number of beneficiaries should be up to 20 people and their seats should be placed at a distance of at least 2 m from each other, preferably using marker strips;
- h)** If the infrastructure and weather conditions allow, the space where the activities take place should be ventilated while they are ongoing. If this is not possible, take a break from activities every 2 hours to ventilate the space;
- i)** Beneficiaries should wash their hands with hot water and soap for at least 20 seconds or use 60% alcohol cleanser at each entrance and exit of the room/ space.
- j)** To the extent possible, when receiving beneficiaries at the Residential Center, limit beneficiary contacts to only one staff member and provide a separate bedroom where the beneficiary can stay alone for at least 14 days.

For activities that take place outside the center, the Center Manager must ensure that the following aspects are respected:

- a)** The group of beneficiaries should consist of 20 people, respecting the minimum distance of 2 m;
- b)** Disinfect relaxation equipment (chess tables, etc.) at least once a day;
- c)** In case of activities involving the movement of beneficiaries, make provisions for prevention measures and physical distance in groups for relevant activities;
- d)** Upon returning to the Center, participants should wash or disinfect their hands and change their clothes by placing them in the washing machine;
- e)** When returning to the Center, provide for the possibility of disinfecting their inner shoes and have them leave their outer shoes outside;
- f)** In case of using auxiliary equipment (wheelchairs, bicycles, etc.) that have been used outdoors, provide for the possibility of transfer with indoor equipment until they are cleaned/disinfected outdoors);
- g)** Before going to the bedroom, beneficiaries should wash their hands with warm water and soap for at least 20 seconds;

h) In all closed spaces staff and beneficiaries must wear a protective mask;

When eating together, in the dining room, the Manager must ensure that the following aspects are observed:

- a)** Planning the meal schedule, in order to avoid congestion at the entrance/exit of the premises;
- b)** Creating conditions in order to ensure food hygiene for beneficiaries whose health condition does not allow movement in the dining room; Staff shall disinfect trays/tables and utensils, wash hands, wear protective apron, masks and gloves for beneficiaries for whom the food is served in bed;
- c)** Ventilate the dining room, for at least 10 minutes, after each group of beneficiaries; where possible, the room shall be naturally ventilated throughout the meal;
- d)** Keep a distance of at least 2 m around each participant;
- e)** No more than 4 people should be sitting at one table;
- f)** Both at the entrance to the dining room and at the exit, participants should wash their hands with hot water and soap (for at least 20 seconds), or use hand cleansers with an alcohol concentration of 60%;
- g)** Use tablecloths and change them after each group or, when it is not possible to use the tablecloths, clean them after each use;
- h)** Placement of inbound/outbound itineraries in/from the dining room.

Paragraph h) does not apply to apartments, family houses and flats.

In order to inform the beneficiaries about the measures to prevent and fight the spread of Covid-19, the Head of the Center cooperates with the staff, specialists and managers so that the beneficiaries and family members or legal beneficiaries understand and respect all the measures taken.

Periodically, the person responsible for conducting activities should provide staff information on the measures taken to prevent the transmission of Covid-19 virus infection, based on official information from government sources.

The information of beneficiaries has several characteristics/aspects that need to be considered:

- a) Information should be continuous and made by persons who are trustworthy and known to the beneficiaries;
- b) Appropriate communication tools for the type of disability should be used, such as: easy-to-read language, visual audio-video presentations, Braille, mimetic-gesture language, closer communication, etc.;
- c) The information provided should be adapted accordingly, in accordance with the communication needs of persons using unconventional means of communication, such as: communication through facial expressions, body position, vocalizations, symbols, etc.;
- d) When information posters are used, key messages should be clear, simple, easy to explain and understand; the information should illustrate the exact way of coughing and/or sneezing on the elbow pad or disposable napkin and then throwing the napkin, as well as hand hygiene;
- e) Information should be based on personal examples; the call addressed to the beneficiary to observe hygienic measures (cutting nails, removing jewelry such as earrings, bracelets, chains, etc.) should be supported by the examples from staff.

7.2 Residential housing for adults with disabilities

If the services requested by the beneficiaries are provided in the Residential Housing, the Coordinator shall ensure that the following aspects are observed: both the beneficiary and the staff involved wear a protective mask; protective masks are changed at most every 4 hours; if wearing a mask is not possible (exercises, speech therapy, other situations), a physical distance of at least 2 m should be maintained; when appropriate and possible the duration of the activity may be reduced. Exceptions to wearing the mask should be considered and decided individually by the physician supervising the beneficiaries.

- a) The rooms shall be naturally ventilated at least twice a day;
- b) At the end of the activity, the workspace and work tools are disinfected (mirrors for speech therapy, chopsticks/bars, balls for gymnastics, massage table, musical instruments, other assistive technologies, etc.);

- c)** Upon entering the Residential Center, provide for the possibility of disinfection of their indoor shoes and outdoor shoes to be left out;
- d)** Wheelchairs, bicycles, etc., should be disinfected at least once a day; the toilet seat to be disinfected after each use;
- e)** If the beneficiaries are served the meal together, a space of 2 m should be provided around each person;
- f)** In case a beneficiary feeds in the room, disinfection of the tray/table and dishes, washing of hands, holding of protective apron, mask and gloves by the person supporting the beneficiary to be fed shall be provided;
- g)** The room where the beneficiary/beneficiaries are served with the meal should be ventilated for at least 10 minutes;
- h)** Before the meal and after serving it, beneficiaries should wash their hands with warm water and soap (for at least 20 seconds), or use hand sanitizer with 60% alcohol;
- i)** In the case of the activities performed outside the Center (e.g. excursions), government decisions on prevention measures and the number of participants must be respected. After returning to the Center, participants shall wash their hands and change their clothes they worn during the activity, which are then washed in the washing machine.

In terms of information, the same measures shall apply as in the case of Residential Centers.

8. TESTING BENEFICIARIES AND SOCIAL SERVICE PROVIDERS

Testing should be performed for social service providers, administrative staff within the social service and beneficiaries, based on the clinical-epidemiological situation and test recommendations for Covid-19, posted on the NIPHK website.

In the case of persons with disabilities, it is necessary to ensure their preparation through additional explanations, appropriate to individual needs and to ensure the presence of the trusted person during the testing.

9. IMMUNIZATION OF SOCIAL SERVICE PROVIDERS AND ADULT BENEFICIARIES

- a) Social service providers should be given a priority in the Covid-19 immunization plan, as due to the nature of their work they are at higher risk of infection.
- b) Adult beneficiaries, the elderly and people with disabilities should be given priority in the Covid-19 immunization plan. Recipients of social services should be recognized as the most vulnerable category, with a high risk of infection and medical complications.



Funded by
the European Union