

BRON- EN CONTACTONDERZOEK NIET-ACUTE ZORG BRABANT-ZUIDOOST



Op dit moment bevinden we ons in de transitiefase van de COVID-19 epidemie. De prevalentie van COVID-19 neemt af en de maatregelen worden stapsgewijs versoepeld. In deze fase is het van belang om besmettingen vroegtijdig op te sporen en verspreiding te voorkomen. Het bron- en contactonderzoek is daarom geïntensiveerd en de maatregelen voor zorgmedewerkers met betrekking tot het wel of niet mogen werken zijn strenger geworden. De LCI-richtlijn is hierop aangepast. In deze nieuwsbrief informeren wij u wat deze wijzigingen concreet inhouden voor zorginstellingen en thuiszorgorganisaties.

Bron- en contactonderzoek in het algemeen

Het bron- en contactonderzoek is recent geïntensiveerd. Dit houdt concreet in dat alle contacten van een COVID-19 patiënt systematisch in kaart worden gebracht en zo nodig worden gemonitord. Alleen de **contacten in de besmettelijke periode** worden in kaart gebracht. De besmettelijke periode begint twee dagen voor de start van de klachten en eindigt als de patiënt 24 uur klachtenvrij is EN als het begin van de klachten minimaal zeven dagen geleden was. Bij immunogecompromitteerde patiënten wordt als eindpunt minimaal 14 dagen na het begin van de klachten aangehouden.

1

De volgende contacten worden onderscheiden:

1. Huisgenoten:

Contacten die in dezelfde woonomgeving leven en langdurig op minder dan 1,5 meter afstand contact hadden met de patiënt.

2. Overige, nauwe contacten:

- a) Personen die langer dan 15 minuten op minder dan 1,5 meter afstand contact hadden met de patiënt in diens besmettelijke periode.
- b) Personen die korter dan 15 minuten hoogrisico-blootstelling hebben gehad (in het gezicht hoesten, direct fysiek contact zoals zoenen).

3. Overige, niet-nauwe contacten:

Personen die langer dan 15 minuten contact hadden met de patiënt op meer dan 1,5 meter afstand in dezelfde ruimte (op kantoor, in de klas, tijdens vergaderingen).

N.B. Een (zorg)medewerker die **adequate persoonsbeschermende middelen** (chirurgisch neusmondmasker type IIR (of FFP2/FFP1 bij aerosolvormende handelingen), handschoenen, schort én spatbril) heeft gebruikt tijdens de verzorging, wordt **niet** als contact geïncludeerd.

Maatregelen voor contacten en passieve monitoring

Huisgenoten en overige, nauwe contacten

Huisgenoten en overige, nauwe contacten worden geïnformeerd.

Huisgenoten moeten na het laatste contact met de positief geteste persoon 14 dagen in quarantaine.

Overige, nauwe contacten blijven gedurende 14 dagen zoveel mogelijk thuis.

Het beleid voor zorgmedewerkers kan afwijken, dit staat verderop in deze nieuwsbrief uitgelegd.

De huisgenoten en overige, nauwe contacten worden passief gemonitord. Dit betekent dat zij alert moeten zijn op klachten die bij COVID-19 kunnen passen. Dit betreft verkoudheidsklachten, hoesten, benauwdheid, verhoging / koorts en/of plotseling verlies van reuk of smaak.

Als een huisgenoot of nauw contact klachten krijgt, wordt er meteen getest.

Op dag 7 en dag 14 van de monitoring wordt er ook contact opgenomen om de klachten uit te vragen.

Overige, niet-nauwe contacten

Overige, niet-nauwe contacten krijgen het advies om zich aan de algemene leefregels te houden. Zij worden niet opgenomen in de monitoring, maar ze moeten wel alert zijn op klachten.

Wat is anders bij contactonderzoek in de niet-acute zorg?

In het publieke domein brengt de GGD contacten van een COVID-19 patiënt in kaart en voert de GGD de monitoring uit. Ook is de GGD de instantie waar contacten zich melden zo gauw zij bovengenoemde klachten krijgen.

