

**Gids voor “Corona Huisbezoekers”**

**actief in de lokale Corona bestrijding**

*Deze gids is sterk gebaseerd op de Gids voor Covidcoaches in Antwerpen, Deze gids kwam tot stand door input van Wouter Arazola de Oñate, Stefan Morreel, Jef Vanhamel, Bea Vuylsteke, Marie Laga, Stefaan Van der Borght, Machteld Verbruggen, Anne Buvé, Koen Maus en Rafael Van den Bergh.*



**4 September 2020**

Inhoud

[INLEIDING 3](#_Toc50025518)

[Algemene bepalingen 4](#_Toc50025519)

[DOEL 4](#_Toc50025520)

[DOELGROEP 4](#_Toc50025521)

[COORDINATIE VAN DE POOL HUISBEZOEKERS 4](#_Toc50025522)

[PRAKTISCH & CONTACT 5](#_Toc50025523)

[DOORGEVEN EN ONTVANGEN VAN PRIVACY GEVOELIGE INFORMATIE 5](#_Toc50025524)

[PERSOONLIJK BESCHERMINGSMATERIAAL 5](#_Toc50025525)

[OPLEIDING HUISBEZOEKERS 5](#_Toc50025526)

[Huisbezoeken stap voor stap 6](#_Toc50025527)

[Stap 1: Aanvraag 6](#_Toc50025528)

[Stap 2: Toewijzing aan een huisbezoeker 6](#_Toc50025529)

[Stap 3: Gesprek met indexpatiënt 8](#_Toc50025530)

[3.1 Voorbereiding 8](#_Toc50025531)

[3.2 Introductie 8](#_Toc50025532)

[3.3 Thuissituatie van de indexpatiënt 9](#_Toc50025533)

[3.4 Polsen naar noden op sociaal, financieel en psychisch vlak 10](#_Toc50025534)

[3.5 Contactonderzoek 13](#_Toc50025535)

[3.6. Bronopsporing 18](#_Toc50025536)

[Stap 4: Registratie en rapportage 19](#_Toc50025537)

[Stap 5: Managen en rapporteren 20](#_Toc50025538)

[BIJKOMENDE INFORMATIE, E-LEARNINGMODULES EN PRESENTATIES: 21](#_Toc50025539)

[BIJLAGEN 22](#_Toc50025540)

[Bijlage 1: Profiel fiche 23](#_Toc50025541)

[Bijlage 2 – Bezochte collectiviteiten 24](#_Toc50025542)

[Bijlage 3 - Contactenlijst 26](#_Toc50025543)

[Bijlage 4 – Vragenlijst Bronopsporing 27](#_Toc50025544)

[Bijlage 5 - Rapporteringsformulier 29](#_Toc50025545)

[Bijlage 6 – Gebruik van Siilo voor rapportering 32](#_Toc50025546)

# INLEIDING

Bron- en contactonderzoek is een essentieel onderdeel van de bestrijding van de huidige COVID-19 epidemie. Bij brononderzoek wordt er onderzocht waar de infectie vandaan komt. Het doel van contactonderzoek is om contacten te identificeren, hen te informeren over de blootstelling en risico op besmetting, hen te wijzen op maatregelen die genomen moeten worden om verdere verspreiding te voorkomen en hen hierin te begeleiden. Contactonderzoek verkort de duur tussen het ontstaan van klachten en het starten van isolatiemaatregelen, en reduceert daarmee transmissie.

Daarom wordt er veel geïnvesteerd in het contact opsporingsproces. Een call center en field agents worden ingezet om elke besmette patiënt te contacteren, zijn contacten op te vragen om vervolgens die personen te contacteren om hen te informeren over het risico en de maatregelen die ze moeten nemen.

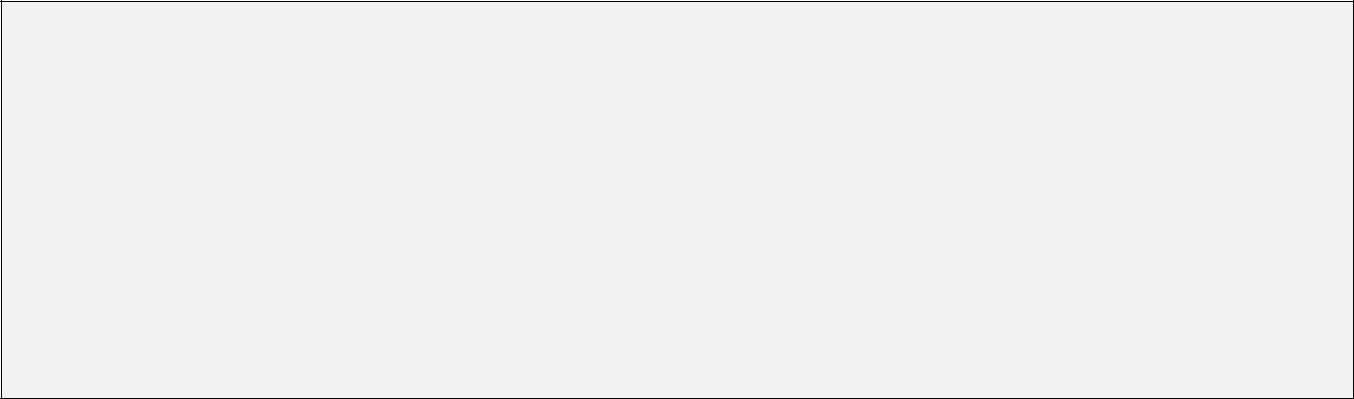
Lokale initiatieven, zeker als ze ook aangestuurd worden door de huisartsen, kunnen dit centrale proces in belangrijke mate versterken. Personen of contacten die voor het centrale proces onbereikbaar zijn, worden toch bereikbaar. De medewerking van personen en contacten kan worden verbeterd. Er kan heel snel gereageerd worden op vragen van ongeruste artsen en andere gezondheids- en welzijnsmedewerkers. Het lokale initiatief kan kwetsbare personen ondersteunen bij het organiseren van de zelfisolatie. Door de goede en ondersteunende voorlichting zullen burgers en contacten de preventiemaatregelen beter naleven.

De huisbezoeker speelt een cruciale rol in dit lokale initiatief.

# Algemene bepalingen

## DOEL

Het huisbezoek beoogt 3 aspecten:



1. **COVID-coaching**: steun (sociaal, psychologisch, financieel) omthuisisolatie of quarantaine menselijk en mogelijk te maken en tehouden.
2. **Bronopsporing**: waar komt de infectie vandaan?
3. **Contactopsporing**: naar wie kan de infectie zich al verder hebbenverspreid?

Deze werking is **complementair** met de huidige contactopsporing door het Vlaamse Callcenter en de clusteropsporing door het Agentschap Zorg en Gezondheid.

## DOELGROEP

Het lokale initiatief kan ervoor kiezen om zoveel mogelijk, zelfs alle besmette personen en contacten in mindere of meerdere mate op te volgen. Maar het lokaal initiatief kan ook selectiever te werk gaan. De focus zal dan de kwetsbare persoon, de persoon die minder bereid of in staat is om ten volle mee te werken aan de centrale contactopsporing en/of de persoon waarover twijfels bestaan dat hij of zij de preventiemaatregelen kan of wil respecteren. De grootste meerwaarde van het lokale initiatief ten opzichte van de centrale contactopsporing zal in die categorieën te vinden zijn

Volgende personen krijgen een periode van zelfisolatie of quarantaine opgelegd, cfr. de procedure van Sciensano:

* COVID-19-positieve personen (met of zonder symptomen)
* Hoog risico contacten van een COVID-19-positieve persoon (zonder symptomen)
* Mogelijke gevallen van COVID-19 (met symptomen, in afwachting van testresultaat)

## COORDINATIE VAN DE POOL HUISBEZOEKERS

De mSPOC en de coördinator staan samen in voor het geven van de opdrachten aan en het coördineren van de pool van huisbezoekers.

