

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**;
- Vanaf 1 juli 2021 geldt er geen registratieplicht meer voor personen die de voorziening betreden (externe zorg- en dienstverleners, bezoekers en vrijwilligers). In het kader van contactonderzoek, wordt aan de voorzieningen gevraagd om, bij een eventuele uitbraak, de gegevens van hoog-risicocontacten van de afgelopen 3 dagen te kunnen aanleveren.
- Als blijkt dat een zorggebruiker of medewerker van een residentiële voorziening positief getest werd:
 - Neemt de voorziening het contactonderzoek voor de zorggebruikers én medewerkers van de voorziening op;
 - 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 het contactonderzoek moet de residentiële voorziening een verantwoordelijke arts aanstellen die voor deze opdracht samenwerkt met de arbeidsarts:
 - De arbeidsarts is het eerste aanspreekpunt als het risicocontact een medewerker betreft;
 - De verantwoordelijke arts van de voorziening is het eerste aanspreekpunt als het risicocontact een zorggebruiker betreft.
- 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 voor 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 isolatie geplaatst;
 - ➔ Als de indexpersoon een **medewerker** is: deze stopt met werken en gaat in **thuisisolatie**;
 - ➔ Als de indexpersoon een **zorggebruiker** van de voorziening is: **isolatie op de kamer** (bij voorkeur een individuele kamer met eigen sanitair) waarbij fysiek contact en het betreden van de kamer zoveel mogelijk vermeden wordt (minstens het dragen van een chirurgisch mondmasker, schort en goede handhygiëne is vereist bij het betreden van de kamer) of isolatie door cohortering (contactdruppelisolatie);
 - worden de **risicocontacten** (zie verder) al **opgelijst**. De medewerkers en/of de verantwoordelijke arts van de voorziening ondersteunen de zorggebruiker of medewerker hierbij;
- 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 (kamerisolatie voor zorggebruikers of thuisisolatie voor medewerkers en bezoekers) in afwachting van het testresultaat.

3. DEFINITIES

3.1. Een indexpersoon

Definities (zie Sciensano)

- Een **mogelijke** COVID-19 persoon 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 zorggebruiker wordt gedefinieerd als een zorggebruik waar de diagnose van COVID-19 infectie bevestigd werd door een moleculaire test.
- Als een zorggebruiker een mogelijke of bevestigde COVID-19 zorggebruiker is, wordt onderzocht of er hoog-risico contacten of laag-risico contacten zijn geweest, hetzij met medewerkers, andere zorggebruikers of bezoekers.

3.2. Een contact van een COVID-19 zorggebruiker

Classificatie van contacten (zie Sciensano)

Een contact van een COVID-19 zorggebruiker 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);
- er wordt een onderscheid gemaakt tussen personen die een nauw contact hebben gehad (hoog risico contact) en personen die een oppervlakkig contact hadden (laag risico contact). Er gelden specifieke criteria voor zorgverleners, kinderen en volledig gevaccineerde personen;
- 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 residentiële 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 op dezelfde kamer slapen, 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 CONTACT MET EEN MOGELIJKE OF BEVESTIGDE COVID-19 PERSOON

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 op afdelingen voor COVID-zorg of zonder direct contact met zorggebruikers/medewerkers.

4.1. Als er sprake is van een besmetting buiten de werking van de voorziening

Het contactonderzoek binnen de samenleving kan ertoe leiden dat zorggebruikers of medewerkers van een voorziening als risicocontact worden geïdentificeerd.

Zie ook de Flowchart testing en contactonderzoek op de website van Zorg en Gezondheid <https://www.zorg-en-gezondheid.be/draaiboek-contactonderzoek-covid-19-in-residenti%C3%ABle-revalidatievoorzieningen>

- Een **zorggebruiker** met symptomen wordt onmiddellijk getest aan de hand van een PCR-test en gaat in contactdruppelisolatie tot het testresultaat gekend is.
- Een **medewerker** met symptomen begeeft zich niet naar de werkvloer en volgt de interfederale regels die voor alle burgers met symptomen gelden.
- Een **bezoeker** met symptomen begeeft zich niet naar de voorziening en volgt de interfederale regels die voor alle burgers met symptomen gelden.

