

////////////////////////////////////
Draaiboek contactonderzoek – COVID-19 CAW –
Opvangcentra

Versie: 12 juni 2020
////////////////////////////////////

1 AANDACHTSPUNTEN

- Dit draaiboek is opgemaakt op basis van de procedure van Sciensano op 9 mei 2020;
- Dit draaiboek geldt enkel voor de opvangcentra van de Centra Algemeen Welzijnswerk (CAW)
- Onder medewerkers worden zowel interne als externe medewerkers verstaan, inclusief stagiairs, vrijwilligers en jobstudenten;

Voor de meest actuele richtlijnen kunt u terecht op volgende websites:

- Richtlijnen welzijnssectoren: <https://www.departementwvg.be/covid-19-richtlijnen-naar-welzijnssectoren>
- Uitbraak coronavirus: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/covid-19>
- Contactonderzoek: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/contactonderzoek>

2 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;
- Als blijkt dat een cliënt of medewerker van een opvangcentrum positief getest werd:
 - Neemt het CAW het contactonderzoek voor de cliënten én medewerkers van het opvangcentrum op;
 - Neemt het contactcenter het contactonderzoek voor alle andere contacten op (zowel bv. bezoekers waarmee iemand contact had binnen het opvangcentrum als alle andere contacten buiten het opvangcentrum)
- Voor het contactonderzoek moet het CAW een COVID-contactonderzoeker aanstellen die voor deze opdracht samenwerkt met de arbeidsgeneesheer.
 - De arbeidsgeneesheer is het eerste aanspreekpunt als het risicocontact een medewerker betreft;
 - De COVID-contactonderzoeker van het CAW is het eerste aanspreekpunt als het risicocontact een cliënt betreft.

- De COVID-contactonderzoeker van het CAW wordt door het contactcenter gecontacteerd als in het kader van het contactonderzoek blijkt dat een cliënt of medewerker van een opvangcentrum positief getest is. Het contactcenter geeft de COVID-contactonderzoeker van het CAW dan in strikt vertrouwen de naam, voornaam, telefoonnummer en het specifieke opvangcentrum door.
- Voor meer informatie over contactonderzoek: zie <https://www.zorg-en-gezondheid.be/contactonderzoek>

3 WANNEER?

- Contactonderzoek gebeurt in principe enkel na bevestiging van COVID-19 met een positief testresultaat, bij vermoeden van een vals negatief resultaat, of wanneer de huisarts 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 wordt vastgesteld/sterk vermoed, 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 cliënt van het opvangcentrum 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);
 - worden de risicocontacten (zie verder) al opgelijst. De begeleiding van het opvangcentrum en/of de Covid-contactonderzoeker van het CAW ondersteunt de cliënt 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 cliënten of thuisisolatie voor medewerkers) in afwachting van het testresultaat.

4 DEFINITIES

4.1 EEN 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.

4.2 HOOG-RISICO CONTACT EN LAAG-RISICO CONTACT

- Naargelang het risico op besmetting, worden de contacten in twee groepen ingedeeld: hoog-risico contacten (ook genoemd: ‘nauwe contacten’) en laag-risico contacten;
- Bij de inschatting wordt door Sciensano voorlopig geen rekening gehouden met het al dan niet dragen van een mondneusmasker van textiel – omdat de graad van bescherming van het dragen van een mondneusmasker van textiel nog niet is gekend. Met het dragen van chirurgische mondneusmaskers wordt wel rekening gehouden bij de risico-inschatting.
- Hulpverleners die in contact kwamen met een COVID-19 patiënt en daarbij steeds een chirurgisch mondneusmasker droegen en handhygiëne toepasten, worden niet beschouwd als hoog- noch als laag-risico contact. Voor hen geldt wel een algemene aanbeveling om strikte handhygiëne toe te passen en voor alle verplaatsingen buitenshuis een mondneusmasker van textiel te dragen. Hulpverleners die een stoffen (of geen) mondmasker droegen, worden beschouwd als hoog of laag-risico contact rekening houdend met onderstaande richtlijnen.
- 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.
- Het is aan de COVID-contactonderzoeker van het CAW om in samenwerking met de arbeidsgeneesheer steeds op maat een zo goed mogelijke inschatting van het risico van de contacten te maken. Gelet op de consequenties die hieraan verbonden zijn (onder meer al dan niet thuisisolatie, al dan niet testen op besmetting) moet dit steeds grondig en op maat gebeuren.
- Als bijlagen 1 en 2 vindt u stroomschema’s (flowcharts) contactonderzoek COVID-19 in opvangcentra voor cliënten en medewerkers.