De **mSPOC** (medische Single Point Of Contact) vormt de as met de huisarts ivm het uitwisselen van patiëntendata en staat voornamelijk in het bepalen en prioriteren van de te contacteren personen en de analyse van alle informatie.

De **coördinator** van de pool van huisbezoekers zorgt voor de coördinatie en het management, en beheert de planning.

## PRAKTISCH & CONTACT

Naam, tel, mail mSPOC

Naam, tel, mail van de coördinator

Het ‘hoofdkwartier’ van de lokale contact- en omgevingsonderzoek is ondergebracht in naam locatie, adres.

Hier is een afzonderlijke ruimte beschikbaar voor het team voor de huisbezoekers, waar tevens al het nodige werkmateriaal en persoonlijk beschermingsmateriaal kan afgehaald worden.

## DOORGEVEN EN ONTVANGEN VAN PRIVACY GEVOELIGE INFORMATIE

Elke corona huisbezoeker zal een beveiligde lijst ter beschikking krijgen van te bezoeken personen. Dit is privacy gevoelige informatie. De huisbezoeker is gebonden tot het respecteren van deze vertrouwelijkheid. Elke huisbezoeker zal hiervoor een vertrouwelijkheidsverklaring hebben ondertekend.

De aanpak hiervan kan men lokaal invullen op basis van gemaakte afspraken met de HAK en de organisaties die huisbezoekers ter beschikking stellen. We geven hier vrijblijvend enkele mogelijkheden mee.

VOORBEELD 1:

De mSPOC geeft de contactopdrachten met de contact- en andere gegevens van de persoon, door via de **Siilo app** aan de huisbezoeker. Siilo is een beveiligde app compliant met het (medisch) beroepsgeheim van de aanmeldende huisartsen.

VOORBEELD 2:

De coördinator van de pool geeft een beveiligde Excel lijst met de opdrachten aan de huisbezoeker, die van de mSPOC het paswoord krijgt om de Excel lijst te openen.

## PERSOONLIJK BESCHERMINGSMATERIAAL

Eigen veiligheid komt altijd eerst! Aangezien de huisbezoeker thuisbezoeken zullen uitvoeren bij bevestigde COVID-19 gevallen, is het uitermate belangrijk je steeds adequaat te beschermen d.m.v. Persoonlijk Beschermingsmateriaal (PBM).

De coördinator van de pool huisbezoekers zorgt voor de verdeling ervan. Correct gebruik van het materiaal is essentieel. Het is belangrijk dat de huisbezoeker goed op de hoogte is van het goed gebruik van elk van de materialen.

De huisbezoeker beschikt over een chirurgisch mondmasker (1 per dag), een beschermschort (1 per dag, maar gebruik is niet nodig in alle omstandigheden) en handalcohol.

## OPLEIDING HUISBEZOEKERS

Er is een is een noodzakelijke en verplichte introductie voorzien voor elke huisbezoeker. Het doel van die opleiding is jou voor de rol van huisbezoeker de nodige kennis en tools aan te reiken over de te volgen procedures, zodat je de opdracht in alle veiligheid voor jezelf en voor de bezochte personen kan uitvoeren en met goed resultaat kan vervullen.

De coördinator van de pool en de mSPOC staan in voor de aangepaste introductie. Je krijgt als huisbezoeker enkel opdrachten als zowel de mSPOC als de coördinator geoordeeld hebben dat je voor de opdracht over de juiste vaardigheden beschikt en de nodige kennis hebt verworven.

Tot het introductiepakket van de huisbezoeker hoort deze gids en een presentatie met verschillende linken naar gedetailleerde instructies, video’s en e-learning modules.

# Huisbezoeken stap voor stap

Een huisbezoek kan via 3 mogelijke kanalen worden aangevraagd:

1. **De huisarts** vraagt opvolging bij een indexpatiënt. Nadat de patiënt (mondeling) informed consent heeft gegeven neemt de huisarts contact op met de mSPOC van het COVID-19 team. De gegevens worden doorgegeven via een beveiligd kanaal, idealiter via de Eform ‘COVID-19, lokale aanmelding’.
2. De **mSPOC** kan ook zelf een huisbezoek vragen, op basis van nieuwe besmettingen al of niet na overleg in het COVID-19 team en/of met het lokaal bestuur.
3. Ook het **centrale contact center** kan een nood tot verdere bronsopsporing aangeven, bijvoorbeeld in het geval van clusteronderzoek

## Stap 1: Aanvraag

De coördinator van de pool of de mSPOC, zal op basis van de aanvraag een persoonlijk dossier en nummer per patiënt aanmaken, dat op elk document en rapport van de persoon wordt gemeld.

Het is aan te raden een uniek nummer per patiënt te voorzien.

Voorbeeld: Het persoonlijk identificatie nummer bestaat uit 3 delen:

a) Trigram van de ELZ;

b) initialen coördinator;

c) opvolgnummer bestaande uit 4 digitale cijfers

*Bijvoorbeeld:* SKR-JJ-0015 voor ELZ Scheldekracht, coördinator Jan Jansen, casus nummer 15

**Profiel fiche: zie bijlage 1**

Indien niet alle gegevens door de aanmelder zijn opgegeven, kunnen deze later worden aangevuld door informatie die verkregen wordt tijdens het gesprek tussen de huisbezoeker en de indexpatiënt zelf (zie stap 3).

## Stap 2: Toewijzing aan een huisbezoeker

De coördinator wijst vervolgens de indexpatiënt toe aan een huisbezoeker die op dat moment beschikbaar is. De coördinator/teamleider bezorgt op beveiligde manier de profiel fiche aan de huisbezoeker.

[Hoe dit wordt bezorgd aan de huisbezoekers is een lokale beslissing. Voorbeelden zijn via Siilo, of via Excel (beveiligd met paswoord), of via een ander beveiligd document of kanaal]l.

Afhankelijk van het profiel van de te contacteren persoon en de doelstelling van het contact wordt de opdracht gespecifieerd als huisbezoek of telefonische afhandeling.

De meest geschikte onder de beschikbare huisbezoekers wordt aangewezen. Kennis van en voeling met de buurt, eventueel taalkennis zijn belangrijke criteria om de meest geschikte huisbezoeker te bepalen.

Op basis van het contact met de aanmelder of op basis van het eerste telefonisch contact door de huisbezoeker zal door de coördinator worden ingeschat of er een taalproblematiek is. Desgevallend zoekt de coördinator een passende oplossing.

De huisbezoeker neemt de vragenlijsten/leidraad voor het gesprek (zie volgende pagina’s) en de invulformulieren (bijlages 1, 2 , 3, 4 en 5) mee naar het huisbezoek.

## Stap 3: Gesprek met indexpatiënt

### 3.1 Voorbereiding

Alvorens op huisbezoek te gaan is het in elk geval goed de te bezoeken persoon even op te bellen om te zeggen dat je er aan komt. Deze mensen zijn in quarantaine en openen daarom de deur niet voor iedereen.

BESCHERMING BIJ HUISBEZOEK ! : Zorg ervoor dat je alle noodzakelijke persoonlijke beschermingsmaterialen(PBM) bij je hebt en dat je weet hoe deze correct te gebruiken. Dit laatste maakt deel uit van het verplichte opleidingsprogramma. De PBM worden je ter beschikking gesteld door de coördinator van de pool. Mits correct gebruik van beschermingsmateriaal is de besmettingskans klein!

