



## 1. ALGEMENE INFORMATIE

- Contactonderzoek is essentieel om te vermijden dat COVID-19 zich opnieuw snel verspreidt onder de bevolking. Het is immers mogelijk dat personen die in contact kwamen met iemand die COVID-19 heeft, zelf ook besmet zijn;
- Normaal gebeurt het opsporen en adviseren van de contacten door een contactonderzoeker die werkt in opdracht van het Agentschap Zorg en Gezondheid (hierna: "contactcenter"). Deze contacteert u steeds via het telefoonnummer **02 214 19 19**;
- In het kader van contactonderzoek moet de ambulante voorziening zicht hebben op alle personen die de voorziening hebben betreden (zorgverleners, zorggebruikers, begeleiders, leveranciers, logistiek personeel, vrijwilligers, stagiairs,...). Daartoe moet een registratiesysteem worden voorzien;
- Als blijkt dat een zorggebruiker of medewerker van een ambulante voorziening positief getest werd:
  - Neemt de voorziening het contactonderzoek voor de zorggebruikers en medewerkers van de voorziening op, specifiek voor de risicocontacten binnen de voorziening;
  - De arbeidsarts is hierbij het eerste aanspreekpunt als het risicocontact een medewerker betreft;
  - Neemt het contactcenter het contactonderzoek voor alle andere contacten op (zowel bv. bezoekers waarmee iemand contact had binnen de voorziening als alle andere contacten buiten de voorziening).
- Voor meer informatie: zie <https://www.zorg-en-gezondheid.be/contactonderzoek>.

## 2. WANNEER CONTACTONDERZOEK?

- Contactonderzoek gebeurt in principe enkel **na bevestiging** van COVID-19 met een **positief** testresultaat, bij vermoeden van een vals negatief resultaat, of wanneer de (huis)arts een sterk vermoeden heeft van een COVID-19 infectie en wenst dat het contactonderzoek wordt opgestart vooraleer de resultaten gekend zijn;
- De persoon bij wie een COVID-19 infectie vastgesteld/sterk vermoed wordt, is de **indexpersoon**;
- **In afwachting van het testresultaat:**
  - wordt de persoon met mogelijk COVID-19 (indexpersoon) in thuisisolatie geplaatst;
    - Als de indexpersoon een **medewerker** is: deze stopt met werken en gaat in **thuisisolatie**;
    - Als de indexpersoon een **zorggebruiker** van de voorziening is: deze komt niet meer naar de voorziening en gaat in **thuisisolatie**;
  - worden de **risicocontacten** al **opgelijst**. De voorziening ondersteunt hierbij de medewerker of de zorggebruiker.
- Als het testresultaat negatief of afwezig is, maar de (huis)arts oordeelt dat contactonderzoek tóch nodig is (bv. suggestief klinisch beeld en epidemiologische link met een bevestigd geval) wordt dit ook doorgegeven aan het callcenter ("COVID-19: melding vermoeden van besmetting bij negatief labo-onderzoek SARS-CoV-2");
- Bij een sterk vermoeden van COVID-19 bij de indexpersoon, worden de hoog-risico (nauwe) contacten van deze indexpersoon, uit voorzorg al geïsoleerd (thuisisolatie voor medewerkers en zorggebruikers) in afwachting van het testresultaat.

## 3. DEFINITIES

### 3.1. Indexpersoon

Definities (zie Sciensano):

- Een **mogelijke** COVID-19 patiënt is een persoon met
  - minstens één van de volgende hoofdsymptomen die acuut ontstaan zijn, zonder andere duidelijke oorzaak: hoest; dyspnoe; thoracale pijn; acute anosmie of dysgeusie;OF
  - minstens twee van de volgende symptomen, zonder andere duidelijke oorzaak: koorts; spierpijn; vermoeidheid; rhinitis; keelpijn; hoofdpijn; anorexie; waterige diarree; acute verwardheid; plotse val;OF
  - verergering van chronische respiratoire symptomen (COPD, astma, chronische hoest,...) zonder andere duidelijke oorzaak
- Een **bevestigde** COVID-19 patiënt wordt gedefinieerd als een persoon waar de diagnose van COVID-19 infectie bevestigd werd door een moleculaire test.
- Als iemand een mogelijke of bevestigde COVID-19 patiënt is, wordt onderzocht of er hoog-risicocontacten of laag-risicocontacten zijn geweest, hetzij met medewerkers, andere zorggebruikers of eventueel bezoekers.