In de niet acute zorg heeft ook de zorginstelling/ thuiszorgorganisatie een rol in het in kaart brengen (en monitoren) van contacten (i.e. cliënten) en hen informeren over de maatregelen die genomen moeten worden.

De rolverdeling en samenwerking tussen zorginstelling/ thuiszorgorganisatie en GGD wordt vanaf pagina 3 beschreven.

Bron- en contactonderzoek in zorginstellingen

Als er COVID-19 wordt vastgesteld bij een cliënt of een (zorg)medewerker die in een instelling woont of werkt, vindt er ook uitgebreid bron- en contactonderzoek plaats. De zorginstelling is verantwoordelijk voor het uitvoeren van het bron- en contactonderzoek binnen de instelling, de GGD voor het bron- en contactonderzoek buiten de instelling. Hieronder lichten we toe wat dit concreet betekent.

Overzicht verantwoordelijkheden bij COVID-19 in zorginstelling

Wie is positief getest	Welke contacten zijn er	Wie brengt contacten in kaart	Wie monitort contacten	Wie informeert over de maatregelen
Cliënt	Andere cliënten	Zorginstelling	Zorginstelling	Zorginstelling
	Zorg(medewerkers)	Zorginstelling	GGD	GGD
	Externe contacten	GGD	GGD	GGD
Medewerker	Cliënten	Zorginstelling	Zorginstelling	Zorginstelling
	Collega's	GGD	GGD	GGD
	Privé-contacten	GGD	GGD	GGD

Bron- en contactonderzoek bij een positief geteste, intramurale cliënt

Als de GGD een positieve labuitslag ontvangt van een cliënt die in een zorginstelling woont, neemt de GGD contact op met de behandelaar van de cliënt. De GGD vraagt na of de cliënt al op de hoogte is van de uitslag, wat het ziektebeloop tot nu toe is geweest, wat het onderliggend lijden is en wat de mogelijke bron is geweest. Ook wordt afgestemd met wie (de cliënt of diens contactpersoon) de GGD het bron- en contactonderzoek kan uitvoeren.

Verantwoordelijkheid zorginstelling = monitoring cliënten

De zorginstelling brengt in kaart met welke andere cliënten en/of met welke (zorg)medewerkers de cliënt onbeschermd (of onvoldoende beschermd) contact heeft gehad tijdens de besmettelijke periode.

De zorginstelling verstrekt de contactgegevens van de (zorg)medewerkers die contacten zijn aan de GGD (naam, BSN-nummer, telefoonnummer, e-mailadres, functie, de laatste dag waarop het contact met de positief geteste cliënt plaatsvond, aard van het contact (nauw of niet-nauw contact)). We verzoeken u om zo snel mogelijk toestemming aan de desbetreffende medewerker(s) te vragen en de gegevens **binnen 24 uur** aan de GGD te verstrekken.

De zorginstelling monitort de gezondheid van de cliënt-contacten, test laagdrempelig bij klachten en neemt maatregelen als quarantaine en bezoekverbod, conform de Richtlijn Behandelaadvies COVID-19 Acute fase en nazorg (Verenso, NVAVG), de Handreiking voor bezoekbeleid verpleeghuizen in corona-tijd en de Handreiking bezoek gehandicaptenzorg voor verantwoord bezoek in coronatijd.

Cliënten die nauw contact zijn worden verzorgd met een chirurgisch mondneusmasker (type IIR) en handschoenen (Verenso/NVAVG-richtlijn).

Verantwoordelijkheid GGD = monitoring (zorg)medewerkers en externe contacten

De GGD brengt tijdens het bron- en contactonderzoek in kaart met welke externe contacten, bijvoorbeeld bezoekers, de cliënt in de besmettelijke periode contact heeft gehad. De GGD neemt contact met hen op en monitort hen zo nodig.

De GGD is daarnaast verantwoordelijk voor de monitoring van de (zorg)medewerkers die nauwe contacten zijn. Als er klachten ontstaan, dan wordt de medewerker getest.