* **Begin NIET aan een huisbezoek een correct introductieprogramma te hebben afgerond en zonder dat de mSPOC en de COVID 19-team teamleider hun formele goedkeuring hebben gegeven om jou in te zetten als huisbezoeker.**

|  |
| --- |
| **Indien nodig herbekijk de online learning over het goed gebruik van persoonlijke beschermingsmaterialen (PBM):**  <https://www.zorg-en-gezondheid.be/covid-19-correct-gebruik-van-beschermingsmateriaal>  **Volg eventueel ook opnieuw de e-learning omtrent ‘motivationele gespreksvoering’.** <https://vrgt-elo.be/> |

### 3.2 Introductie

*Het gesprek tussen de indexpatiënt en de huisbezoeker is een open gesprek met wederzijds respect, het investeren in een vertrouwensrelatie met de indexpatiënt, en het beklemtonen van de privacy van alle informatie die verzameld wordt. Onderstaande structuur kan een houvast bieden voor het aanpakken van dit gesprek, en dient tevens als herinnering voor de info die je aan de hand van dit gesprek wil bekomen. Echter, de exacte volgorde kan wijzigen afhankelijk van de dynamiek van de conversatie, het profiel van de bezochte persoon en de eerste focus van bezoek, ondersteuning, contactopsporing of brononderzoek. Het is belangrijk dat er open en natuurlijk kan gepraat worden, zonder dat personen het gevoel hebben ‘onderzocht’ te worden. Vermijd overigens ten allen tijde het woord ‘patiënt’.*

***Belangrijk!:*** *De bezochte persoon is mogelijks al gecontacteerd door een call center agent van centrale contactopvolging. Informeer hiernaar, vraag hoe het geweest is en leg de persoon uit wat jij als huisbezoeker komt doen, ter ondersteuning van de persoon en/of versterking van de centrale contactopsporing.*

|  |
| --- |
| * Stel jezelf voor, vraag of hij/zij al gecontacteerd werd, hoe dit verlopen is en leg je functie uit * Vraag aan de indexpatiënt een masker aan te doen indien dit niet het geval is. Hou voldoende afstand. Verlucht de kamer indien mogelijk. (Nog beter is een gesprek in de buitenlucht) * Beklemtoon het samenwerkingsverband met de huisarts en het lokale COVID-team (als nodig meerdere keren) * Beklemtoon dat je er bent om de gezondheid van de persoon en diens naasten te beschermen * Beklemtoon dat je samen met de persoon een en ander zou willen op een rijtje zetten * Informeer oprecht naar de gezondheid van de persoon en diens familieleden (*“hoe gaat het nu eigenlijk met u en met jullie?”* – laat daar tijd voor – steunend luisteren) * **Vraag toestemming** voor medewerking van de persoon aancontactonderzoek * Laat ruimte voor vragen en dring je niet op. |

### 3.3 Thuissituatie van de indexpatiënt

*Wanneer je jezelf hebt geïntroduceerd en de indexpatiënt gaat akkoord met het gesprek, probeer dan vervolgens een overzicht te krijgen van de huidige situatie wat COVID-19 betreft binnen het huishouden van de indexpatiënt.*

*Noteer alle gegevens elektronisch of op papier, maak bijkomende notities indien nodig.*

|  |
| --- |
| * Vraag bevestiging of de persoon inderdaad positief heeft getest voor corona * Heeft persoon symptomen ervaren? Zo ja, wanneer zijn deze gestart? (noteer de DATUM) * Maak een overzicht van de huisgenoten van de indexpatiënt (met wie woont de persoon samen onder hetzelfde dak?), en of één of meerdere van de huisgenoten symptomen hebben, dan wel getest zijn, en het resultaat van deze test (vul hiervoor de contact lijst in van *bijlage 2*). * Hebben de persoon en diens huisgenoten de thuisisolatie- en quarantaineregels goed begrepen? * Is het toepassen van de preventiemaatregelen (incl. thuisisolatie) haalbaar en begrijpelijk? Is er geen extra ondersteuning nodig? |

|  |
| --- |
| **Regels voor de lengte van thuisisolatie en quarantaine**   1. **Voor de indexpatiënt**   De huisarts zal minimaal 7 dagen thuisisolatie na de start van de symptomen voorschrijven aan de indexpatiënt. Na deze periode neemt de patiënt terug contact op met de huisarts, en kan deze periode eventueel nog verlengd worden (de patiënt moet minimaal 3 dagen symptoomvrij zijn). In sommige gevallen met veel besmettingen binnen een gezin is het eenvoudiger om het volledige gezin twee weken te isoleren en daarna te bekijken wie er uit isolatie kan.   1. **Voor hoog-risico contacten**   Huisgenoten en andere hoog-risicocontacten van de indexpatiënt moeten gedurende 14 dagen in quarantaine (14 dagen vanaf het moment dat het laatste risicocontact met de positieve patiënt plaatsvond). Deze contacten worden aangeraden zich ook te laten testen. Indien deze test negatief is, kan bij een volgende negatieve test 10 dagen na afname van de eerste test, de quarantaine iets vroeger worden stopgezet. Indien een quarantaine attest noodzakelijk is (bv. voor de werkgever), dan zal dit door de call center agent worden toegestuurd. |

Beklemtoon het belang van thuisisolatie of quarantaine en het nemen van adequate hygiënische maatregelen in huis (óók voor huisgenoten). Je kan deze nog eens nalezen op de website van sciensano via deze [link](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_hygiene_case%20%26houshold_NL.pdf).

### 3.4 Polsen naar noden op sociaal, financieel en psychisch vlak

*Mogelijk zit de persoon nog met heel wat vragen en noden. De huisbezoeker zal die vragen verhelderen en uitklaren, de persoon sensibiliseren en indien nodig motiveren, begeleiden, en een gepast zorg- en ondersteuningsaanbod zoeken. Neem het op met de coördinator en/of de mSPOC of met de geschikte zorgverlener indien al of niet dringende opvolging (ondersteuning, doorverwijzing) vereist is. Dit eerste bezoek kan helpen de vraag of ondersteuningsnood helder te krijgen. Desgevallend zal opvolging noodzakelijk zijn. Er kan een tweede bezoek volgen om het ondersteuningsaanbod te aan te bieden en op te zetten. Maar ook een goed opgevolgde doorverwijzing kan een oplossing zijn.*

**Preventienoden en sociale situatie**

Probeer een inschatting te maken van de sociale situatie van de indexpatiënt, en achterhaal waar bijkomende steun noodzakelijk is (vraagverheldering). Suggereer eventueel in je verslag al gepaste diensten die ingeschakeld kunnen worden (doorverwijzing).

Qua ondersteuning is een cascade aan oplossingen mogelijk, te beginnen met de minst invasieve:

**1. Informele zorg en ondersteuning :** eigen netwerk van familieleden, mantelzorgers, familie, buren,…

**2. Buurgerichte zorg en ondersteuning**: initiatieven met vrijwilligers van de gemeente, aanbod vaneen lokaal dienstencentrum,…

**3. Reguliere thuiszorg:** diensten voor oppashulp, diensten voor gezinszorg, diensten voor thuisverpleging, diensten maatschappelijk werk van het ziekenfonds, sociale diensten van het OCMW,…

**4. Reguliere residentiële zorg**

In sommige gevallen gaat de hulpvraag die wordt gedetecteerd veel verder dan zorg- en ondersteuningsnoden in functie van de quarantainemaatregelen. Zo is het mogelijk dat enkel een opname in een residentiële voorziening (centrum voor kortverblijf type 1, assistentiewoning, ..) een antwoord biedt op de hulpvraag die werd gedetecteerd.

