

Opgelet: kijk de versiehistoriek onderaan na!!

Werkhervatting na Covid-19

Exacte gegevens over de besmettelijke periode ontbreken nog. Een patiënt is in ieder geval besmettelijk tijdens de symptomatische fase. Resultaten uit casestudies, clusterstudies, cross-sectionele studies en modelleringsstudies laten zien dat er 1 a 2 dagen voor start van symptomen transmissie kan plaatsvinden en dat asymptomatische overdracht een rol kan spelen.

Een patiënt is in ieder geval besmettelijk tijdens de symptomatische fase. Na het verdwijnen van de klachten kan het virus met PCR nog aantoonbaar blijven in zowel de keel (7-14 dagen) als feces (4-5 weken). Ook is het virus met PCR aangetoond in de keel 1-2 dagen voordat ziekteverschijnselen optreden. Bij sommige asymptomatische personen is het virus met PCR aantoonbaar in de keel zonder dat zij zelf later ziek werden. Onduidelijk is of het aantonen van virus bij asymptomatische personen gerelateerd is aan besmettelijkheid.

Een Covid-19 patiënt wordt als besmettelijk beschouwd tot minstens 7 dagen na de diagnose én tot het verdwijnen van COVID-19 - symptomen. Dit impliceert dat bv. iemand met chronische hoest niet hoestvrij moet zijn.

1. Werkhervatting bij werknemers buiten de zorgsector

- **Werkhervatting na bevestigde Covid-19**
 - Werkhervatting is mogelijk ten vroegste na min. 7 dagen vanaf optreden van symptomen **EN** volledig verdwijnen van COVID-19 symptomen (geen koorts zonder gebruik van koortswerende medicatie en geen ademhalingsmoeilijkheden, geen ziektegevoel...).
 - Werkhervatting:
 - Telewerk is standaard tijdens epidemische fase in België;
 - Indien geen telewerk mogelijk: afstandsregel en strikte handhygiëne te respecteren
 - Tijdens epidemische fase in België;
 - Na epidemische fase tot minstens 2 weken na aanvang van symptomen.
 - Indien afstandsregel niet kan gerespecteerd worden: is het dragen van chirurgisch mondmasker of stoffen mondmasker aangewezen voor een duur van minstens 14 dagen.

- **Werkhervatting na vermoeden van Covid-19**

Dezelfde richtlijnen als bij bevestigde Covid-19 gevallen gevolgd (zie hierboven).

- **Werkhervatting na quarantaine**

Werknemers, die met het vliegtuig terugkomen uit het buitenland, en personen, die iemand gaan afhalen op de luchthaven, moeten de eerste 14 dagen in thuisisolatie blijven. Ze zijn alert op het optreden van symptomen en monitoren minstens 2x / dag hun lichaamstemperatuur:

- Zonder ontwikkeling van ziekteklachten: Ze kunnen telewerk uitvoeren. Indien telewerk niet mogelijk is, is tijdelijke werkloosheid wegens overmacht mogelijk tot 14 dagen na start quarantaine;
- Bij ontwikkeling van ziekteklachten: contacteer telefonisch de huisarts. Bij vermoeden of bevestiging van COVID-19 infectie moeten dezelfde richtlijnen gevolgd worden: werkhervatting is mogelijk vanaf minimum 7 dagen na optreden van symptomen **EN** van zodra betrokkene klachtenvrij is (geen koorts zonder gebruik van koortswerende medicatie, geen ademhalingsmoeilijkheden, geen ziektegevoel ...).

2. Werkhervatting bij werknemers in de gezondheidszorg met gekende Covid-19 infectie

Voldoende personeel en ziekenhuiscapaciteit is van het grootste belang tijdens een epidemie, vandaar dat er aangepaste richtlijnen voor werknemers in de zorgsector zijn.

De onderstaande specifieke maatregelen zijn alleen van toepassing op de volgende gezondheidswerkers: artsen, verpleegkundigen, verzorgend personeel in een woonzorgcentrum, paramedici die in contact komen met mensen die risico lopen een ernstige vorm van COVID-19 te ontwikkelen (zoals ademhalingsfysiotherapeuten, ambulanciers...).

Deze richtlijnen worden in de zorginstelling best in overleg tussen arbeidsarts, ziekenhuishygiënist, infectiologen of CRA-arts opgesteld.

Voor andere ziekenhuismedewerkers gelden de maatregelen voor het grote publiek (zie 1.)