## 3.2. Contactpersoon

Een contactpersoon is:

- elke persoon die contact had met een **bevestigd COVID-19 geval** binnen een tijdspanne van twee dagen vóór het begin van de symptomen tot het einde van de besmettelijkheidsperiode van het bevestigd geval (over het algemeen zeven dagen na het begin van de symptomen, of langer als de symptomen aanhouden);
- elke persoon die contact had met een **asymptomatische persoon met een positieve PCR-test** voor SARS-Cov-2, in een tijdsbestek van twee dagen vóór tot zeven dagen na de staalafname die leidde tot bevestiging met de PCR-test;
- In sommige gevallen kunnen de maatregelen hieronder al genomen worden voor de contacten van een **mogelijk geval** van COVID-19, **indien er een sterk vermoeden bestaat van COVID-19** op basis van het bestaan van een epidemiologische link met een bevestigd geval of op basis van een CT-scan, of (uitzonderlijk) indien een staalafname onmogelijk is bij een mogelijk geval.

## 3.3. Hoog-risico contact en laag-risico contact

- Naargelang het risico op **besmetting**, worden de **contacten in twee groepen** ingedeeld: hoog-risico contact (ook genoemd: “nauw contact”) en laag-risico contact;
- **Belangrijk:** zorgverleners van COVID-19 zorggebruikers die steeds een chirurgisch mondneusmasker droegen en handhygiëne toepasten, worden niet beschouwd als hoog- noch als laag-risico contact. Voor hen geldt wel de algemene aanbeveling om strikte handhygiëne toe te passen en voor alle verplaatsingen buitenshuis een mondneusmasker van textiel te dragen;
- Verder moet worden opgemerkt dat als:
  - beide personen (enkel zorggebruikers en/of bezoekers) een mondneusmasker van textiel dragen, we niet spreken van een hoog-risico contact;
  - slechts één van beide personen (enkel zorggebruikers en/of bezoekers) een mondneusmasker van textiel draagt, we wel spreken van een hoog-risicocontact;
- Tijdens **pauzes** van medewerkers vergt het behouden van **minstens 1,5 meter** bijzondere aandacht omdat bij eten/drinken het chirurgisch mondneusmasker wordt afgezet. Overweeg bv. pauzes in

buitenlucht en het nemen van pauzes in shiften/kleine groepen zodat de medewerkers elkaar niet tot risicocontacten maken indien het hoog-risico contact later besmet zou blijken;

- Medewerkers die carpoolen, dragen ook in de auto steeds een mondneusmasker. Het is tevens aan te raden het voertuig regelmatig te verluchten en te reinigen.

### 3.3.1. Hoog-risico contact (= nauw contact)

Voor de volgende personen in een ambulante voorziening, wordt het risico op besmetting als 'hoog' beschouwd:

- een persoon met een **cumulatief "face to face" contact** met de COVID-19 indexpersoon van **minstens 15 minuten én** bij een afstand van **minder dan 1,5 meter**, bijvoorbeeld in een gesprek (tenzij gescheiden door een wand van plexiglas of tenzij het correct dragen van een mondneusmasker);
- een medewerker in contact met een COVID-19 zorggebruiker tijdens de hulpverlening of behandeling binnen een afstand van 1,5 meter, die niet correct minimaal een chirurgisch mondneusmasker droeg en/of nadien geen handhygiëne toepaste (incident);
- een persoon (bv. een medezorggebruiker) die **meer dan 15 minuten in dezelfde kamer/gesloten omgeving** was met de indexpersoon waarbij **niet steeds** een afstand van **1,5 meter** werd gerespecteerd, zonder correct gebruik van een mondneusmasker door één van beide personen **en/of** waarbij **voorwerpen** werden **gedeeld**. Denk hierbij bv. aan zorggebruikers die tegelijkertijd gebruik maakten van de gemeenschappelijke keuken,...;
- een persoon die **direct fysiek contact** heeft gehad met de indexpersoon. Denk hierbij aan het geven van een hand, een omhelzing, een vechtpartij die zich heeft voorgedaan,...;
- een persoon die in **direct contact** (rechtstreeks van persoon tot persoon, niet via bv. voorwerpen) is geweest **met excreties of lichaamsvloeistoffen** van de indexpersoon. Denk hierbij aan kussen (al dan niet op de mond), direct contact met speeksel of neussecreties bij hoesten of niezen, contact met braaksel (incident indien zorgverlener);
- een persoon die **meer dan 15 minuten** samen met de indexpersoon heeft gereisd in eender welk transportmiddel, **zittend binnen twee zitplaatsen in eender welke richting** van de zorggebruiker, tenzij alle betrokkenen correct een mondneusmasker droegen.