In geval er zich louter een probleem stelt naar aanleiding van de periode van thuisisolatie, wordt bekeken of er mogelijkheden zijn binnen de crisisopvang van het OCMW, of dat er lokaal opvanginitiatieven met betrekking tot COVID-19 werden opgericht.

**5. Specifieke opvangmogelijkheid binnen een centrum voor herstelverblijf (CvH)**

Bij wijze van last resort-oplossing, wordt de mogelijkheid voorzien om de periode van opgelegde quarantaine uit te zitten in een CvH. Een  doorverwijzing voor dergelijke opname dient steeds te gebeuren na goedkeuring door de medisch expert van het COVID-19 team (= ondertekenen doorverwijzingsformulier).  De zorgatlas toont de beschikbare capaciteiten binnen deze centra.

Er wordt in dit geval ook bekeken hoe het vervoer naar het CvH op een veilige manier kan gebeuren en wat de meest voordelige optie is (eigen vervoer voorhanden? Niet-dringend ziekenvervoer? Taxi ?..)

Voorbeelden:

-Hoog risico contacten van een COVID-19-positief persoon, met huisgenoten die niet in quarantaine moeten blijven, maar waarvan diens woning niet geschikt/te klein is om als enige persoon van het huishouden de quarantainemaatregelen te moeten opvolgen

-COVID-19 positieve personen waarvan de huisgenoten (nog) geen symptomen vertonen en/of negatief testten, maar wel tot een hoog-risicogroep behoren, zoals bijvoorbeeld mensen met chronische aandoeningen, kankerpatiënten,…

-Personen die in voorzieningen verblijven, maar waar geen mogelijkheid is tot quarantaine

-Personen waarvan de mantelzorger plots wegvalt, omdat die mantelzorger verplichte quarantaine opgelegd kreeg

- Wanneer een persoon die een operatie moet ondergaan COVID-positief blijkt bij testing voor de operatie, en die persoon kan na ontslag uit het ziekenhuis de periode van quarantaine niet in de eigen woning doorbrengen op een verantwoorde manier, neemt de sociale dienst van het ziekenhuis contact op met het COVID-19 team.  De huisbezoeker zoekt in afstemming met de persoon een oplossing

Ook voor besmette toeristen en diens hoog-risico contacten die niet kunnen opgevangen worden volgens de procedure van Toerisme Vlaanderen, is een opname in een CvH een optie Desgevallend neemt de noodplanningsambtenaar van de gemeente contact op met het COVID-19-team om de toerist(en) te begeleiden en door te verwijzen naar het CvH.

|  |
| --- |
| * Is thuisisolatie mogelijk? Wat zijn moeilijkheden? * Is er voldoende sociale steun en verzorging beschikbaar? * Zijn er familieleden, vrienden of buren die boodschappen kunnen doen? * Zijn er leden van het huishouden die negatief hebben getest en eventueel boodschappen kunnen doen? (indien er geen andere oplossing is) * Is er volgens jou noodopvang noodzakelijk? (bv. bij te veel personen op een kleine ruimte, waarbij bevestigd negatieve gevallen tussen positieve gevallen samenleven)   + 🡪 Veel besmettingen en enkele gezonden: gezonde mensen isoleren   + 🡪 Veel gezonden en slechts enkele besmettingen: besmette mensen isoleren.  Zo ja, vermeld dit dan in het verslag zodat de coördinator de huisarts kan inlichten en het nodige kan ondernemen om opvang te voorzien. De situatie is urgent, geef die urgentie mee en volg proactief op met de coördinator of neem zelf het noodzakelijke initiatief. (volgens de gemaakte afspraken met de coördinator en/of mSPOC). |

**Preventienoden en financiële situatie**

De motivatie om in quarantaine te gaan is soms laag omwille van financiële gevolgen. Met een **quarantaine-attest**, kan voor een arbeider of bediende zonder klachten technische werkloosheid (70% van het inkomen) een optie zijn. Mensen die kunnen telewerken behouden hun inkomen.

Indien er duidelijke klachten en een ziektebeeld is, zorgt de arts voor een **ziekte-attest**, en geldt de normale arbeidsongeschiktheid. Ook zelfstandigen hebben meestal een gewaarborgd inkomen.

|  |  |
| --- | --- |
| **Ziektebriefje** | **Quarantaine-attest** |
| Na (vermoedelijk) positieve PCR | Na hoog risico contact met index |
| Voor indexpatiënt | Voor contactpersoon |
| Minstens 7 dagen | 14 dagen |
| Isolatie | Quarantaine |
| Ziekte-uitkering of gewaarborgd loon | Technische werkloosheid (loontrekkend) of overbruggingsrecht (zelfstandigen) |
| Voor mutualiteit + dubbel voor werkgever | Voor werkgever of sociale verkeringskas |

Sommigen vallen echter buiten deze categorieën. Het is dan op maat te bekijken welke ondersteuning kan geboden worden. Best wordt er contact gezocht met sociale diensten van het OCMW of de diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen. Ook hier weer: vermeld dit in je verslag, geef die urgentie mee en volg proactief op met de coördinator of neem zelf het noodzakelijke initiatief. (volgens de gemaakte afspraken met de coördinator en/of mSPOC).

**Preventienoden en psychische situatie**

Indien u merkt dat er psychische problemen zijn bij de persoon of in familieverband (angst, depressie, ruzie, mishandeling,…) neem dit dan zeker op in uw verslag. Daar kan bekeken worden, in overleg met de reeds actieve hulpverleners bij deze situatie betrokken, hoe welke ondersteuning kan worden geboden, in samenwerking met de lokale acties die door de partners beschikbaar zijn, of mogelijk zelfs naar aanleiding van deze epidemie zijn opgezet.

Denk aan de CAW’s als belangrijke partners in deze. Zij hebben hiervoor recentelijk extra opdrachten gekregen.

**Opvolging Preventienoden**

Documenteer je bevindingen en vermeld je suggesties in het rapport (bijlage 5)

### 3.5 Contactonderzoek

*Contactopsporing is uiterst belangrijk om het verder verspreiden van de epidemie tegen te gaan. We moeten zo volledig mogelijk de contacten in kaart brengen en deze contacten opdelen in hoogrisico en laagrisico contacten. Daarenboven willen we weten of de persoon met welke “collectiviteiten”(vb. een woonzorgcentrum) een persoon in contact is geweest. Al die contacten en alle collectiviteiten worden verder in het proces gecontacteerd en gevraagd om de nodige maatregelen te nemen: quarantainemaatregelen, testen, enz.*

*De doorlooptijd van staalafname tot contact door het call center is ondertussen al sterk gereduceerd. Daar staat tegenover dat tot op vandaag (31/8) nog altijd 4 op de 10 personen niet meewerken aan dit contactonderzoek en nog eens 2 op de 10 personen geen andere contacten opgeven dan de eigen gezinsleden. Jouw huisbezoek kan hier het verschil maken.*

*Aan de huisbezoeker om te oordelen of sensibiliseren om goed mee te werken, wanneer de persoon gebeld wordt, volstaat, dan wel dat de hele bevraging best samen gedaan wordt om dan alle gegeven door te geven aan het call center. De uitgebreide vragenlijsten en invulformulieren die volgen, helpen je hierbij.*