Er wordt onderscheid gemaakt tussen volledig gevaccineerde personen, deels gevaccineerde personen en niet gevaccineerde personen:

Volledig gevaccineerde personen =

- personen vanaf 18 jaar
 - o na de boostervaccinatie OF
 - o met de basisvaccinatie >2 weken en <5 maanden geleden
- personen van 12 tot 18 jaar meer dan 2 weken na de basisvaccinatie

Deels gevaccineerde personen =

- personen vanaf 18 jaar
 - o met de basisvaccinatie >5 maanden geleden
 - o zonder boostervaccinatie

Niet gevaccineerde personen =

- personen die geen volledige basisvaccinatie ontvangen hebben OF
- <2 weken na de laatste dosis van de basisvaccinatie

4.1.1. Beleid naar zorggebruikers

4.1.1.1. Volledig gevaccineerde zorggebruiker

Zorggebruiker als hoog-risicocontact

De volledig gevaccineerde zorggebruiker werd geïdentificeerd als een hoog-risicocontact van een externe persoon en de zorggebruiker is asymptomatisch:

- geen kamerisolatie, of COVID-19 test
- wel: strikte toepassing van preventieve maatregelen tot en met 10 dagen na het hoog-risicocontact: dragen van een (bij voorkeur FFP2) mondneusmasker, afstand houden van anderen en in het bijzonder van personen met een verhoogd risico op ernstige ziekte, niet deelnemen aan activiteiten in een binnenruimte waarbij de mondneusmaskerdracht onmogelijk is zoals het samen eten met andere personen;
- strikte monitoring van de gezondheidstoestand van de zorggebruiker met het oog op mogelijke symptomen.

Bij het ontwikkelen van symptomen die compatibel zijn met COVID-19 wordt de zorggebruiker een 'mogelijk geval'. In deze situaties wordt onverwijld contact opgenomen met de behandelende arts van de zorggebruiker en de hoofdarts van de voorziening.

Zorggebruiker als laag-risicocontact

De volledig gevaccineerde zorggebruiker werd geïdentificeerd als een laag-risicocontact van een externe persoon en de zorggebruiker is asymptomatisch:

- aanbevolen om sociale contacten en activiteiten gedurende 10 dagen te beperken tot strikt noodzakelijk. Hierbij moeten vooral contacten met personen met een verhoogd risico op ernstige ziekte vermeden worden.

4.1.1.2. Deels gevaccineerde zorggebruiker

Zorggebruiker als hoog-risicocontact

De deels gevaccineerde zorggebruiker werd geïdentificeerd als een hoog-risicocontact van een externe persoon en de zorggebruiker is asymptomatisch:

- de zorggebruiker gaat 7 dagen in kamerisolatie
- eventuele verkorting van de kamerisolatie kan vanaf dag 4 mits:
 - o dagelijkse negatieve zelftesten tot en met 7 dagen na het hoog-risicocontact en
 - o mits strikte toepassing van preventieve maatregelen (dragen van een (bij voorkeur FFP2) mondneusmasker, afstand houden van anderen en in het bijzonder van personen met een verhoogd risico op ernstige ziekte, niet deelnemen aan activiteiten in een binnenruimte waarbij de mondneusmaskerdracht onmogelijk is zoals het samen eten met andere personen) tot en met 10 dagen na het hoog-risicocontact.
- Indien een zelftest een positief resultaat geeft of bij het optreden van symptomen, gaat de zorggebruiker in contactdruppelisolatie en wordt onmiddellijk een PCR-test afgenomen
 - o als het resultaat van de PCR-test **positief** is:
 - bij milde symptomen of asymptomatisch;
 - gaat de zorggebruiker minimum 10 dagen in contactdruppelisolatie (te tellen vanaf de dag van de staalname) mits 3 dagen koortsvrij en een klinische verbetering van eventuele klachten;
 - bij ernstige symptomen

