

# Bron- en contactonderzoek COVID-19

## Bijlage: Zorgmedewerkers

Deze bijlage is bedoeld voor BCO-medewerkers. Maar is ook nuttig voor andere betrokkenen bij het BCO-proces, zoals (dag)coördinatoren, verpleegkundigen en GGD-artsen.

*Heb je twijfels of vragen over de interpretatie van deze bijlage?  
Neem dan contact op met de vraagbaak of coach op je werkplek.*

Versie 15-04-2021



## Inhoudsopgave

<b>Achtergrond</b> .....	<b>3</b>
Voor wie is deze bijlage bedoeld?.....	3
Zorgmedewerker binnen het ziekenhuis.....	3
Zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis.....	3
<b>1. Index is zorgmedewerker en heeft gewerkt in de besmettelijke periode</b> .....	<b>4</b>
Tijdens het gesprek met index .....	4
Na het gesprek met index .....	4
Categoriseren contacten bij gebruik PBM.....	4
<b>2. Huisgenoot of nauw contact is zorgmedewerker</b> .....	<b>5</b>
Tijdens het gesprek met het contact.....	5
Huisgenoot of nauw contact werkt in het ziekenhuis:.....	5
Huisgenoot of nauw contact werkt buiten het ziekenhuis in de zorg (instelling, thuiszorg, huisartsenpraktijk, etc.).....	5
Na het gesprek met contact: .....	7
<b>3. Vermoedelijke bron ligt in ziekenhuis of zorginstelling</b> .....	<b>7</b>
Tijdens het gesprek met de index: .....	7
Na het gesprek met de index: .....	7



## Achtergrond

### Voor wie is deze bijlage bedoeld?

Deze bijlage is bedoeld voor de BCO'er die van de GGD de opdracht heeft gekregen BCO bij zorgmedewerkers uit te voeren.

BCO bij zorgmedewerkers bevat:

- Index die zorgmedewerker is en heeft gewerkt in de besmettelijke periode
- Huisgenoot of nauw contact is zorgmedewerker
- Vermoedelijke bron ligt in het ziekenhuis of zorginstelling

Zorgmedewerkers hebben contact met mensen met een kwetsbare gezondheid. Het in beeld houden van zorgmedewerkers en instellingen heeft daarmee een hoge prioriteit in het BCO.

### Zorgmedewerker binnen het ziekenhuis

Ziekenhuizen hebben hun eigen beleid rondom inzet en testen van personeel, voor deze zorgmedewerkers kunnen andere adviezen gelden.

### Zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis

Wie zijn zorgmedewerker? Mensen werkzaam in de zorgsector die direct contact hebben met patiënten, inclusief stagiaires, leerlingen, uitzendkrachten en ZZP'ers.

Hieronder vallen mensen die werken bij:

- Verpleeghuizen en kleinschalig woonvormen (incl. klinisch medische specialistische revalidatie)
- Instellingen Gehandicaptenzorg
- Wijkverpleging en WMO-ondersteuning
- (Para)medische praktijk
  - Huisartspraktijk
  - Verloskundigenpraktijk
  - Fysiotherapiepraktijk
  - Tandartspraktijk
  - Psychologiepraktijk
  - Logopediepraktijk

Uitzonderingen: faciliterende en ondersteunende medewerkers, managers, schoonmakers, medewerkers die maaltijden serveren, vrijwilligers, mantelzorgers en clientondersteuners.



## 1. Index is zorgmedewerker en heeft gewerkt in de besmettelijke periode

### Tijdens het gesprek met index

#### Uitvragen:

- Voer BCO in de privé situatie uit volgens de fase waarin jouw GGD zich bevindt.
- Probeer ook alvast informatie in te winnen over de contacten **binnen de zorginstelling**. Zie tabel 'zorgmedewerkers' in het document Tabellen BCO. Let op: werkt de index in het ziekenhuis, dan heeft de ziekenhuishygiënist de lead in het BCO. Dit betekent dat de GGD geen adviezen geeft aan contacten die zich binnen de muren van het ziekenhuis bevinden (medewerkers en opgenomen patiënten).