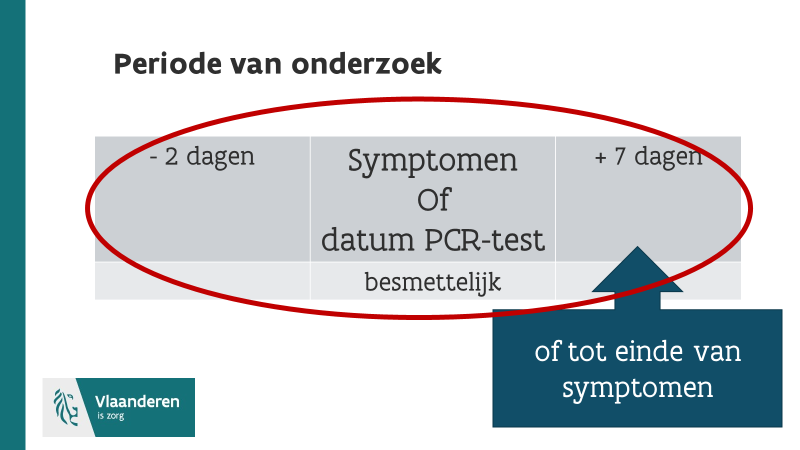
*Leg uit dat gegevens vertrouwelijk worden behandeld, en niet gedeeld worden met de overheid of politie. We zijn helemaal niet op zoek naar een schuldige, of er zullen geen boetes worden uitgeven. We zijn er om de gezondheid en het welzijn van eenieder te beschermen.*

Meer over de principes van **contactopvolging** vind je hier: <https://www.corona-tracking.info/wp-content/uploads/2020/07/2.-Principes-van-contactopvolging.pdf>

|  |
| --- |
| * Hoog risico contacten: * waren op minder dan 1.5 m van de indexpatiënt gedurende langer dan 15 minuten * waren langer dan 15 minuten in dezelfde kamer/gesloten omgeving met indexpatiënt waarbij 1,5 meter niet altijd gerespecteerd werd en/of waarbij voorwerpen werden gedeeld * maakte lichamelijk contact met de indexpatiënt (aanraking, kus, hand geven, ….) |

***Vul de contact fiche in (zie bijlage 2)***

*Volgende tijdslijn dient in rekening te worden genomen voor het oplijsten van relevante contacten:*



Indien er meerdere COVID-19 positieve gevallen zijn binnen 1 gezin, dan kan deze tijdslijn voor elke ‘case’ gemaakt worden, en naast elkaar worden gelegd. Zo kan je een idee krijgen of alle cases 1 gemeenschappelijke (externe) besmettingsbron hebben, of bepaalde gezinsleden andere geïnfecteerd kunnen hebben.

**Contact-oplijsting**

Onderstaande vragenlijst geldt als een leidraad bij het invullen van invulformulieren in bijlage 1 (fiche), bijlage 2 (collectiviteiten), bijlage 3 (contacten)

|  |
| --- |
| Bevestig opnieuw de **referentiedatum voor contactonderzoek** (datum van de eerste dag dat symptomen begonnen, of datum afname van de test indien persoon geen symptomen heeft gehad)  **-> maak een tijdslijn (-2 tot +7 dagen rond deze datum, zie voorbeeld hierboven) -> overloop systematisch de contacten van de indexpatiënt door samen met hem/haar dag per dag terug/vooruit te gaan in de tijd**  **-> vraag voor elke dag systematisch naar huishoudcontacten (1), professionele contacten (2) en andere sociale contacten (3)**   1. **Collectiviteiten (invulformulier bijlage 2)**  * Heeft de persoon contacten gehad in een ‘collectiviteit’. Voorbeelden van collectiviteiten zijn: school, woonzorgcentrum, voorziening voor personen met een beperking, revalidatiecentrum, Opvangcentrum, Psychiatrische instelling, asielcentrum, Ziekenhuis, andere, … * In welke hoedanigheid was hij/zij daar * Met wie heeft hij contact gehad  1. **Contacten binnen het huishouden (invulformulier bijlage 3)**   Deze info werd normaal gezien reeds verzameld (zie boven)  -> Huisgenoten worden per definitie als hoog-risico beschouwd en moeten in quarantaine gaan.  -> Andere personen die in de tijdspanne één of meerdere nachten onder hetzelfde dak hebben doorgebracht worden eveneens als hoog-risico beschouwd en moeten in quarantaine.   1. **Werk (invulformulier bijlage 3)**   Heeft u werk? Waar werkt u? Wanneer bent u nog gaan werken (cfr. tijdslijn)? Werkomstandigheden?  **->** Contacten op werk? Wat was de aard en omstandigheden van dit contact?   * 1. Fysiek dicht contact: d.w.z. op minder dan 1,5 meter voor 15 minuten of langer?   2. Fysiek dicht contact voor langer dan 15 minuten waarbij 1,5 meter afstand niet steeds gerespecteerd kon worden?   3. Fysiek contact of contact met uw lichaamsvloeistoffen?   -> Indien ja op één van de bovenstaande vragen, dan zijn deze mensen een groot risico.  -> Lijst deze personen op (naam en voornaam en contactgegevens)  -> Zijn deze personen reeds op de hoogte van uw positief testresultaat? Of zijn deze mensen reeds getest of in zelfisolatie gegaan naar uw weten?  -> Beklemtoon het belang dat huisgenoten en personen die tot uw huishouden behoren eveneens 14 dagen in quarantaine dienen te blijven.   1. **Sociaal leven (invulformulier bijlage 3)**  * Overloop dag per dag de sociale activiteiten met de persoon a.d.h.v. de tijdslijn. Heb de nodige aandacht voor personen die men heeft ontmoet, plaatsen die men heeft bezocht, en activiteiten en evenementen waaraan men heeft deelgenomen (raadpleeg eventueel hulpmiddelen: whatsapp berichten , facebook, agenda, planning tools, SMS verkeer etc.) * Heeft persoon een partner? Als deze geen deel uitmaakt van het huishouden, wanneer was hij/zij laatst gezien? * Heeft persoon nog familie en/of vrienden bezocht? * Heeft persoon contact met de buren gehad? Wat was de aard van dat contact?   **Andere vragen** die een hulpmiddel kunnen zijn bij contact oplijsting.   * Hebt of bent u in deze tijdspanne (herhaal periode, van die tot die datum):   + Naar de kapper geweest   + Uit eten of drinken geweest   + Openbaar vervoer genomen   + Met iemand in de wagen gezeten die niet tot uw huishouden behoort   + Gesport in gezelschap   + Een groepsactiviteit gedaan (een feest…)   + Iemand in een instelling bezocht (WZC – mensen met beperking of psy problemen etc.)   + Contact gehad met een zorgverlener   + Naar school of kinderopvang gegaan   + Een reis gemaakt   + Een gebedshuis of andere viering bezocht * Is er iemand die volgens u ook zou moeten verwittigd worden?   Voor elk contact dat naar boven komt, vraag je:  **->** Met wie was dit, en wat was de aard en omstandigheden van dit contact?   1. Fysiek dicht contact: d.w.z. op minder dan 1,5 meter voor 15 minuten of langer? 2. Fysiek dicht contact voor langer dan 15 minuten waarbij 1,5 meter afstand niet steeds gerespecteerd kon worden? 3. Fysiek contact of contact met uw lichaamsvloeistoffen? 4. Was één of meerdere van deze personen een zorgverlener?   -> Indien ja op één van de bovenstaande vragen, dan zijn deze mensen een groot risico.  -> Lijst deze personen op (naam en voornaam en contactgegevens)  -> Zijn deze personen reeds op de hoogte van uw positief testresultaat? Of zijn deze mensen reeds getest of in zelfisolatie gegaan naar uw weten?  -> Beklemtoon het belang dat huisgenoten en personen die tot uw huishouden behoren eveneens 14 dagen in isolatie dienen te blijven. |