- gaat de zorggebruiker minimum 14 dagen in contactdruppelisolatie (te tellen vanaf de dag van de staalname) mits 3 dagen koortsvrij en een klinische verbetering van eventuele klachten;

Zorggebruiker als laag-risicocontact

De deels gevaccineerde zorggebruiker werd geïdentificeerd als een laag-risicocontact van een externe persoon en de zorggebruiker is asymptomatisch:

- aanbevolen om sociale contacten en activiteiten gedurende 10 dagen te beperken tot strikt noodzakelijk.. Hierbij moeten vooral contacten met personen met een verhoogd risico op ernstige ziekte vermeden worden.

4.1.1.3. Niet gevaccineerde zorggebruiker

Zorggebruiker als hoog-risicocontact

De niet gevaccineerde zorggebruiker werd geïdentificeerd als een hoog-risicocontact van een externe persoon en de zorggebruiker is asymptomatisch:

- de zorggebruiker gaat voor 10 dagen in kamerisolatie;
- eventuele verkorting van de kamerisolatie kan vanaf dag 7
 - o mits dagelijkse negatieve zelftesten tot en met 10 dagen na het hoog-risicocontact, en
 - o mits strikte toepassing van preventieve maatregelen (dragen van een (bij voorkeur FFP2) mondneusmasker, afstand houden van anderen en in het bijzonder van personen met een verhoogd risico op ernstige ziekte, niet deelnemen aan activiteiten in een binnenruimte waarbij de mondneusmaskerdracht onmogelijk is zoals het samen eten met andere personen) tot en met 10 dagen na het hoog-risicocontact.
- Indien een zelftest een positief resultaat geeft of bij het optreden van symptomen gaat de zorggebruiker in contactdruppelisolatie en wordt onmiddellijk een PCR-test afgenomen
 - o als het resultaat van de PCR-test positief is:
 - bij milde symptomen of asymptomatisch;
 - gaat de zorggebruiker minimum 10 dagen in contactdruppelisolatie (te tellen vanaf de dag van de staalname) mits 3 dagen koortsvrij en een klinische verbetering van eventuele klachten;
 - bij ernstige symptomen
 - gaat de zorggebruiker minimum 14 dagen in contactdruppelisolatie (te tellen vanaf de dag van de staalname) mits 3 dagen koortsvrij en een klinische verbetering van eventuele klachten;

Zorggebruiker als laag-risicocontact

De niet gevaccineerde zorggebruiker werd geïdentificeerd als een laag-risicocontact van een externe persoon en de zorggebruiker is asymptomatisch:

- aanbevolen om sociale contacten en activiteiten gedurende 10 dagen te beperken tot strikt noodzakelijk.. Hierbij moeten vooral contacten met personen met een verhoogd risico op ernstige ziekte vermeden worden.

4.1.2. Beleid naar medewerkers

4.1.2.1. Volledig gevaccineerde medewerker

Medewerker als hoog-risicocontact

De volledig gevaccineerde medewerker werd geïdentificeerd als een hoog-risicocontact van een externe persoon en de medewerker is asymptomatisch:

- geen quarantaine of COVID-19 test;
- wel de strikte toepassing van preventieve maatregelen tot en met 10 dagen na het hoog-risicocontact: dragen van een FFP2 mondneusmasker¹, afstand houden van anderen en in het bijzonder van personen met een verhoogd risico op ernstige ziekte (zeker buiten de werkomgeving, zoals bijv. de eigen grootouders), niet deelnemen aan activiteiten in een binnenruimte waarbij de mondneusmaskerdracht onmogelijk is zoals het samen eten met andere personen;
- strikte monitoring van de gezondheidstoestand van de medewerker met het oog op mogelijke symptomen;
- bij werkhervatting of opstart van het werk na het hoog-risicocontact:
 - o heeft de medewerker gedurende 10 dagen bij voorkeur géén contact met zorggebruikers die geen mondneusmasker kunnen dragen;
 - o wordt het contact met andere medewerkers beperkt, om mogelijke verdere besmetting te vermijden (gescheiden kleedkamers, gescheiden pauze- en eetruimten, ...).
 - o kunnen medewerkers eventueel bij terugkeer naar de werkvloer op de eerste en derde werkdag een Ag-sneltest afnemen.
 - Een **positief** resultaat van de Ag-sneltest zal ertoe leiden dat de medewerker zo snel mogelijk verwijderd wordt van de werkvloer en de richtlijnen volgt met betrekking tot isolatie. De arts maakt een inschatting of de test al dan niet moet bevestigd worden door een PCR-test. Die afweging maakt de arts op basis van de klinische en epidemiologische context.
- **Voor gevaccineerde huisgenoten van een besmet persoon die niet kan geïsoleerd worden** (bv. omdat het een jong kind is) wordt evenmin quarantaine noch systematische testing aanbevolen
 - o Wel moet er een zelftest worden afgenomen tenminste op dag 10 (einde isolatie en voorzichtigheidsperiode van het indexgeval).
 - o De periode van verhoogde waakzaamheid loopt tot 10 dagen na het laatste risicocontact. In dit geval zal dit dus zijn tot 20 dagen na het begin van de symptomen van het indexgeval.

Medewerker als laag-risicocontact

De volledig gevaccineerde medewerker werd geïdentificeerd als een laag-risicocontact van een externe persoon en de medewerker is asymptomatisch:

- er volgt een periode van voorzichtigheid en verhoogde waakzaamheid tot 10 dagen na de dag van het laatste laag-risicocontact. Beperk zeker de sociale contacten en activiteiten gedurende tot 10 dagen tot strikt noodzakelijk (zoals werk)

¹ Het dragen van een FFP2 mondneusmasker is in een PVT ten allen tijde verplicht bij contact met zorggebruikers.

4.1.2.2. Deels gevaccineerde medewerker

Medewerker als hoog-risicocontact

De deels gevaccineerde medewerker werd geïdentificeerd als een hoog-risicocontact van een externe persoon en de medewerker is asymptomatisch:

- de medewerker gaat 7 dagen in quarantaine
- eventuele verkorting van de quarantaine kan vanaf dag 4 mits:
 - o dagelijkse negatieve zelftesten² (voor aanvang van de shift) tot en met 7 dagen na het hoog-risicocontact, en
 - o mits strikte toepassing van preventieve maatregelen (dragen van een FFP2 mondneusmasker³, afstand houden van anderen en in het bijzonder van personen met een verhoogd risico op ernstige ziekte (zeker buiten de werkomgeving, zoals bijv. de eigen grootouders), niet deelnemen aan activiteiten in een binnenruimte waarbij de mondneusmaskerdracht onmogelijk is zoals het samen eten met andere personen) tot en met 10 dagen na het hoog-risicocontact.
- bij werkhervatting na het hoog-risicocontact
 - o de verplichte afname van zelftests voor verkorting van de quarantaine loopt verder
 - o heeft de medewerker gedurende 10 dagen bij voorkeur géén contact met bewoners die geen mondneusmasker kunnen dragen
 - o wordt het contact met andere medewerkers beperkt, om mogelijke verdere besmetting te vermijden (gescheiden kleedkamers, gescheiden pauze- en eetruimten, ...).
 - o kunnen medewerkers eventueel bij terugkeer naar de werkvloer op de eerste en derde werkdag een Ag-sneltest afnemen.
 - Een **positief** resultaat van de Ag-sneltest zal ertoe leiden dat de medewerker zo snel mogelijk verwijderd wordt van de werkvloer en de richtlijnen volgt met betrekking tot isolatie. De arts maakt een inschatting of de test al dan niet moet bevestigd worden door een PCR-test. Die afweging maakt de arts op basis van de klinische en epidemiologische context.
- **Voor deels gevaccineerde huisgenoten (wonend onder één dak) van een besmet persoon die niet geïsoleerd kan worden** (bv. omdat het een jong kind is) wordt voor de quarantaineduur geteld vanaf de eerste symptomen bij het indexgeval. Een (bijkomende) zelftest wordt aanbevolen op dag 10. De periode van verhoogde voorzichtigheid (= strikte toepassing van preventieve maatregelen) loopt wel tot 10 dagen na het laatste risicocontact. Dus tot 20 dagen na het begin van de symptomen bij de indexpersoon.