4.2.1 Hoog-risico contact (= nauw contact)

Voor de volgende personen in een opvangcentrum 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);
- een persoon (bv. een andere cliënt van het opvangcentrum) die cumulatief meer dan 15 minuten in dezelfde kamer / gesloten omgeving was met de indexpersoon waarbij niet steeds een afstand van 1,5 meter werd gerespecteerd en/of waarbij voorwerpen werden gedeeld. Denk hierbij bv. aan cliënten 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, niezen of spuwen, contact met braaksel ...;

- 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.

Onder een cumulatieve duur van 15 minuten wordt verstaan: u telt de tijdsduur samen van alle contacten die er zijn geweest sinds de start van de besmettelijkheidsperiode (voor een symptomatische persoon: sinds twee dagen vóór het begin van de symptomen tot 7 dagen erna of langer als de symptomen aanhouden. Voor een asymptomatisch persoon: sinds twee dagen vóór de staalafname die leidde tot het positief resultaat tot 7 dagen erna. Zie ook “4.1. Een contactpersoon”).

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

4.2.2 Laag-risico contact

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

- een persoon die (cumulatief) minder dan 15 minuten “face to face” contact had met de COVID-19 indexpersoon bij een afstand van minder dan 1,5 meter;
- een persoon die zich in dezelfde kamer/gesloten omgeving bevond met de indexpersoon, maar daarbij (cumulatief) minder dan 15 minuten binnen een afstand van minder dan 1,5 meter was, bv. cliënten in de gedeelde leefruimte.

5 TE NEMEN MAATREGELEN BIJ CONTACT MET EEN COVID-19 PATIËNT

5.1 HOOG-RISICO CONTACTEN (= NAUWE CONTACTEN)

5.1.1 Het hoog-risico contact is een medewerker

- Pro memorie: onder medewerkers worden zowel interne als externe medewerkers verstaan, inclusief stagiairs, vrijwilligers en jobstudenten;
- Hoog-risico contacten moeten:
 - 14 dagen na het laatste risicocontact in thuisisolatie blijven (= maximale incubatieperiode);
 - hun gezondheidstoestand goed opvolgen (tweemaal per dag hun temperatuur meten) en waakzaam zijn voor COVID-19 symptomen (hoesten, niezen, keelpijn, hoofdpijn, spierpijn...);
 - extra aandacht besteden aan de basis hygiënemaatregelen (zie hiervoor “6. Communicatie”).
- Werken kan enkel van thuis uit (telewerken).
- Voor hoog-risicocontacten bij zowel cliënten als medewerkers wordt een onmiddellijke isolatie en testing geadviseerd. Houd er bij de interpretatie van testresultaten rekening mee dat mogelijke risicocontacten ook een incubatieperiode hebben! Afhankelijk van het moment van staalafname kan een resultaat nog negatief zijn, hoewel de persoon al besmet is. Het moment van staalafname(s) dient te worden bepaald volgens de meest actuele richtlijnen van Sciensano hierrond.
- Voor de hoog-risico contacten die in thuisisolatie moeten blijven, kan de arts een ‘getuigschrift van quarantaine’ afleveren waarbij de medewerker 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>

- Bij het ontwikkelen van symptomen compatibel met COVID-19 wordt de medewerker een ‘mogelijk geval’ en moet er telefonisch contact genomen worden met de huisarts, die zal afspreken waar een staalafname kan gebeuren. De medewerker blijft dan onmiddellijk thuis gedurende minstens 7 dagen na start van de symptomen én tot einde van de klachten.
- Als 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.