**Belangrijk:** Hulpverleners die systematisch een chirurgisch mondneusmasker droegen en correcte handhygiëne toepasten, worden niet beschouwd als hoog- noch als laag-risico contact.

### 3.3.2. Laag-risico contact

Voor de volgende personen wordt het risico op besmetting als 'laag' beschouwd:

- een persoon die **meer** dan 15 minuten contact heeft gehad met de indexpersoon op een afstand van minder dan 1,5 m ("face to face"), maar waarbij beiden adequaat een mondneusmasker hebben gebruikt (neus en mond bedekt).
- een persoon die **minder** dan 15 minuten contact heeft gehad met de indexpersoon op een afstand van minder dan 1,5 m ("face to face").
- een persoon die zich **meer** dan 15 minuten in dezelfde kamer/gesloten omgeving bevond met de indexpersoon **zonder** het gebruik van adequate **persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)**, maar waarbij een afstand van meer dan 1,5 m gerespecteerd werd. Dit omvat, onder andere, mensen die in dezelfde ruimte werken, of samen zaten in een wachtkamer.

## 4. TE NEMEN MAATREGELEN BIJ EEN HOOG/LAAG RISICO CONTACT

Er is steeds een samenhang van maatregelen. Dit betekent dat als een zorggebruiker of medewerker als hoog-risicocontact wordt beoordeeld, het belangrijk is dat deze zorggebruiker of medewerker wordt getest

ÉN in quarantaine gaat. Voor een medewerker kan een geplande testing niet betekenen dat die medewerker, in afwachting van de testafname of het testresultaat, verder blijft werken.

Asymptomatische medewerkers die positief getest werden, mogen uitzonderlijk blijven werken als hun aanwezigheid noodzakelijk is voor de continuïteit van de zorg: zij kunnen worden ingezet zonder direct contact met zorggebruikers/medewerkers.

## 4.1. Hoog-risico contacten (= nauwe contacten)

Personen die de afgelopen twee maanden een positieve PCR-test hadden, moeten niet opnieuw in quarantaine en niet getest worden indien ze een hoog-risico contact zijn. Personen die typische symptomen van COVID-19 vertoonden maar niet getest werden, moeten wel in quarantaine wanneer ze een hoog-risico contact zijn.

**Opgelet!** De duur van quarantaine is maximaal 10 dagen, tenzij Sciensano hierin (tijdelijk) een andere duur hanteert.

- **Asymptomatische hoog-risico contacten**
  - de persoon gaat in quarantaine<sup>1</sup> vanaf het moment van het laatste hoog-risicocontact met de indexpersoon. Voor zorggebruikers in collectieve woongelegenheden binnen IBW vindt deze quarantaine plaats op de kamer;
  - de persoon wordt zo snel mogelijk<sup>2</sup> na het laatste hoog-risicocontact getest:
    - als het testresultaat **positief** is voor COVID-19 gaat de persoon in thuisisolatie tot 10 dagen na de afname van de test;
    - als het testresultaat **negatief** is voor COVID-19 blijft de persoon in quarantaine (kamerisolatie in collectieve woongelegenheden binnen IBW) en wordt een tweede test afgenomen ten vroegste 7 dagen na de dag van het laatste hoog-risicocontact:
      - is deze tweede test **negatief**, dan stopt de quarantaine, gevolgd door een periode van voorzichtigheid (aandacht voor basishygiënemaatregelen, beperken van sociale contacten en afstandsregels respecteren, dragen van een mondneusmasker buitenshuis,...) én verhoogde waakzaamheid (alertheid voor – zelfs atypische – symptomen, monitoring gezondheidstoestand,...) tot in totaal 14 dagen na de dag van het laatste hoog-risicocontact;
      - is deze tweede test **positief**, dan volgt een periode van thuisisolatie (kamerisolatie in collectieve woongelegenheden binnen IBW) tot 10 dagen na de tweede testafname.
- Het uitvoeren van deze test gebeurt door de huisarts, afnamecentrum (na telefonisch contact met de huisarts) met behulp van de PCR-code ontvangen van de contactonderzoeker.