Medewerker als laag-risicocontact

De deels gevaccineerde medewerker werd geïdentificeerd als een laag-risicocontact van een externe persoon en de medewerker is asymptomatisch:

- er volgt een periode van voorzichtigheid en verhoogde waakzaamheid tot 10 dagen na de dag van het laatste laag-risicocontact. Beperk zeker de sociale contacten en activiteiten gedurende tot 10 dagen tot strikt noodzakelijk (zoals werk)

² Zelftesten worden in deze situaties niet door de overheid voorzien. In deze situaties gebeuren de zelftesten op eigen initiatief. Zelftesten zijn zonder voorschrift, vrij verkrijgbaar.

^{3 3} **Het dragen van een FFP2 mondneusmasker is in een PVT ten allen tijde verplicht bij contact met zorggebruikers.**

4.1.2.3. Niet-gevaccineerde medewerker

Een niet gevaccineerd persoon is een persoon die van zijn/haar basisvaccinatie niet heeft gekregen en dus ook geen boosterprik heeft ontvangen.

Medewerker als hoog-risicocontact

De medewerker werd geïdentificeerd als een hoog-risicocontact van een externe persoon en de medewerker is asymptomatisch:

- de medewerker gaat 10 dagen in quarantaine
- eventuele verkorting van de quarantaine kan vanaf dag 7 mits:
 - o dagelijkse negatieve zelftesten⁴ (voor aanvang van de shift) tot en met 10 dagen na het hoog-risicocontact, en
 - o mits strikte toepassing van preventieve maatregelen (dragen van een FFP2 mondneusmasker⁵, afstand houden van anderen en in het bijzonder van personen met een verhoogd risico op ernstige ziekte (zeker buiten de werkomgeving, zoals bijv. de eigen grootouders), niet deelnemen aan activiteiten in een binnenruimte waarbij de mondneusmaskerdracht onmogelijk is zoals het samen eten met andere personen) tot en met 10 dagen na het hoog-risicocontact.
- bij werkhervatting na het hoog-risicocontact
 - o de verplichte afname van zelftests voor verkorting van de quarantaine loopt verder
 - o heeft de medewerker gedurende 10 dagen bij voorkeur géén contact met bewoners die geen mondneusmasker kunnen dragen
 - o wordt het contact met andere medewerkers beperkt, om mogelijke verdere besmetting te vermijden (gescheiden kledkamers, gescheiden pauze- en eetruimten, ...).
 - o kunnen medewerkers eventueel bij terugkeer naar de werkvloer op de eerste en derde werkdag een Ag-sneltest afnemen.
 - Een **positief** resultaat van de Ag-sneltest zal ertoe leiden dat de medewerker zo snel mogelijk verwijderd wordt van de werkvloer en de richtlijnen volgt met betrekking tot isolatie. De arts maakt een inschatting of de test al dan niet moet bevestigd worden door een PCR-test. Die afweging maakt de arts op basis van de klinische en epidemiologische context.
- **Voor niet gevaccineerde huisgenoten (wonend onder één dak) van een besmet persoon die niet geïsoleerd kan worden** (bv. omdat het een jong kind is) wordt voor de quarantaineduur geteld vanaf de eerste symptomen bij het indexgeval. Een (bijkomende) zelftest wordt aanbevolen op dag 10. De periode van verhoogde voorzichtigheid (= strikte toepassing van preventieve maatregelen) loopt wel tot 10 dagen na het laatste risicocontact. Dus tot 20 dagen na het begin van de symptomen bij de indexpersoon.

⁴ Zelftesten worden in deze situaties niet door de overheid voorzien. In deze situaties gebeuren de zelftesten op eigen initiatief. Zelftesten zijn zonder voorschrift, vrij verkrijgbaar.