**Opvolging**

1. **Doorgeven van de gegevens naar het centrale call center**

*Zodra de lijst volledig is, geef dan de contacten en de collectiviteiten (een Woonzorgcentrum, een voorziening voor personen met een handicap, …) door via het webform (op 3/9 nog in ontwikkeling) of via het inbound call nummer: 02 214 19 19.*

*Als de call agent te kennen geeft dat de indexpatiënt nog niet gekend is in het systeem, gebruik dan (maar enkel dan) het volgend nummer: 0800 11 888.*

1. **Verwittigen van vermoedelijke hoogrisico contacten**

*Vermoedelijke hoogrisico contacten worden best zo snel mogelijk verwittigd, om in afwachting van het contact met het call center, waarna ook een quarantaine-attest en code voor testing zal afgegeven worden, alvast enkele voorzichtigheidsprincipes in acht te nemen.*

1. *De persoon gaat akkoord is om zelfstandig contact met deze mensen op te nemen. Hieraan geven we de voorkeur. Vaak heeft de persoon immers zelf al een aantal mensen op de hoogte gebracht van zijn/haar testresultaat.*
2. *De persoon verkiest dat jij contact opneemt met de hoogrisico contacten. Tenzij de persoon dit expliciet anders wil, vermeld je de indexpatiënt NIET, zoals ook het call center die anonimiteit waarborgt. Bel de contacten zo snel mogelijk op, bij voorkeur onmiddellijk.*

Boodschap voor de vermoedelijke hoog risico contacten:

* U bent in contact geweest met een met Covid-19 besmette persoon. Waarschijnlijk wordt u gezien als een hoogrisico contact
* U zal gecontacteerd worden om dit vermoeden al of niet te bevestigen
* In afwachting is het goed om sociale contacten te vermijden
* Geef het terugbelnummer van de pool van huisbezoekers, voor het geval de persoon later nog vragen hebben.

Ter info: Hoogrisico contacten zullen gevraagd worden om zich te laten te testen en om quarantaineregels te volgen

1. **Verwittigen van Collectiviteiten**

Indien de persoon in een voorziening is geweest, dan zal deze voorziening gecontacteerd worden het centrale call center. Je kan zelf contact opnemen met de voorziening om tijd te winnen. Best is de directie te verwittigen eventueel via het onthaal. In principe zal directie en de medisch verantwoordelijke (vb. CRA) de zaak verder opvolgen. Leg uit dat ze ook in principe ook nog gecontacteerd zullen worden door het centrale call center.

### 3.6. Bronopsporing

*Neem terug de tijdslijn erbij en ga nu -10 tot -14 dagen terug in de tijd om de mogelijke besmettingsbron te kunnen identificeren. Bij de bronopsporing is het niet zozeer van belang om te weten te komen door* ***wie*** *ze zijn geïnfecteerd, maar* ***waar*** *en* ***hoe****. Dit stuk dient voorzichtig te worden aangepakt, aangezien personen het vertrouwen kunnen verliezen indien je te fel doorvraagt. Je bent er in de eerste plaats om de indexpatiënt te helpen en te ondersteunen. Dit kan een lastig evenwicht zijn, aangezien we voor de volksgezondheid wel geïnteresseerd zijn in de bron van de verspreiding. Leg de indexpatiënt uit dat het om anderen te kunnen helpen van belang is om een idee te hebben van waar hij/zij de besmetting denkt te hebben opgelopen. Het kan immers ook een hulp zijn voor de indexpatiënt om beter te begrijpen hoe hij/zij zelf de besmetting heeft opgelopen, om hierdoor de gebeurtenissen beter te kunnen plaatsen. Een positief testresultaat kan immers een grote indruk maken op mensen, waarbij óók zij zichzelf afvragen waar ze de besmetting kunnen hebben opgelopen. Leg dus uit dat je een aantal specifiekere vragen hieromtrent wenst te stellen, en of de indexpatiënt hier oké mee is. Leg ook uit dat we helemaal niet zoeken naar een schuldige, of boetes zullen uitgeven. We zijn er om de gezondheid en het welzijn van eenieder te beschermen.*

*Volgende vragen zijn richtvragen, het is belangrijk om minstens alle vragen van het formulier brononderzoek in te vullen: zie* ***bijlage 4***

|  |
| --- |
| 1. “Heeft u zelf enig idee waar u besmet zou zijn geraakt?” Verwijs hierbij naar gebeurtenissen/mensen **10-14 dagen vóór de persoon ziek werd/test werd** **afgenomen**. 2. Vraag specifiek naar de volgende mogelijke besmettingshaarden **10-14 dagen** **vóór de persoon ziek werd/test werd afgenomen**:    * Hebt u contact gehad met een zieke persoon (of personen) die Covid-19 positief heeft (hebben) getest?    * Hebt u contact gehad met iemand die ziek werd en vermoedelijk Covid-19 positief was, maar niet is getest?    * Hebt u werk? Waar werkt u? (extra aandacht voor mensen actief in de zorgsector, incl. technisch , admin, schoonmaak, mensen die in een busje naar het werk worden vervoerd... + in een woon-zorg centrum, ziekenhuis of anders instelling van lange duur?)    * Bent u de voorbije twee weken op een familiebijeenkomst geweest? Zo ja, hoeveel personen waren hier aanwezig?    * Hebt u de afgelopen twee weken een feest, huwelijk, evenement of viering bijgewoond? Zo ja, hoeveel personen waren hier aanwezig? Vraag naar specificaties ( binnen/buiten, exacte plaats etc.)    * Hebt u een reis buiten België gemaakt? Als ja, naar waar? En met welk transportmiddel? (auto – trein – bus – vliegtuig ; met veel mensen op kleine ruimte en/of lange duur)    * Hebt u verplaatsingen binnen de provincie gemaakt waarbij u voor lange tijd op trein, bus of tram zat?    * Gaat u regelmatig naar een gebedshuis en/of religieuze vieringen (kerk/synagoge/moskee)?    * Bent u de afgelopen twee weken in een café of restaurant geweest waar veel mensen samenkomen? Als ja, specifieer welke?  * Heeft iemand op u gehoest ? * Herinnert u zich momenten waarop er veel aanrakingen waren tussen u en andere mensen onderling, bv. door handen geven, omhelzen (gedag zeggen), kussen, knuffelen, blij weerzien,… * Herinnert u zich momenten dat er veel uitwisseling was van eten, drinken, roken tussen u en andere mensen onderling, bv. door het doorgeven aan mekaar, uit dezelfde kom, uit hetzelfde zakje…   Onderscheid tussen 2 soorten samenkomsten:   * **Gepersonaliseerd**: de indexpatiënt kent veel van de deelnemers. Bv bruiloft, buurtfeest, activiteit van een vereniging,… * **Niet-gepersonaliseerd:** de indexpatiënt kent geen of slechts een aantal deelnemers/bezoekers, Bv pretpark, fitness, bioscoop, betoging, theater,… |

## Stap 4: Registratie en rapportage

Geef alle ingevulde of aangevulde documenten door aan de coördinator van de pool:

* Profielfiche (bijlage 1)
* Lijst met collectiviteiten (bijlage 2)
* Contactlijst (bijlage 3)
* Vragenlijst bronopsporing (bijlage 4)

En breng verslag uit. Bijlage 5 kan u helpen om je verslag te structureren

Lokaal af te spreken hoe de documenten en het verslag wordt doorgestuurd en/of besproken. Indien doorgestuurd via Siilo web naar de persoon die de casus toegewezen heeft, is er een handleiding Siilo web in bijlage 5.