In geval van acute symptomen van luchtweginfecties en koorts wordt een staalname voor diagnose van COVID-19 uitgevoerd in het ziekenhuis (voor ziekenhuispersoneel) of door de huisarts/in een triageplaats indien de benodigde materialen beschikbaar zijn.

- In afwachting van het resultaat: thuisisolatie.
- Als het resultaat positief is (= bevestigd geval).
- Als het resultaat negatief is, kan men het werk hervatten mits de klinische toestand het toelaat en mits het dragen van een chirurgisch masker tot het verdwijnen van de symptomen.

- **Werkhervatting na bevestigde Covid-19**

- Werkhervatting is mogelijk na ten vroegste 7 dagen na aanvang van de symptomen **EN min 72h koortsvrij EN met verbetering van de ademhalingssymptomen**. De ademhalingssymptomen hoeven niet volledig verdwenen te zijn, wel duidelijk verbeterd. Post-infectieuze hoest kan soms langdurig aanhouden.
- Hertesten is niet nodig.

- Bij werkhervatting:
 - Dragen van een chirurgisch masker gedurende minstens 14 dagen **EN** tot men volledig klachtenvrij is. Ook de hoest moet volledig verdwenen zijn. Het chirurgisch mondneusmasker mag in epidemische omstandigheden gedurende 8 u gedragen worden ongeacht de opeenvolging van interventies, zonder naar buiten te gaan, onder bepaalde voorwaarden (cfr. advies Hoge Gezondheidsraad 2020);
 - Indien mogelijk moet men nauw contact met personen die tot de risicogroep voor een ernstige vorm van COVID-19 vermijden gedurende 14 dagen **EN** tot men volledig klachtenvrij is;
 - Bij voorkeur in te zetten op COVID-19 afdelingen: hoewel er nog onvoldoende evidentie beschikbaar is en we momenteel nog geen testen beschikbaar hebben om de antilichamen te meten, zullen de meeste personen ten minste een korte-termijn-immuniteit opbouwen na het doormaken van coronavirusziekte (COVID-19). Men kan echter nog vatbaar zijn voor een ander type coronavirus-infectie. Bovendien kan het huidige virus muteren, net zoals het influenza virus elk jaar. Vaak muteert het virus voldoende, zodat men opnieuw vatbaar wordt.

- **Werkhervatting na vermoeden van Covid-19**

Werknemers in de gezondheidszorg dienen steeds getest te worden bij het ontstaan van respiratoire klachten en koorts. Dit is noodzakelijk om de collega's en patiënten te beschermen en te vermijden dat de infectie via zorgverleners verder verspreid wordt in de zorginstelling.

- **Erkenning als beroepsziekte**

Personen met COVID-19 (gediagnosticeerd door middel van een laboratoriumtest) die werkzaam zijn in de gezondheidszorg en die een duidelijk verhoogd risico lopen om besmet te worden door het virus, komen in aanmerking voor schadeloosstelling wegens beroepsziekte door Fedris.

Daaronder vallen:

Personeel dat bepaalde activiteiten uitvoert :

- het personeel dat instaat voor het vervoer van patiënten die besmet of mogelijk besmet zijn met SARS-CoV-2;
- het personeel van triageposten die specifiek zijn opgezet om patiënten te onderzoeken die mogelijk besmet zijn met SARS-CoV-2;
- personeelsleden die onderzoeken uitvoeren of klinische stalen afnemen bij patiënten die mogelijk besmet zijn met SARS-CoV-2;
- laboranten die manipulaties in open fase uitvoeren met klinische stalen van verdachte of bevestigde gevallen ter analyse van een SARS-CoV-2 besmetting.

Personeel werkzaam in ziekenhuizen en verzorgingsinstellingen :

- Het personeel werkzaam in spoeddiensten en diensten voor intensieve zorgen;
- Het personeel werkzaam in de diensten voor longziekten en infectieziekten;

- Het personeel werkzaam in andere diensten waar patiënten met COVID-19 zijn opgenomen;
- Personeelsleden die diagnostische en therapeutische handelingen hebben uitgevoerd bij patiënten met COVID-19;
- Het personeel werkzaam in andere diensten en verzorgingsinstellingen waar zich een uitbraak van COVID-19 heeft voorgedaan (twee of meer geclusterde gevallen).

Alle personen die er werkzaam zijn (medisch, paramedisch, logistiek en schoonmaakpersoneel) en bij wie de infectie in verband kan staan met hun beroepsactiviteit, komen in aanmerking. De regeling geldt ook voor leerlingen en studenten die stage lopen.