⁵ **Het dragen van een FFP2 mondneusmasker is in een PVT ten allen tijde verplicht bij contact met zorggebruikers.**

Medewerker als laag-risicocontact

De medewerker werd geïdentificeerd als een laag-risicocontact van een externe persoon en de medewerker is asymptomatisch:

- er volgt een periode van voorzichtigheid en verhoogde waakzaamheid tot 10 dagen na de dag van het laatste laag-risicocontact. Beperk zeker de sociale contacten en activiteiten gedurende tot 10 dagen tot strikt noodzakelijk (zoals werk)

UITZONDERING: beleid naar asymptomatisch, positief getest zorgpersoneel (ongeacht de vaccinatiestatus)

- De algemene regel van **7 dagen** isolatie geldt ook voor een bevestigd geval van COVID-19 bij zorgpersoneel.
- Bij **HOGUE UITZONDERING**, **als alle andere mogelijkheden uitgeput zijn** om een personeelstekort op te vangen, **kan** asymptomatisch COVID-positief zorgpersoneel toegelaten worden om te werken op een cohorte-afdeling (in de strikte zin van het woord: dus enkel op de afdeling waar **enkel** covid-positieve personen verzorgd worden door een apart team van personeelsleden).
- Deze uitzondering kan **alleen in overweging** genomen worden bij tekorten aan zorgpersoneel essentieel voor een minimale zorgstandaard en niet voor bijvoorbeeld schoonmaakpersoneel.
- Het mag nooit de zorgmedewerker zelf zijn die de beslissing neemt om opnieuw aan het werk te gaan. In een voorziening moet de beslissing worden genomen door de directie samen met de arbeidsgeneesheer/hygiënist.
- Bij dergelijke tewerkstelling gelden de volgende **voorwaarden**:
 - o dit kan enkel voor de verzorging van COVID-19 patiënten, op een cohorte-afdeling (zie hiervoor de **bijlage bij de Kaderrichtlijn** onder punt 4. Cohorteren);
 - o contact met andere mensen (bezoekers, externen, ...) en personeel moet worden vermeden;
 - o het respecteren van de afstandsregels, strikte toepassing van de handhygiëne en het steeds én correct dragen van de gepaste persoonlijke beschermingsmiddelen (**verplicht dragen van een** FFP2-masker, gezichtsscherm, beschermerschort met lange mouwen) op de werkplek;
 - o het beperken van het contact met andere medewerkers om mogelijke verdere besmetting te vermijden (zoveel mogelijk gescheiden in- en uitgang, gescheiden kleedkamers, gescheiden pauze- en eetruimten, ...).
- In de volgende situaties is het inzetten van een positief geteste zorgmedewerker, zelfs asymptomatisch, **nooit toegestaan**:
 - o er is sprake van hoge virale lading;
 - o positieve snelle Ag-test;
 - o de zorgmedewerker voelt zich hier zelf gestrest of ongemakkelijk bij;
 - o zorg voor niet-COVID-patiënten.

4.1.3. Beleid naar bezoekers

- Bezoekers die positief getest zijn, kunnen vanaf de staalname of de start van de symptomen tijdens een periode van 10 dagen niet op bezoek gaan.

De bezoeker als hoog-risicocontact

- Bezoekers die terugkeren van vakantie volgen de interfederale regels inzake testing en quarantaine voor terugkerende reiziger.
- Bezoekers die een hoog-risicocontact hadden, volgen de interfederale regels inzake testing en quarantaine. Zie <https://covid-19.sciensano.be/nl/procedures/maatregelen>.
- **Bezoekers (ongeacht hun vaccinatiestatus) kunnen na een hoog-risicocontact tot en met 10 dagen na het hoog-risicocontact niet op bezoek komen.**
- De bezoeker wordt getest volgens de bepalingen van Sciensano. Zie [deze link](#).