## Stap 5: Managen en rapporteren

De mSPOC koppelt terug naar de huisarts die de initiële aanmelding deed. De teamleider zorgt voor het rapporteren en doorgeven van relevante informatie naar betrokkenen van het lokale COVID-19 team met het oog op het interpreteren van de bevindingen en het nemen van gepaste maatregelen.

De COVID-19 team teamleider documenteert (beknopt) relevante informatie met het oog op het identificeren van een besmettingsbron in het uitbraakvolgsysteem.

# BIJKOMENDE INFORMATIE, E-LEARNINGMODULES EN PRESENTATIES:

Basiskennis COVID-19:

<https://www.corona-tracking.info/wp-content/uploads/2020/07/1.-Inleiding.pdf>

Belangrijke termen:

<https://www.corona-tracking.info/wp-content/uploads/2020/07/0.-Sleutelconcepten.pdf>

Motivationele gespreksvoering:

<https://vrgt-elo.be/>

Correct gebruik van beschermingsmateriaal:

<https://www.zorg-en-gezondheid.be/covid-19-correct-gebruik-van-beschermingsmateriaal>

Reiniging faceshield: <https://docdro.id/OrcMYR9>

Hygiëne maatregelen:

<https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_hygiene_case%20%26houshold_NL.pdf>

Principes van contactopvolging:

<https://www.corona-tracking.info/wp-content/uploads/2020/07/2.-Principes-van-contactopvolging.pdf>

Gesprek met contactpersoon:

<https://drive.google.com/file/d/1mYSlNc9UeBHpnXseaHFrGJYWE8Cj6dMN/view>

**Video’s en folders in patiëntentaal:**

* **Mondmaskers:**

Folder: <https://drive.google.com/file/d/1EWN4we1kEeDQvxP5gduCGh73a8OW4a34/view> of filmpje:<https://www.youtube.com/watch?v=mRlrcUs0wpg>

* **Quarantaine en isolatie:**

<https://drive.google.com/file/d/1bVWFUmdc5GYomReByuxTQSzHN4tqR_X0/view> en <https://www.youtube.com/watch?v=n7dawQ5eJiM> en <https://drive.google.com/file/d/1RNkVOSZC0R6f3fhnyJhQoE9eNUcDZ8yv/view?ts=5ea17877> en <https://www.youtube.com/watch?v=laMkqwebYd0>

* **Hoe bescherm je jezelf?**

<https://drive.google.com/file/d/1bVWFUmdc5GYomReByuxTQSzHN4tqR_X0/view> en <https://www.youtube.com/watch?v=n7dawQ5eJiM> en <https://drive.google.com/file/d/1RNkVOSZC0R6f3fhnyJhQoE9eNUcDZ8yv/view?ts=5ea17877> en <https://www.youtube.com/watch?v=laMkqwebYd0>

* **Contactpersonen**

<https://drive.google.com/file/d/1mYSlNc9UeBHpnXseaHFrGJYWE8Cj6dMN/view>

# BIJLAGEN

1. **Profiel fiche**
2. **Lijst collectiviteiten**
3. **Contact lijst**
4. **Bron opsporing vragenlijst**
5. **Rapport**
6. **Siilo web handleiding**

17

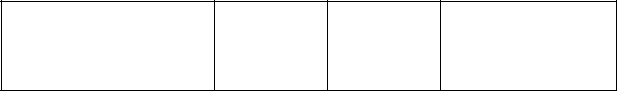
## Bijlage 1: Profiel fiche

**PROFIEL FICHE – ID N:**

1. *Persoonsgegevens*
   * Naam
   * Voornaam
   * Leeftijd
   * Geslacht
   * Adres (incl postcode)
   * Telefoonnummer
   * Taalvaardigheid (indien geen NL, welke taal dan wel?)
   * **Rijksregisternummer (!)**
2. *Notificatiegegevens*
   * Aangemeld door (naam en familienaam huisarts)
   * Contactgegevens aanmeldende huisarts: tel
3. *Labo info*
   * Coronatest afgenomen: Ja/Neen (indien neen, waarom ?)
   * Datum afname coronatest: .. /.. /….
   * Resultaat van de coronatest: Positief/Negatief
   * Datum mededeling testresultaat aan de indexpatiënt
4. *Epidemiologische info*
   * Heeft persoon symptomen ervaren
   * Voerde de aanmelder reeds (beperkt) contactonderzoek uit (Zo ja, met welk resultaat?)
   * Voerde de aanmelder reeds (beperkt) bronopsporing uit (Zo ja, resultaat hiervan? Zo neen, heeft aanmelder een vermoeden?)
5. *Relevante (klinische) info*
   * Algemene toestand van de indexpatiënt
   * Is persoon thuis, gehospitaliseerd, of in een woon-zorgcentrum?

* Hoe verloopt de isolatie van de persoon zelf?
* Zijn er factoren die het interview zouden kunnen bemoeilijken? (bv. taalbarrière, moeilijk relatie met de huisarts, stress of andere mentale problemen etc.)
* Is thuisbezoek mogelijk/wenselijk volgens de aanmelder: Ja/Neen
* Algemene opmerkingen

## Bijlage 2 – Bezochte collectiviteiten



**ID nummer**

**Lijst met contacten in verband met besmetting met het coronavirus (Covid-19)**

**index**

**Datum: /** **/**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | -2 |  | -1 | 0 |  | 1 |  | 2 | 3 | |  | 4 | |  | 5 |  | 6 |  | 7 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Dag 0: eerste dag van de symptomen of afname test | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Collectiviteiten: school, woonzorgcentrum, voorziening voor personen met een beperking, revalidatiecentrum, Opvangcentrum, Psychiatrische instelling, asielcentrum, Ziekenhuis, werkplaats (als werknemer), andere, …

1. **<Naam van de collectiviteit>**

|  |  |
| --- | --- |
| **type collectiviteit: woonzorgcentrum, voorziening voor personen met een** **beperking, kinderdagverblijf**, **bedrijf**, … | **Postcode en gemeente, eventueel: adresgegevens, contactnummer** |
| **(Eventueel) Verantwoordelijke (naam, voornaam)** | **(Eventueel) medisch verantwoordelijke (naam, voornaam)** |
| **type contact + contactpersonen (naam, voornaam)** |  |

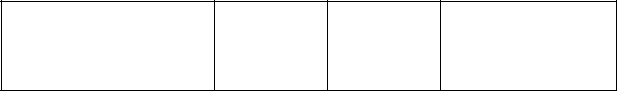
1. **<Naam van de collectiviteit>**

|  |  |
| --- | --- |
| **type collectiviteit: woonzorgcentrum, voorziening voor personen met een** **beperking, kinderdagverblijf**, **bedrijf**, … | **Postcode en gemeente, eventueel: adresgegevens, contactnummer** |
| **(Eventueel) Verantwoordelijke (naam, voornaam)** | **(Eventueel) medisch verantwoordelijke (naam, voornaam)** |
| **type contact + contactpersonen (naam, voornaam)** |  |

1. **<Naam van de collectiviteit>**

|  |  |
| --- | --- |
| **type collectiviteit: woonzorgcentrum, voorziening voor personen met een** **beperking, kinderdagverblijf**, **bedrijf**, … | **Postcode en gemeente, eventueel: adresgegevens, contactnummer** |
| **(Eventueel) Verantwoordelijke (naam, voornaam)** | **(Eventueel) medisch verantwoordelijke (naam, voornaam)** |
| **type contact + contactpersonen (naam, voornaam)** |  |

## Bijlage 3 - Contactenlijst



**ID nummer**

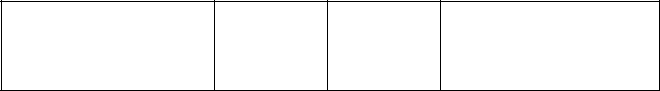
**Lijst met contacten in verband met besmetting met het coronavirus (Covid-19)**