De GGD informeert niet-nauwe contacten per mail of brief over de algemene leefregels en het verzoek zich bij klachten snel te laten testen.

Afstemming GGD – zorginstelling

Om bovenstaande snel en zorgvuldig te laten verlopen, is het voor de GGD belangrijk om snel met een contactpersoon binnen de zorginstelling te kunnen communiceren.

De GGD heeft brieven beschikbaar voor het informeren van de verschillende typen contacten. Deze zullen met de zorginstelling gedeeld worden als er iemand positief getest wordt.

Bron- en contactonderzoek bij een positief geteste medewerker intramuraal

Als een zorgmedewerker positief wordt getest, dan zal de GGD rechtstreeks contact opnemen met de zorgmedewerker om bron- en contactonderzoek te verrichten. De GGD stemt met de (zorg)medewerker af wie de werkgever informeert: de GGD of de medewerker zelf.

4

Verantwoordelijkheid zorginstelling = monitoring cliënten

De zorginstelling is verantwoordelijk voor het in kaart brengen van de (onbeschermd of onvoldoende beschermd) cliënt-contacten, de quarantaine, de monitoring en het laagdrempelig testen bij klachten.

Cliënten die nauw contact zijn worden verzorgd met een chirurgisch mondneusmasker (type IIR) en handschoenen (Verenso/NVAVG-richtlijn).

Verantwoordelijkheid GGD = monitoring collega's en privé-contacten

De GGD informeert de positieve medewerker over de isolatie.

De GGD brengt de privé-contacten en de contacten met collega's in kaart. Zij worden geïnformeerd en zo nodig gemonitord en/of getest.

Als er nauwe contacten onder collega's zijn, dan wordt hen geadviseerd om contact op te nemen met hun werkgever en te werken met een chirurgisch mondneusmasker type II en met handschoenen. De GGD verricht verder monitoring. Bij klachten stopt de zorgmedewerker met werken en laat zich testen.

Bron- en contactonderzoek in de thuiszorg

Bij een cliënt of een (zorg)medewerker met COVID-19 die thuiszorg krijgt of verleent, vindt er ook uitgebreid bron- en contactonderzoek plaats. Hieronder lichten we toe wie waarvoor verantwoordelijk is in deze situatie.

Overzicht verantwoordelijkheden bij SARS-CoV-2 in de thuiszorg-situatie

Wie is positief getest	Welke contacten zijn er	Wie brengt contacten in kaart	Wie monitort contacten	Wie informeert over de maatregelen
Cliënt	(Zorg)medewerkers	GGD / thuiszorgorganisatie	GGD	GGD
	Privé-contacten	GGD	GGD	GGD
Medewerker	Cliënten	Thuiszorgorganisatie	GGD	GGD
	Collega's	GGD	GGD	GGD
	Privé-contacten	GGD	GGD	GGD

Bron- en contactonderzoek bij een positief geteste cliënt in de thuissituatie

Als de GGD een melding ontvangt van een positief geteste cliënt die thuiszorg ontvangt, dan wordt er rechtstreeks contact opgenomen met de cliënt om bron- en contactonderzoek te verrichten.

Verantwoordelijkheid GGD = monitoring (zorg)medewerkers en privé-contacten

De GGD informeert de cliënt over de isolatie.

De GGD neemt in overleg met de cliënt ook contact op met de thuiszorgorganisatie om hen te informeren over de positieve testuitslag. Het is belangrijk dat de zorgmedewerkers zich goed beschermen met adequate persoonlijke beschermingsmiddelen. Dat wil zeggen een chirurgisch mondneusmasker type IIR (of FFP2/FFP1 bij aerosolvormende handelingen), handschoenen, schort én spatbril.