**Adviezen:** isolatie en alle reguliere adviezen met 48u koortsvrij voor indexen.

**Leg uit:** Een collega neemt contact op met de zorginstelling\* en zorgt dat patiënten en collega's die onder nauwe contacten vallen, worden geïnformeerd.

### Na het gesprek met index

#### Dossiervoering:

- Vul de tabel 'zorgmedewerkers' in en kopieer deze naar een Event in indexdossier. De tabel is te vinden in het document Tabellen BCO.
- Koppel index aan de Admin context.

#### Overige acties:

- Landelijke BCO-medewerker: maak Preset Action \*GGD Context gekoppeld VWT aan voor de lokale GGD.
- Lokale GGD informeert zo spoedig mogelijk de zorginstelling\*.
- Lokale GGD maakt afspraken met de zorginstelling\* over informeren, registreren en monitoren van de contacten.

\* als de index niet in loondienst is bij een instelling (maar bijvoorbeeld ZZP'er), dan neemt lokale GGD contact op met de index voor het afstemmen van het beleid.

### Categoriseren contacten bij gebruik PBM

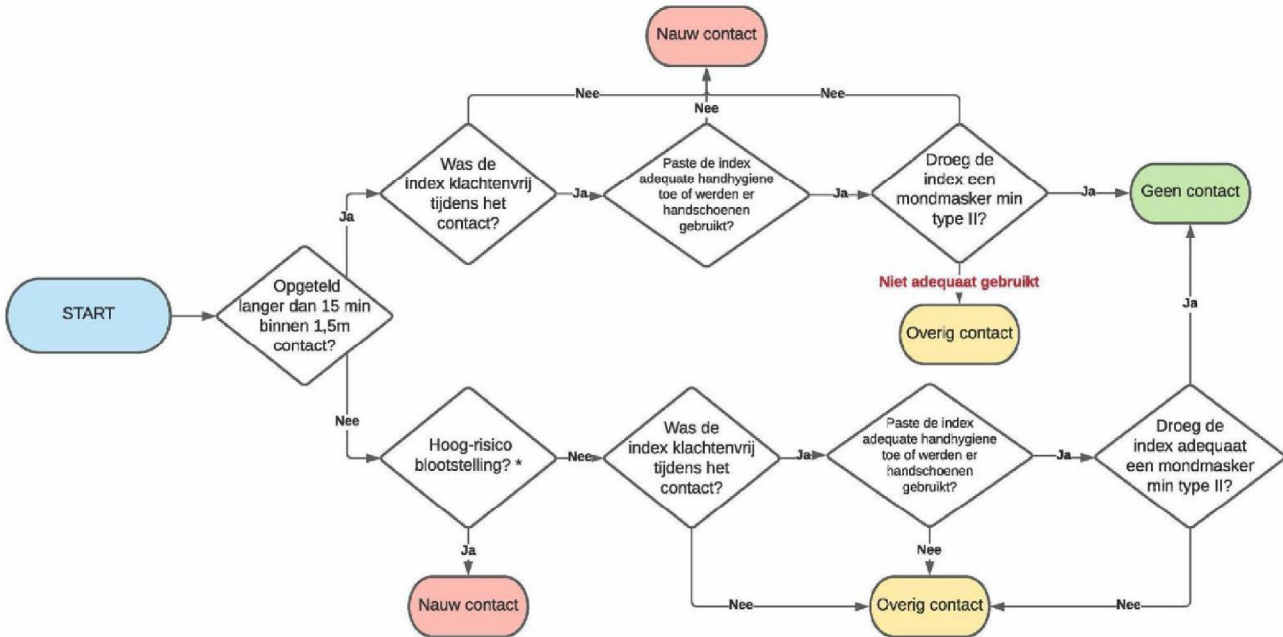
- Als de zorgmedewerker besmet is en aan de volgende voorwaarden voldoet, worden patiënten/cliënten beschouwd als **geen contact**:
  - opgeteld langer dan 15 minuten binnen 1,5 meter afstand contact heeft gehad én
  - géén klachten, én
  - een chirurgisch mondneusmasker tenminste type II droeg, én
  - handschoenen of adequate handhygiëne heeft toegepast.
- Als in bovenstaande situatie **niet aan alle drie** voorwaarden is voldaan, worden patiënten/cliënten gezien als **categorie 2** contact.
- Bij twijfel of de PBM adequaat zijn toegepast, beschouwen we de patiënten/cliënten als **categorie 3** contacten.