Bezoeker als laag-risicocontact

- Vermits aan laag-risicocontacten⁶ (ongeacht hun vaccinatiestatus) wordt gevraagd de contacten tot een minimum te beperken, wordt aan deze bezoekers uiterste voorzichtigheid gevraagd en strikte handhygiëne toe te passen, afstand te houden, steeds op correcte wijze een chirurgisch mondneusmasker te dragen, enz.

⁶ Quarantaine is niet nodig voor asymptomatische laag-risicocontacten. Echter, omdat het risico op besmetting niet onbestaand is, is het aanbevolen om sociale contacten en activiteiten gedurende 10 dagen te beperken tot strikt noodzakelijk (zoals werk en/of onderwijs). Dit geldt voor alle laag-risicocontacten, ook na volledige vaccinatie. Hierbij moeten vooral contacten met personen met een verhoogd risico op ernstige ziekte vermeden worden (bv. een grootouder).

4.2. Als er sprake is van één of meerdere besmettingen binnen de werking van de voorziening: stappenplan

Stap 1 – Voer een risicoanalyse uit

Bepaal een kring van contacten (hoog- en laag-risicocontacten) rond de bevestigd positieve perso(o)n(en) waarvoor u, op basis van een risicoanalyse, het nodig acht om te testen.

Stap 2 – Voer de quarantaine/kamerisolatie door voor alle zorggebruikers/medewerkers die een hoogrisicocontact hadden

Voer de maatregelen door zoals beschreven in punt 4.1 “Als er sprake is van een besmetting buiten de werking van de voorziening”.

Stap 3 – Voer zo snel mogelijk een eerste brede testing uit (dag 1)

Voer de testen uit voor de kring van contacten zoals bepaald in Stap 1. Dit kunnen naargelang de resultaten van de risicoanalyse zowel hoog- als laag-risicocontacten zijn, ongeacht de vaccinatiestatus

Stap 4 – Op basis van de resultaten van de brede testing: voer de noodzakelijke thuisisolatie/contactdruppelisolatie door voor de besmette personen en kamerisolatie/quarantaine voor de hoog-risicocontacten

1) Als er geen bijkomende positieve testresultaten uit deze brede testing blijken

- Houd de maatregelen aan voor de **deels en de niet gevaccineerde** hoog-risicocontacten van de besmette perso(o)n(en) (zoals in Stap 2).
- Geen bijkomende maatregelen voor **volledig gevaccineerde** personen tenzij verhoogde waakzaamheid aanhouden.
- Ten vroegste 7 dagen na de dag van het laatste hoog-risicocontact wordt er een **tweede test** afgenomen, indien de eerste test negatief was (ongeacht de vaccinatiestatus) (zie stap 5).

2) Als er uit deze brede testing een klein aantal positieve testresultaten voortvloeit is er een beperkte cluster

Beleid voor besmette personen

- o **Beleid voor zorggebruikers**
 - bij milde symptomen of asymptomatisch gelden de volgende richtlijnen:
 - Bij een positief testresultaat: de zorggebruiker blijft in contactdruppelisolatie op zijn kamer tot minstens 10 dagen te tellen vanaf de start van de COVID-19 symptomen of testafname, én mits er minstens drie koortsvrije dagen zijn én er een klinische verbetering is.
 - bij ernstige symptomen (inschatting door de arts) gelden de volgende richtlijnen:
 - Bij een positief testresultaat: de zorggebruiker blijft in contactdruppelisolatie op zijn kamer tot minstens 14 dagen te tellen vanaf de start van de COVID-19 symptomen, én tot er minstens drie koortsvrije dagen zijn én er een klinische verbetering is.
- o **Beleid voor medewerkers**

- minstens 7 dagen in thuisisolatie, (te tellen vanaf de dag van de staalname).

Beleid voor personen die een hoog-risicocontact hadden

- Beleid voor **zorggebruikers**, ongeacht de vaccinatiestatus
 - o minstens 7 dagen kamerisolatie na de dag van het laatste hoog-risicocontact;
 - o ten vroegste 7 dagen na de dag van het laatste hoog-risicocontact wordt er een **tweede test** afgenomen, indien de eerste test negatief was (zie stap 5).