Algemene maatregelen:

- een actieve opvolging van de lichaamstemperatuur en mogelijke symptomen van COVID-19;
- extra aandacht besteden aan de basishygiënemaatregelen.
- Bij het ontwikkelen van **symptomen compatibel met COVID-19** wordt de persoon een 'mogelijk geval' en moet er telefonisch contact genomen worden met de huisarts. De huisarts beslist of een test al dan niet nodig is. In afwachting van het resultaat, blijft de persoon thuis in isolatie

---

<sup>1</sup> In deze situatie is buiten gaan enkel toegestaan voor kleine essentiële aankopen (voeding, apotheek,...) maar enkel als niemand anders hiervoor kan zorgen en per uitzondering. Hierbij moet een mondneusmasker (in textiel) worden gedragen, de hygiënische maatregelen strikt nageleefd en direct contact met andere mensen vermeden worden.

<sup>2</sup> Als de persoon met een hoog-risicocontact meer dan 72 uur na het risicocontact wordt geïdentificeerd, wordt er enkel één test ten vroegste 7 dagen na de dag van het laatste risicocontact uitgevoerd.

- Indien er **tijdens de quarantaineperiode een huisgenoot symptomen** ontwikkelt, waarbij **COVID-19 bevestigd** wordt, begint de periode van **10 dagen opnieuw voor de asymptomatische huisgenoten** die aan deze nieuwe patiënt werden blootgesteld. Voor de hoog-risico contacten bij medewerkers die in quarantaine moeten blijven, kan de arts een **'getuigschrift van quarantaine'** afleveren, waarbij de persoon kan (tele)werken, maar zich niet naar zijn werkplek kan begeven. Voor meer informatie hierover, raadpleeg de website van het RIZIV: <https://www.riziv.fgov.be/nl/covid19/Paginas/medische-getuigschriften-veranderingen-gedurende-covid19.aspx>

## 4.2. Laag-risico contacten

- **Thuisisolatie is niet nodig** voor asymptomatische laag risico contacten. Wel wordt aanbevolen om de **sociale contacten** tot een minimum te **beperken**, met respect van een afstand van **1,5m**;
- Er moet **extra aandacht** besteed worden aan de algemene **hygiënische maatregelen**;
- Voor alle **verplaatsingen buitenshuis** moet een **mondneusmasker** in textiel gedragen worden;
- **Afname van een test** om een infectie uit te sluiten bij asymptomatische personen is **niet nodig**;
- Bij het ontwikkelen van **symptomen compatibel met COVID-19** wordt de persoon een 'mogelijk geval' en moet er telefonisch contact genomen worden met de huisarts, die zal afspreken waar een **staalafname** kan gebeuren.

## 5. TE NEMEN MAATREGELLEN BIJ EEN MOGELIJKE OF BEVESTIGDE COVID-19 MEDEWERKER

- Wanneer een medewerker mogelijk of bevestigd besmet is met COVID-19 moet hij/zij zijn werkgever hiervan op de hoogte brengen. Zijn/haar huisarts staat in voor de opstart van het contactonderzoek overeenkomstig de richtlijnen van Sciensano.
- Het is van groot belang dat de medewerker een opsomming en een goede inschatting maakt van al zijn/haar hoog/laag risico contacten vanaf 2 dagen voor het begin van de symptomen, zowel privé als op professioneel vlak. **Zorgverlening wordt niet als een risicocontact beschouwd indien de zorgverlener gedurende het volledige contactmoment een chirurgisch mondneusmasker op een correcte manier droeg en strikte handhygiëne toepaste.**
- Een contactonderzoeker van het callcenter zal de medewerker opbellen met de vraag naar zijn/haar contacten en deze overlopen. De medewerker moet enkel de voor het contactonderzoek noodzakelijke gegevens doorgeven, zonder hierbij te vermelden dat het contact met de betrokkene heeft plaatsgevonden in een professioneel verband (zorggebruiker). De identiteit van de besmette persoon zal nooit aan de hoog/laag risico contacten worden meegedeeld.

## 6. COMMUNICATIE

- Bij vragen is het belangrijk om eerst de FAQ over contact tracing van Sciensano te raadplegen: [https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19\\_FAQ%20contact%20tracing\\_NL.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_FAQ%20contact%20tracing_NL.pdf).