De GGD brengt de privé-contacten en contacten met (zorg)medewerkers in kaart en verricht monitoring. Mocht de cliënt niet over de contactgegevens van de thuiszorgmedewerkers beschikken, dan neemt de GGD contact op met de thuiszorgorganisatie om de contactgegevens te achterhalen (naam, BSN-nummer, telefoonnummer, e-mailadres, de laatste dag waarop het contact met de positief geteste cliënt plaatsvond).

De (zorg)medewerkers die nauwe contacten zijn, wordt geadviseerd om contact op te nemen met hun werkgever en bij andere cliënten te werken met een chirurgisch mondneusmasker type II en met handschoenen. Bij klachten stoppen zij met werken en laten zich testen.

Bron- en contactonderzoek bij een positief geteste medewerker extramuraal

Als een thuiszorgmedewerker positief wordt getest, dan zal rechtstreeks contact worden opgenomen met de zorgmedewerker om bron- en contactonderzoek te verrichten.

Verantwoordelijkheid thuiszorgorganisatie = in kaart brengen cliënten

De GGD stemt met de (zorg)medewerker af wie de werkgever in eerste instantie informeert: de GGD of de medewerker zelf.

De thuiszorgorganisatie brengt in kaart met welke cliënten de zorgmedewerker (onbeschermd of onvoldoende beschermd) contact heeft gehad en verstrekt de contactgegevens aan de GGD. De benodigde contactgegevens zijn: naam, BSN-nummer, telefoonnummer, e-mailadres, de laatste dag waarop het contact met de positief geteste medewerker plaatsvond en het type contact (nauw of niet-nauw). We willen u vragen de cliënten te informeren en deze gegevens **binnen 24 uur** aan de GGD door te geven.

Verantwoordelijkheid GGD = monitoring van contacten

De GGD informeert de (zorg)medewerker over de isolatie.

Daarnaast brengt de GGD de privé-contacten en de contacten met collega's in kaart. Zij worden geïnformeerd en zo nodig gemonitord en/of getest.

Als er nauwe contacten onder collega's zijn, dan wordt hen geadviseerd om contact op te nemen met hun werkgever en te werken met een chirurgisch mondneusmasker type II en met handschoenen. De GGD verricht verder monitoring. Bij klachten stopt de zorgmedewerker met werken en laat zich testen.

Daarnaast informeert en monitort de GGD de nauwe cliënt-contacten. De nauwe cliënt-contacten wordt geadviseerd om zoveel mogelijk thuis te blijven gedurende 14 dagen na het laatste contact. De thuiszorgmedewerkers werken gedurende deze periode met persoonlijke beschermingsmiddelen (chirurgisch mondneusmasker type IIR en handschoenen) als zij < 1.5 meter van deze cliënt zorg verlenen.

Bij niet-nauwe cliënt-contacten is het voor zorgpersoneel niet nodig om persoonlijke beschermingsmiddelen te gebruiken.

De GGD informeert niet-nauwe contacten per mail of brief over de algemene leefregels en het verzoek zich bij klachten zich snel te laten testen. Als het om cliënten gaat, gebeurt dat in overleg met de thuiszorgorganisatie.

Afstemming GGD – thuiszorgorganisatie

Om bovenstaande snel en zorgvuldig te laten verlopen, is het voor de GGD belangrijk om snel met een contactpersoon binnen de thuiszorgorganisatie te kunnen communiceren.

De GGD heeft brieven beschikbaar voor het informeren van de verschillende typen contacten. Deze zullen met de organisatie gedeeld worden als er iemand positief getest wordt.

Beleid voor zorgmedewerkers

Maatregelen voor klachtenvrije zorgmedewerkers die contact zijn

Zorgmedewerkers kunnen natuurlijk ook huisgenoot, overig nauw contact of niet-nauw contact zijn van iemand die positief getest is of van iemand die klachten heeft. Als de zorgmedewerker zelf **klachtenvrij** is, geldt het volgende:

1. De zorgmedewerker is huisgenoot van iemand met COVID-19:

De zorgmedewerker moet thuisblijven tot 14 dagen na het laatste contact. De GGD verricht passieve monitoring.

