

# Draaiboek contactonderzoek in de thuiszorg (29 mei 2020)

## 1 SITUERING

Dit draaiboek is opgemaakt op basis van de procedure van Sciensano op 9 mei 2020 en geldt voor de diensten voor gezinszorg, diensten voor thuisverpleging, diensten maatschappelijk werk van het ziekenfonds (exclusief kantoorcontacten), diensten voor oppashulp, diensten voor logistieke hulp en regionale dienstencentra (enkel ergotherapeuten). Lees dit draaiboek samen met de richtlijnen specifiek voor de sector.

Dit draaiboek beperkt zich tot richtlijnen voor medewerkers in de thuiscontext. Deze richtlijnen zijn niet van toepassing voor een centrum voor dagopvang, lokaal dienstencentrum, en dienst voor gastopvang.

U vindt updates via:

<https://www.zorg-en-gezondheid.be/uitbraak-coronavirus-covid-19>

<https://www.zorg-en-gezondheid.be/corona-richtlijnen-voor-zorgprofessionals>

<https://www.zorginfecties.be>

<https://www.zorg-en-gezondheid.be/contactonderzoek>

## 2 CONTACTONDERZOEK

Om te vermijden dat COVID-19 zich opnieuw snel verspreidt onder de bevolking moet contactonderzoek gevoerd worden. Het is immers mogelijk dat personen die in contact kwamen met een COVID-19 patiënt/gebruiker, besmet zijn.

Het opsporen en adviseren van de contacten gebeurt door een contactonderzoeker die werkt in opdracht van het Agentschap Zorg en Gezondheid en gebeurt steeds via het telefoonnummer 02 214 19 19 of via SMS 8811.

### 2.1 Wat wordt bedoeld met een contactpersoon?

Een contactpersoon is elke persoon die contact heeft gehad met een bevestigd COVID-19 geval binnen een **tijdspanne van 2 dagen voor het begin van de symptomen tot het einde van de besmettelijkheidsperiode van het geval** (over het algemeen 7 dagen na het begin van de symptomen, of langer als de symptomen aanhouden).

Voor een asymptomatische persoon met een positieve PCR-test wordt een contactpersoon gedefinieerd als iemand die contact heeft gehad met deze persoon binnen een tijdspanne van 2 dagen voordat het staal werd genomen, tot 7 dagen erna.

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 CT-scan, of (uitzonderlijk) indien een staalafname onmogelijk is bij een mogelijk geval omdat de persoon bv. niet verplaatst kan worden.

## 2.2 Classificatie van contacten

In functie van het risico op besmetting worden contacten opgedeeld in twee groepen. Bij de inschatting van het risico werd voorlopig **geen rekening gehouden met het al dan niet dragen van een mondneusmasker in textiel**. Het voornaamste doel van dit type masker is de omgeving te beschermen, door het aantal besmettelijke speekseldruppeltjes te verminderen dat een (potentieel besmette) persoon tijdens hoesten, niezen, en praten in de omgeving verspreidt. De graad van bescherming dat het dragen van een masker in textiel biedt, is echter nog niet goed gekend. Omdat het belangrijk is om in deze fase van de epidemie verspreiding van het virus zoveel mogelijk in te dijken (zodat meer mensen op een veilige manier buiten kunnen komen), moeten personen die mogelijk besmettelijk zijn geïsoleerd worden, ook zonder klachten of in de dagen vooraleer ze klachten vertonen.

**Zorgverleners<sup>1</sup> worden niet als een risicocontact beschouwd indien de zorgverlener gedurende het volledige contactmoment een chirurgisch mondneusmasker op een correcte manier droeg en strikte handhygiëne toepaste.**

### 2.2.1 Hoog risico contacten (= nauwe contacten)

Voor de volgende personen<sup>2</sup> wordt het risico op besmetting als “hoog” beschouwd. Deze worden verder in deze richtlijn “nauwe contacten” genoemd:

- een persoon met een cumulatief contact van **minstens 15 minuten binnen een afstand van <1,5 m** (“face to face”), bijvoorbeeld in een gesprek;
- een persoon die **meer dan 15 minuten in dezelfde kamer/gesloten omgeving** was met een COVID-19 patiënt, waarbij **niet steeds een afstand van 1,5 m werd gerespecteerd** en/of waarbij **voorwerpen werden gedeeld**;
- een persoon die **direct fysiek contact** heeft gehad met een COVID-19 patiënt;
- een persoon die in **direct contact is geweest met excreties of lichaamsvloeistoffen** van een COVID-19 patiënt, zoals tijdens het zoenen en mond-op-mond beademing, of contact met braaksel, stoelgang, slijmen, enz.;
- een persoon die meer dan 15 minuten samen met een COVID-19 patiënt heeft gereisd, in eender welk transportmiddel, zittend binnen twee zitplaatsen (in eender welke richting) van de patiënt;

---

<sup>1</sup> verzorgende van een dienst voor gezinszorg, thuisverpleegkundige, ergotherapeut van een regionaal dienstencentrum en dienst maatschappelijk werk van het ziekenfonds die ergotherapeutische begeleiding aanbiedt

<sup>2</sup> Hieronder vallen alle medewerkers van diensten actief in de thuiszorg (oa. poetshulpen, vrijwilligers, maatschappelijk werkers, begeleidende personeelsleden,...)