5.1.2 Het hoog-risico contact is een cliënt van het opvangcentrum

- Alle hoog-risico contacten blijven in thuisisolatie voor een periode van 14 dagen na het risicovol contact (= maximale incubatieperiode). Voor een cliënt van het opvangcentrum kan dit vertaald worden als 14 dagen isolatie op de kamer:
 - in principe verlaat de cliënt zijn kamer niet – als dat in uitzonderlijke omstandigheden toch nodig is, draagt hij/zij ten minste een stoffen mondkap, houdt hij/zij 1,5m afstand van andere personen en past hij/zij grondige handhygiëne toe;
 - zijn/haar gezondheidstoestand goed opvolgen (tweemaal per dag zijn/haar temperatuur meten) en waakzaam zijn voor COVID-19 symptomen (hoesten, niezen, keelpijn, hoofdpijn, spierpijn...);
 - extra aandacht besteden aan de basis hygiënemaatregelen (zie hiervoor “6. Communicatie”).
- Voor hoog-risicocontacten bij zowel cliënten als medewerkers wordt een onmiddellijke isolatie en testing geadviseerd. Houd er bij de interpretatie van testresultaten rekening mee dat mogelijke risicocontacten ook een incubatieperiode hebben! Afhankelijk van het moment van staalafname kan een resultaat nog negatief zijn, hoewel de persoon al besmet is. Het moment van staalafname(s) dient te worden bepaald volgens de meest actuele richtlijnen van Sciensano hierrond.
- Bij het ontwikkelen van symptomen compatibel met COVID-19 wordt de cliënt een ‘mogelijk geval’ en moet er telefonisch contact genomen worden met de huisarts.

5.2 LAAG-RISICO CONTACTEN

5.2.1 Het laag-risico contact is een medewerker

- Pro memorie: onder medewerkers worden zowel interne als externe medewerkers verstaan, inclusief stagiairs, vrijwilligers en jobstudenten;
- Thuisisolatie is niet nodig voor asymptomatische laag-risico contacten, ook niet indien het laag-risico contact een hulpverlener is. Wel wordt aanbevolen om:
 - voor alle verplaatsingen buitenshuis een mondneusmasker van textiel te dragen tot 14 dagen na het risicocontact, met naleving van de correcte wasinstructies;
 - van bij het betreden van het opvangcentrum zoals aanbevolen steeds een chirurgisch mondneusmasker te dragen en extra aandacht te besteden aan handhygiëne;
 - de sociale contacten tot een minimum te beperken met respect voor een afstand van 1,5 meter, ook tijdens de pauzes;
 - extra aandacht te besteden aan basishygiëne-maatregelen (zie hiervoor “6. Communicatie”);
- Testing is niet nodig bij asymptomatische laag-risico contacten.
- Bij het ontwikkelen van symptomen compatibel met COVID-19 wordt de medewerker een ‘mogelijk geval’ en moet er wel een test worden afgenomen (meestal via de huisarts).

5.2.2 Het laag-risico contact is een cliënt van het opvangcentrum

- Kamerisolatie is niet nodig voor een cliënt die een asymptomatisch laag-risico contact is. Wel wordt aanbevolen om:
 - voor alle verplaatsingen buiten de kamer een stoffen mondneusmasker te dragen indien mogelijk;
 - de sociale contacten tot een minimum te beperken met respect voor een afstand van 1,5 meter;
 - extra aandacht te besteden aan basishygiëne-maatregelen (zie hiervoor “6. Communicatie”).
- Testing is niet nodig bij asymptomatische laag-risico contacten.
- Bij het ontwikkelen van symptomen compatibel met COVID-19 wordt de cliënt een ‘mogelijk geval’ en moet er wel een test worden afgenomen. Neem hiervoor contact op met de huisarts.

6 COMMUNICATIE

- Medewerkers en cliënten die een hoog / laag-risico contact hadden in het opvangcentrum 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: telefoneer om de boodschap snel te brengen en te verzekeren dat men weet wat te doen.
- 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
- Algemene aanbevelingen rond COVID-19 voor de opvangcentra van het CAW zijn terug te vinden in het draaiboek via <https://www.departementwvg.be/covid-19-richtlijnen-naar-welzijnssectoren>.

7 ADVIES CONTACTONDERZOEK

Voor risicocontacten van medewerkers is uw eerste aanspreekpunt de arbeidsgeneesheer. Als u bijkomende ondersteuning nodig hebt in het kader van risicocontacten van cliënten, kan dit gevraagd worden bij de Dienst Infectieziektebestrijding van het Agentschap Zorg & Gezondheid.

- Mail: infectieziektebestrijding@vlaanderen.be
- Tel tijdens de kantooruren:
 - Antwerpen: 03 224 62 06;
 - Limburg: 011 74 22 42;
 - Oost-Vlaanderen: 09 276 13 70;
 - Vlaams-Brabant: 016 66 63 53;
 - West-Vlaanderen: 050 24 79 15.
- Tel buiten de kantooruren: 02 512 93 89