In situatie van (dreigende) krapte in personeel en als de zorgmedewerker helemaal klachtenvrij is, kan hiervan afgeweken worden in overleg met de bedrijfsarts. Natuurlijk kunt u ervoor kiezen om een protocol op te stellen in samenspraak met uw bedrijfsarts. Bij twijfel kan contact worden opgenomen met de GGD.

2. De zorgmedewerker is nauw contact van iemand met COVID-19:

De klachtenvrije zorgmedewerker mag werken met een chirurgisch mondneusmasker type II en handschoenen*. De GGD verricht de monitoring. Het is belangrijk dat de medewerker alert is op het ontstaan van klachten die bij COVID-19 kunnen passen. Bij klachten stopt de zorgmedewerker direct met werken en laat zich testen.

3. De zorgmedewerker is niet-nauw contact van iemand met COVID-19:

De zorgmedewerker mag werken en is gedurende 14 dagen alert op klachten. Als er klachten ontstaan, stopt de medewerker direct met werken en laat zich testen.

4. De zorgmedewerker is huisgenoot van iemand met luchtwegklachten, koorts of benauwdheid:

De klachtenvrije zorgmedewerker mag werken met een chirurgisch mondneusmasker type II en handschoenen*. Als de huisgenoot positief getest wordt, gaat de zorgmedewerker thuis in quarantaine. Als de huisgenoot negatief getest wordt, dan hoeft de zorgmedewerker niet meer standaard met PBM te werken.

** Een chirurgisch mondneusmasker type II kan maximaal 3 uur achtereenvolgens gedragen worden. Het is belangrijk om het masker tussentijds niet aan te raken. Verder moeten de handschoenen gewisseld worden tussen iedere cliënt. Het mondneusmasker en de handschoenen hoeven tijdens pauzes en overleg niet gedragen te worden, mits er 1,5 meter afstand wordt gehouden.*

Beleid voor zorgmedewerkers met klachten

Thuisblijven bij klachten

Voor zorgmedewerkers geldt het beleid dat voor alle Nederlanders geldt: Alle Nederlanders blijven thuis wanneer ze één van de symptomen hebben die bij COVID-19 zouden kunnen passen.

Zo snel mogelijk laten testen

De zorgmedewerker moet zich zo snel mogelijk laten testen in één van de teststraten die door de GGD'en zijn opgericht. Medewerkers die werkzaam zijn in de zorg (en woonachtig in de regio van GGD Brabant-Zuidoost) hoeven hiervoor niet het landelijke telefoonnummer te bellen maar kunnen rechtstreeks naar de GGD Brabant Zuidoost bellen 088-0031111, ze melden daarbij dat ze zorgmedewerker zijn.

Als de testuitslag bekend is

Bij een negatieve uitslag, kan een zorgmedewerker met milde klachten ingezet worden als de algemene hygiënemaatregelen in acht worden genomen. Als er sprake is van koorts, dan moet de zorgmedewerker thuis uitzielen.

Bij een positieve uitslag, volgt bron- en contactonderzoek door de GGD. Iedereen in het huishouden blijft tot 2 weken na het laatste contact thuis. De positief geteste zorgmedewerker blijft thuis tot minimaal 7 dagen na de start van de symptomen en totdat hij/zij minimaal 48 uur koortsvrij is en minimaal 24 uur symptoomvrij.

Intercollegiaal overleg

- Op werkdagen tussen 08:30 en 17:00 uur: 088 0031 333
- Buiten kantooruren: 0900 367 6767. Graag dit nummer alleen bij spoed bellen, bij niet-spoedvragen wordt u gevraagd de volgende werkdag terug te bellen.
- Positieve uitslagen of overleden patiënten kunnen via zorgmail doorgegeven worden ggdbrabantzuidoostaibteam@zorgmail.nl
- Gegevens van zorgmedewerkers en cliënten die uit het contactonderzoek naar voren komen en waarbij de GGD de monitoring gaat doen, kunt u doorgeven aan coördinatieBCO@ggdbzo.nl