- een zorgverlener in contact met een COVID-19 patiënt tijdens de zorg binnen een afstand van 1,5 m, zonder gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen (minimaal chirurgisch mondneusmasker).

### 2.2.2 Laag risico contacten

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

- een persoon die **minder dan 15 minuten** contact heeft gehad met een COVID-19 patiënt **binnen een afstand van 1,5 m (“face to face”)**;
- een persoon die zich in **dezelfde kamer/gesloten omgeving** bevond met een COVID-19 patiënt, maar daarbij **minder dan 15 minuten binnen een afstand van <1,5 m** was;
- een persoon die in **dezelfde ruimte als een COVID-19 patiënt is geweest**, maar nooit binnen een afstand van 1,5 m.

## 3 TE NEMEN MAATREGELEN BIJ EEN HOOG/LAAG RISICO CONTACT

### 3.1 Hoog risico contacten (= nauwe contacten)

Alle personen die als hoog risico contact worden beschouwd, brengen hun werkgever hiervan op de hoogte en worden in **thuisisolatie geplaatst gedurende 14 dagen** na het laatste risicocontact. Buitengaan is enkel toegestaan voor kleine essentiële aankopen (voeding, apotheek,...), mits het dragen van een mondneusmasker in textiel en strikte naleving van de hygiënische maatregelen, waarbij direct contact met andere mensen wordt vermeden.

Indien er tijdens de isolatieperiode een huisgenoot symptomen ontwikkelt, waarbij COVID-19 bevestigd wordt, begint de periode van 14 dagen opnieuw voor de asymptomatische huisgenoten die aan deze nieuwe patiënt werden blootgesteld.

Voor personen die een essentieel beroep uitoefenen zoals **zorgverleners is werken hoogst uitzonderlijk toegestaan** indien dit absoluut noodzakelijk is om de continuïteit van de dienst te waarborgen, mits:

- adequate PBM gebruiken , volgens de bestaande richtlijnen thuiszorg (minstens chirurgisch masker, vanaf het betreden van de woning);
- het naleven van een strikte handhygiëne, volgens de bestaande richtlijnen thuiszorg;
- het behoud van een afstand van minstens 1,5 m waar mogelijk, volgens de bestaande richtlijnen thuiszorg;
- een actieve opvolging van de lichaamstemperatuur en mogelijke symptomen van COVID-19;
- het vermijden van sociale contacten buiten het werk;
- een mondneusmasker in textiel voor alle verplaatsingen buitenshuis, dus ook op het werk;
- het niet reizen.

Gedurende 14 dagen moeten alle nauwe contacten zelf hun gezondheidstoestand opvolgen (zelfmonitoring), door tweemaal per dag hun temperatuur te meten.

Personen die beroepshalve contact hebben met personen die een risico hebben op een ernstige vorm van COVID-19 zullen om de 3 dagen worden gecontacteerd door het call center voor contactonderzoek, om de gezondheidstoestand te registreren.

Het **moment van staalafname** wordt vastgelegd volgens de meest actuele procedures van **Sciensano** die steeds worden aangepast volgens de meest recente wetenschappelijke inzichten.

Bij ontwikkelen van symptomen die compatibel zijn met COVID-19 (zie gevalsdefinitie) wordt de persoon een mogelijk geval en moet er telefonisch contact genomen worden met de huisarts die kan zeggen waar een staalafname kan plaatsvinden.

Voor de nauwe contacten die in thuisisolatie moeten blijven kan de arts een “getuigschrift van quarantaine” afleveren, waarbij de persoon kan (tele)werken, maar zich niet naar zijn werkplek kan begeven. Meer informatie hierover is beschikbaar op de website van het RIZIV: <https://www.riziv.fgov.be/nl/covid19/Paginas/medische-getuigschriften-veranderingen-gedurende-covid19.aspx>

## 3.2 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 ontwikkelen van symptomen die compatibel zijn met COVID-19 (zie gevalsdefinitie) wordt de persoon een mogelijk geval en moet er telefonisch contact genomen worden met de huisarts die kan zeggen waar een staalafname kan plaatsvinden.

## 4 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 (huis)arts staat in voor de opstart van het contactonderzoek overeenkomstig de richtlijnen van Sciensano. Door het invullen van een E-formulier zet de huisarts het contactonderzoek in gang.

**Het is van groot belang dat de medewerker een opsomming en een goede inschatting maakt van al zijn hoog/laag risico contacten (zie 2.2.1 en 2.2.2) 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 (patiënt/gebruiker). De identiteit van de besmette persoon zal nooit aan de hoog/laag risico contacten worden meegedeeld.