Gevallen van COVID-19 bij personeelsleden die patiënten behandelen of verzorgen en die niet onder een van de genoemde categorieën vallen, kunnen voor erkenning in aanmerking komen als de ziekte in verband kan worden gebracht met een gedocumenteerd professioneel contact met een COVID-19-patiënt.

Bij erkenning als beroepsziekte heeft men recht op:

- Een terugbetaling van het **persoonlijk aandeel van de kosten voor geneeskundige**;
- Een **vergoeding voor tijdelijke arbeidsongeschiktheid**, op voorwaarde dat deze arbeidsongeschiktheid minstens 15 (kalender)dagen duurt.

3. Aanbeveling voor tewerkstelling van zorgpersoneel na screening

Vanwege het risico op uitbraken van COVID-19 in collectiviteiten hebben de gezondheidsautoriteiten besloten om PCR-testen uit te voeren als screening bij bewoners en personeel van dergelijke instellingen.

- **Asymptotisch zorgpersoneel met een negatieve PCR test**

De gewone activiteiten kunnen worden verder gezet, met toepassing van de hygiënische maatregelen beschreven in de procedures voor de instelling.

- **Asymptotisch zorgpersoneel met een positieve PCR test**

De persoon moet in thuisisolatie blijven tot 7 dagen na de datum van staalname. Dat betekent dat als het resultaat bijvoorbeeld pas na 2 dagen gekend is, de persoon nog slechts 5 dagen moet thuisblijven. De staalname moet dus zo georganiseerd worden dat het resultaat zo snel mogelijk gekend is.

Indien de beschikbaarheid van personeel beperkt is, kan de persoon verder werken mits het dragen van een masker en een verscherpte handhygiëne, maar enkel op een COVID afdeling of in een COHORTE equipe (zorgverleners die enkel bij COVID positieve patiënten thuiszorg geven).

De gezondheidstoestand moet nauw opgevolgd worden (zelfmonitoring). Indien er symptomen van COVID-19 optreden gelden de maatregelen voor een symptomatische persoon.

Een positieve test bij een asymptomatische persoon kan betekenen dat hij/zij:

- In contact kwam met het virus, zonder dat dit inhoudt dat het virus levend is en de persoon besmettelijk is
- Zich in de prodromale fase bevindt

- **Symptomatisch zorgpersoneel met een negatieve PCR test**

Als het resultaat negatief is, kan men het werk hervatten mits de klinische toestand het toelaat en mits het dragen van een chirurgisch masker tot het verdwijnen van de symptomen

- **Symptomatisch zorgpersoneel met een positieve PCR test**

Dezelfde procedure wordt gevolgd als bij werkhervatting van zorgpersoneel na bevestigde Covid-19.

4. Aanbeveling voor werkhervatting van hoog risico contacten

Wat is een contactpersoon?

Een contactpersoon is elke persoon die contact heeft gehad met een bevestigd COVID-19 geval binnen een tijdsperiode 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 tijdsperiode van 2 dagen voordat het staal werd genomen, tot 7 dagen erna.

Was is een hoog risico contactpersoon?

- 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. Dit omvat huisgenoten, een hele afdeling in een kinderkribbe, alle klasgenoten voor kinderen < 6 jaar (kleuterschool), eventueel naaste burens in een klas bij kinderen ≥ 6 jaar of op het werk
- 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 zorgverlener in contact met een COVID-19 patiënt tijdens de zorg of het medisch onderzoek binnen een afstand van 1,5 m, **zonder** gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen (volgens protocol/activiteit).
- 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. In een vliegtuig ook bemanningsleden die dienst doen in de sectie van het vliegtuig waar het geval zat. Indien de ernst van de symptomen of de verplaatsing van de patiënt in het vliegtuig wijst op een mogelijk grotere blootstelling, kunnen passagiers die in hetzelfde compartiment zaten of alle passagiers in het vliegtuig worden beschouwd als hoog risico contacten (beoordeling door de dienst Infectieziektenbestrijding).

- **Werkhervatting buiten zorgsector :**

Hoog risico contacten moeten gedurende 14 dagen in thuisisolatie. De huisarts schrijft een quarantaine-getuigschrift.