Neem bij twijfel over gebruik PBM altijd contact op met de medische supervisie.





Onderstaand stroomschema geldt voor situaties waarin de zorgmedewerker besmet is:



## 2. Huisgenoot of nauw contact is zorgmedewerker

### Tijdens het gesprek met het contact

In aanvulling op alle algemene adviezen aan categorie 1+2 contacten:

- Advies aan contact: adviseer het contact om de blootstelling aan COVID-19 altijd te melden aan werkgever of bedrijfsarts.
- Nagaan: werkt hij/zij als zorgmedewerker binnen of buiten een ziekenhuis?

### Huisgenoot of nauw contact werkt in het ziekenhuis:

- Geef **geen** advies over werken. Ziekenhuizen maken hun eigen beleid en dit kan afwijken van het algemene beleid. Verwijs altijd naar de ziekenhuishygiënist of bedrijfsarts voor adviezen.
- De adviezen van het ziekenhuis gelden alleen voor het werken.
- In de vrije tijd moet de zorgmedewerker in quarantaine gaan.

### Huisgenoot of nauw contact werkt buiten het ziekenhuis in de zorg (instelling, thuiszorg, huisartsenpraktijk, etc.)

#### Huisgenoot is een zorgmedewerker

Huisgenoten die in de zorg werken gaan ook 10 dagen in quarantaine.

Uitzondering: wanneer de **zorgcontinuïteit in het gedrang** komt, mag de zorgmedewerker werken in overleg met de werkgever. In dat geval moet 10 dagen na het contact worden gewerkt met een chirurgisch mondneusmasker type II(R) en handschoenen. Indien mogelijk wordt de zorgmedewerker niet ingezet voor zorg voor de meest kwetsbaren.



Vroege signalering van klachten: direct naar huis bij klachten en thuisblijven tot de negatieve testuitslag bekend is. Voor het testen van zorgmedewerkers wordt de **PCR-test** geadviseerd omdat deze testen het meest gevoelig zijn voor SARS-CoV-2. Is een zorgmedewerker toch met een antigeensneltest getest en is de testuitslag negatief? Dan moet de test worden herhaald met een PCR-test.

Zorgmedewerkers in quarantaine krijgen (net als andere Nederlanders) **zo snel mogelijk én op (of na) de 5<sup>de</sup> dag** na het laatste contact met de index een PCR-test aangeboden.

- Test 1 is om te bepalen of iemand op dit moment besmet is.
  - Als de uitslag van test 2 **positief** is, blijft de zorgmedewerker zonder klachten thuis in isolatie tot en met de 5<sup>de</sup> dag na de testafname.
  - Als de uitslag van test 2 **negatief** is, wordt de quarantaine opgeheven. De zorgmedewerker moet echter nog tot 10 dagen na het laatste contact met de index omgang met kwetsbare mensen vermijden. Dit betekent dat hij/zij in principe niet werkt, tenzij de zorgcontinuïteit in het gedrang komt (in overleg met de werkgever en er moet dan een chirurgisch mondneusmasker type II(R) en handschoenen worden gedragen).
- Spreek monitoring af op dag 5 en dag 10 nadat het contact met de index plaatsvond (in fase 1).