Beleid voor personen (medewerkers/zorggebruikers) die een laag-risicocontact hadden

- Er volgt een periode van voorzichtigheid en verhoogde waakzaamheid tot 14 dagen na de dag van het laatste laag-risicocontact.

Stap 5 – Een tweede testing 7 dagen na de eerste testing (zowel bij zorggebruikers als medewerkers)

- o Hertesten gebeurt steeds ten vroegste 7 dagen na de vorige staalname
- o Hertesten gebeurt zowel bij hoog- als laag-risicocontacten, ongeacht de vaccinatiestatus.

Beleid naar zorggebruikers

- Als het **tweede testresultaat positief** is:
 - o bij milde symptomen of asymptomatisch gelden de volgende richtlijnen:
 - Bij een positief testresultaat: de zorggebruiker blijft in contactdruppelisolatie op zijn kamer tot minstens **10 dagen** te tellen vanaf de start van de COVID-19 symptomen of testafname, én mits er minstens drie koortsvrije dagen zijn én er een klinische verbetering is.
 - o bij ernstige symptomen (inschatting door de arts) gelden de volgende richtlijnen:
 - Bij een positief testresultaat: de zorggebruiker blijft in contactdruppelisolatie op zijn kamer tot minstens **14 dagen** te tellen vanaf de start van de COVID-19 symptomen, én tot er minstens drie koortsvrije dagen zijn én er een klinische verbetering is.
- Als het **tweede testresultaat negatief** is:
 - o stopt de kamerisolatie;
 - o er volgt wel een periode van voorzichtigheid en verhoogde waakzaamheid tot 14 dagen na de dag van het laatste hoog-risicocontact.

Beleid naar medewerkers

- Als het **tweede testresultaat positief** is:
 - o de medewerker gaat minstens **7 dagen** in thuisisolatie (te tellen vanaf de datum van de tweede staalname).
- Als het **tweede testresultaat negatief** is:
 - o er volgt een periode van voorzichtigheid en verhoogde waakzaamheid tot **14 dagen** na de dag van het laatste hoog-risicocontact.

Een **volgende hertesting** (ten vroegste 7 dagen na de 2^{de} brede testing) moet worden uitgevoerd als er uit de tweede testing bijkomende positieve testresultaten komen.

Stap 6 – Bekijk of een nieuwe risicoanalyse nodig is.

Voor medewerkers en zorggebruikers die positief zijn getest en die sinds de oorspronkelijke risicoanalyse nog nauwe, onbeschermd contacten hadden met andere medewerkers en/of zorggebruikers buiten de oorspronkelijke kring van contacten wordt een nieuwe, bijkomende risicoanalyse uitgevoerd (zoals in stap 1)

5. 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.
- Medewerkers, zorggebruikers en bezoekers die een hoog/laag-risico contact hadden in de voorziening moeten snel geïnformeerd worden. Informeer op een open en transparante manier zonder de naam van de indexpersoon te noemen.
- Zorg ervoor dat de informatie de betrokkene op korte termijn bereikt, bv. telefonisch of rechtstreeks.
- Het is aanbevolen om bijkomend de geschreven hygiëneadviezen te bezorgen. Op die manier kunnen de gecontacteerde personen ook na het telefoongesprek teruggrijpen naar de informatie:
 - Asymptomatische hoog-risico contacten: zie hygiëneadvies 'hoog-risico contact': https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_hygiene_highriskcontact_NL.pdf
 - Laag-risico contacten: zie hygiëneadvies 'laag-risicocontact': https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_hygiene_lowriskcontact_NL.pdf
 - Via het Agentschap Integratie en Inburgering is ook informatie te vinden in andere talen dan het Nederlands: <https://www.integratie-inburgering.be/corona-meertalige-info>
 - Via <https://www.info-coronavirus.be/nl/> staat ook toegankelijke informatie over het coronavirus in eenvoudige taal, audio en vreemde talen ter beschikking