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

- Indien er symptomen optreden, blijft men thuis en neemt men telefonisch contact op met de huisarts. De huisarts bepaalt of het zinvol is om een test uit te voeren. De indicaties om te testen zijn sterk uitgebreid. Bij een positieve test volgt men de instructies voor werkhervatting na bevestigde Covid-19, buiten zorgsector (zie punt 1).
- Als er geen symptomen optreden, wordt er niet getest en kan men op dag 15 het werk hervatten.

- **Werkhervatting in zorgsector:**

Hoog risico contacten moeten gedurende 14 dagen in thuisisolatie. De huisarts schrijft een quarantaine-getuigschrift.

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

- het dragen van adequate beschermingsmiddelen (een mondmasker in textiel voor alle verplaatsingen buitenshuis, minstens chirurgisch masker, vanaf het betreden van de zorginstelling)
- het naleven van een strikte handhygiëne;
- een actieve opvolging van de lichaamstemperatuur en mogelijke symptomen van COVID-19;

Het call center neemt om de 3 dagen contact op.

- Indien er symptomen optreden, blijft men thuis en neemt men telefonisch contact op met de huisarts. Er zal een test uitgevoerd worden. Bij een positieve test volgt men de instructies voor werkhervatting na bevestigde Covid-19, binnen zorgsector (zie punt 2).
- Indien er geen symptomen optreden, zal er tussen dag 11 en 13 een test uitgevoerd worden. Volg hierbij de aanbevelingen voor tewerkstelling van zorgpersoneel na een screening (punt 3).

Was is een laag risico contactpersoon?

- 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") Indien er een volledige scheiding was door een wand uit plexiglas valt dit niet onder een face to face contact.
- 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. Dit omvat alle klasgenoten voor kinderen ≥ 6 jaar², mensen die in dezelfde ruimte werken², of samen zaten in een wachtkamer.
- Een zorgverlener die in dezelfde ruimte als een COVID-19 patiënt is geweest zonder het gebruik van adequate beschermende kleding, maar nooit binnen een afstand van 1,5 m.

Zorgverleners aan COVID-19 patiënten en laboratoriummedewerkers die stalen van COVID-gevallen hanteren en daarbij de aanbevolen persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) dragen, worden niet beschouwd als laag risico contacten. Voor hen geldt wel een algemene aanbeveling om strikte handhygiëne toe te passen en voor alle verplaatsingen buitenshuis een mondmasker in textiel te dragen.

Werkhervatting laag risico contactpersoon

- 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.
- Buitenshuis steeds stoffen mondmasker dragen.

Bronnen

1. Handboek of Covid-19 Prevention and Treatment; The First Affiliated Hospital, Zhejiang University School of Medicine, China.
2. Overleg met specialisten ter zake en afgestemd met Prof. Dr. Marc Van Ranst op 24/3/2020.
3. Procedure voor ziekenhuizen en specialisten voor patiënt met verdenking van COVID-19 infectie (versie van 15/05 /2020). Laatste versie beschikbaar op https://epidemiology.wiv-isp.be/ID/Pages/2019-nCoV_procedures.aspx/.
4. Procedure voor huisartsen voor patiënt met verdenking van COVID-19 infectie (versie van 15/05/2020). Laatste versie beschikbaar op https://epidemiology.wiv-isp.be/ID/Pages/2019-nCoV_procedures.aspx
5. <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19>.
6. Aanbeveling voor zorgpersoneel in collectiviteiten die in het kader van een screening werden getest (versie van 08/5/2020). Laatste versie beschikbaar op https://epidemiology.wiv-isp.be/ID/Pages/2019-nCoV_procedures.aspx.
7. Procedures met de maatregelen voor contacten (versie van 09/05/2020). Laatste versie beschikbaar op <https://covid-19.sciensano.be/nl/covid-19-procedures>
8. Gevalsdefinitie, indicaties voor testen en verplichte melding van COVID-19 (20/05/2020) beschikbaar op <https://covid-19.sciensano.be/nl/covid-19-gevvalsdefinitie-en-testing>

Historiek van dit document

Datum	Omschrijving aanpassingen
26/03/2020	0.0 Originele versie
29/03/2020	0.1 Update 1
31/03/2020	0.2 Update 2
02/04/2020	1.0 Vertaling en verspreiding naar commissie
13/04/2020	Feedback Sciensano en advies WZC 10/04/2020
15/04/2020	Feedback Commissie MT 13/04/2020
17/04/2020	2.0 Verspreiding naar de commissie
19/05/2020	3.0 Feedback Sciensano 15/5/2020 en commissie MT 19/05/2020
26/05/2020	3.1. Feedback Sciensano 20/05/2020

* * *