#### Zorgmedewerker is een nauw contact

In principe gaan nauwe contacten die in de zorg werken 10 dagen in quarantaine.

Uitzondering: wanneer de **zorgcontinuïteit in het gedrang** komt, mag de zorgmedewerker werken in overleg met de werkgever. In dat geval moet hij/zij 10 dagen na het contact werken met een chirurgisch mondneusmasker type II(R) en handschoenen. Indien mogelijk wordt de zorgmedewerker niet ingezet voor zorg voor de meest kwetsbaren.

Vroege signalering van klachten: direct naar huis bij klachten en thuisblijven tot de negatieve testuitslag bekend is. Voor het testen van zorgmedewerkers wordt de **PCR-test** geadviseerd omdat deze testen het meest gevoelig zijn voor SARS-CoV-2. Is een zorgmedewerker toch met een antigeensneltest getest en is de testuitslag negatief? Dan moet de test worden herhaald met een PCR-test.

Zorgmedewerkers in quarantaine krijgen advies om (net als andere Nederlanders) **zo spoedig mogelijk én op (of na) de 5<sup>de</sup> dag** na het laatste contact met de index een test te doen.

- Test 1 is om te bepalen of iemand op dit moment besmet is.
  - Als de uitslag van test 2 **positief** is, blijft de zorgmedewerker zonder klachten thuis in isolatie tot en met de 5<sup>de</sup> dag na de testafname.
  - Als de uitslag van test 2 **negatief** is, wordt de quarantaine opgeheven en hoeft de zorgmedewerker niet langer thuis te blijven. Voor negatief geteste zorgmedewerkers die tijdens hun werk intensief contact hebben met patiënten met een [verhoogd risico op ernstig beloop van COVID-19](#) (bijvoorbeeld in een verpleeghuis of vergelijkbare setting), geldt wel dat zij tot 10 dagen na het laatste contact met de positief geteste nauwe contactpersoon niet naar hun werk gaan. Overige negatief geteste zorgmedewerkers mogen na de negatieve testuitslag hun werkzaamheden hervatten. Daarbij dragen ze tot 10 dagen na het laatste contact met de positief geteste contactpersoon **altijd een chirurgisch mondneusmasker minimaal type II**.
- Spreek monitoring af op dag 5 en dag 10 nadat het contact met de index plaatsvond (alleen van toepassing in BCO fase 1).



#### Na het gesprek met contact:

- Maak contactdossier aan.
- Maak monitoring na 5 en 10 dagen aan. Bij ziekenhuismedewerkers doet ook de bedrijfsarts of ziekenhuishygiënist een klachtenmonitor.

### 3. Vermoedelijke bron ligt in ziekenhuis of zorginstelling

#### Tijdens het gesprek met de index:

##### Vraag uit:

- Wat zijn de redenen dat de index denkt dat dit de bron is?
- Was er al bewezen COVID-19 in de instelling: vraag naar HPZone-registratienummer van de bron of als dit onbekend is (met toestemming van de bron): de NAW-gegevens van de bron.

##### Leg uit:

- De GGD gaat na of de instelling moet worden geïnformeerd. Zo nodig neemt de GGD contact op met de instelling\*.

\* als de index niet in loondienst is bij een instelling (maar bijvoorbeeld ZZP'er), dan neemt lokale GGD contact op met index voor het afstemmen van het beleid.

#### Na het gesprek met de index:

- Bij reeds bewezen COVID-19 in de instelling:
  - Zoek HPZone-dossier van bron erbij, kopieer het HPZone-nummer in de Questionnaire van de index.
  - Link in HPZone de cases aan elkaar zoals beschreven in de werkinstructie.
  - Link de index aan de context (meestal bestaat deze context al).
  - Bovenstaande acties zijn belangrijk. Kom je er met 1 van de punten niet uit, vraag dan om hulp.
- **Altijd:** informeren van BCO-arts, zodat deze met de lokale GGD kan afstemmen wat verder nodig is.