**index**

**Datum: /** **/**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | -2 |  | -1 | 0 |  | 1 |  | 2 | 3 | |  | 4 | |  | 5 |  | 6 |  | 7 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Dag 0: eerste dag van de symptomen of afname test | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | |  | |  |  | |  | |  |  | |  |  |  | |  |  | | |  | |
| **#** | **Naam** | **Voornaam** | **Telefoon** | | **Adres** | |  | **Postcode** | | **HR of LR contact.** Specifieer: huisgenoot, familie, vriend, buur, collega, etc | |  | **Symptomen**  (koorts, hoest, keelpijn, ademhalings-problemen, loopneus, reuk- of smaakverlies, hoofdpijn, gewrichts- of spierpijn of diarree) | |  |  | **Getest op COVID-19** | |  | **Was contact een zorgverlener bij het uitoefenen van zij/haar beroep?** | | | **Datum laatste contact** | |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Ja/Nee/? | |  |  | ?/POS/NEG/ | |  | JA/NEEN | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | GETEST | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Ja/Nee/? | |  |  | ?/POS/NEG/ | |  | JA/NEEN | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | GETEST | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Ja/Nee/? | |  |  | ?/POS/NEG/ | |  | JA/NEEN | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | GETEST | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Ja/Nee/? | |  |  | ?/POS/NEG/ | |  | JA/NEEN | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | GETEST | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

## Bijlage 4 – Vragenlijst Bronopsporing



**ID nummer**

**index**

**Vragenlijst bronopsporing**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Vraag** | **Antwoord** | **Opmerkingen** |
|  |  |  |  |
|  | **Betreft -14 t.e.m. -2 dagen t.o.v. referentiedatum!** |  |  |
|  |  |  |  |
| 1. | Heeft u zelf enig idee waar u besmet zou zijn geraakt? | A: Ja | Indien ja, beschrijf in woorden van de |
|  |  | B: Neen | patiënt |
|  |  |  |  |
| 2. | Hebt u contact gehad met één of meerdere zieke | A: Ja | Indien ja, wanneer? Waar? Met wie? |
|  | personen? | B: Neen |  |
|  |  | C: Niet zeker |  |
|  |  |  |  |
| 3. | Hebt u – naar uw weten – contact gehad met iemand die | A: Ja | Indien ja, wanneer? Waar? Met wie? |
|  | positief heeft getest voor COVID-19? | B: Neen |  |
|  |  |  |  |
| 4. | Bent u gaan werken? | A: Ja | Indien ja, waar werkt u? Wanneer bent |
|  |  | B: Neen | u nog gaan werken? |
|  |  |  | + extra aandacht voor mensen |
|  |  |  | werkzaam in de zorg (incl. schoonmaak, |
|  |  |  | administratie, vervoer in een busje naar |
|  |  |  | werk, logistiek etc.) |
|  |  |  |  |
| 5. | Bent u op een familiebijeenkomst geweest? | A: Ja | Indien ja, wanneer? Met hoeveel? Was |
|  |  | B: Neen | dit binnen of buiten? Werd de afstand |
|  |  |  | van 1,5 meter gerespecteerd? |
|  |  |  |  |
| 6. | Hebt u een feest, evenement of viering bijgewoond? | A: Ja | Indien ja, wanneer? Met hoeveel? |
|  |  | B: Neen | Binnen of buiten? Werd de afstand van |
|  |  |  | 1,5 meter gerespecteerd? |
|  |  |  |  |

Bijlage 4 – Vragenlijst Bronopsporing

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 7. | Hebt u een reis buiten België gemaakt? | A: Ja | Indien ja, naar waar? Wanneer? Met |
|  |  | B: Neen | welk transportmiddel? Duur transport? |
|  |  |  |  |
| 8. | Hebt u verplaatsingen binnen Antwerpen of België | A: Ja | Indien ja, hoe frequent (één maal, |
|  | gemaakt waarbij u voor langere tijd op trein, tram of bus | B: Neen | enkele keren, dagelijks,…)? Met wie? |
|  | zat? |  |  |
|  |  |  |  |
| 9. | Bent u naar een gebedshuis (kerk, synagoge of moskee) | A: Ja | Indien ja, wanneer? Waar? |
|  | geweest? | B: Neen | Mogelijkheid om afstand te |
|  |  |  | respecteren? |
|  |  |  |  |
| 10. | Bent u op café of restaurant geweest? | A: Ja | In ja , wanneer? Waar? Hebt u daar |
|  |  | B: Neen | buiten of binnen gezeten? |
|  |  |  |  |
| 11. | Heeft iemand op u gehoest? | A: Ja | Indien ja, wanneer? |
|  |  | B: Neen |  |
|  |  |  |  |
| 12. | Herinnert u zich momenten waarop er veel aanrakingen | A: Ja | Indien ja, waar? Met wie? Wanneer? |
|  | waren tussen u en andere mensen (bv. handen geven, | B: Neen |  |
|  | knuffelen, kussen, blij weerzien of gedag zeggen)? |  |  |
|  |  |  |  |
| 13. | Herinnert u zich momenten dat er veel uitwisseling was | A: Ja | Indien ja, waar? Wanneer? In welke |
|  | van eten, drinken, sigaretten tussen u en andere mensen | B: Neen | omstandigheden? |
|  | onderling (bv. het doorgeven aan elkaar, uit dezelfde |  |  |
|  | potje of zakje)? |  |  |
|  |  |  |  |
| 14. | Is er nog iets dat u te binnen schiet nu we deze | A: Ja | Beschrijf in woorden van de patiënt. |
|  | vragenlijst even overlopen hebben met u? | B: Neen |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Bijlage 5 - Rapporteringsformulier | | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | **CASE REPORT** | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **IDENTIFICATIENUMMER PATIENT:** | | | | | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |
| **A** | **Profiel indexpatiënt** | | | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |
|  | *Zie profielfiche* | | | |  |  |  |  |
| **B** | **Thuissituatie** | | | |  |  |  |  |
|  | # |  | Naam |  | Relatie t.o.v. index | Symptomen | Coronatest | Testresultaat |
|  |  |  |  |  |  |  | afgenomen |  |
|  | 1 |  |  |  |  | Ja/Neen | Ja/Neen | positief/negatief/ |
|  |  |  |  |  |  |  |  | onbekend |
|  | 2 |  |  |  |  | Ja/Neen | Ja/Neen | positief/negatief/ |
|  |  |  |  |  |  |  |  | onbekend |
|  | 3 |  |  |  |  | Ja/Neen | Ja/Neen | positief/negatief/ |
|  |  |  |  |  |  |  |  | onbekend |
|  | 4 |  |  |  |  | Ja/Neen | Ja/Neen | positief/negatief/ |
|  |  |  |  |  |  |  |  | onbekend |
|  | 5 |  |  |  |  | Ja/Neen | Ja/Neen | positief/negatief/ |
|  |  |  |  |  |  |  |  | onbekend |
|  | 6 |  |  |  |  | Ja/Neen | Ja/Neen | positief/negatief/ |
|  |  |  |  |  |  |  |  | onbekend |
|  | 7 |  |  |  |  | Ja/Neen | Ja/Neen | positief/negatief/ |
|  |  |  |  |  |  |  |  | onbekend |
|  | 8 |  |  |  |  | Ja/Neen | Ja/Neen | positief/negatief/ |
|  |  |  |  |  |  |  |  | onbekend |
|  | 9 |  |  |  |  | Ja/Neen | Ja/Neen | positief/negatief/ |
|  |  |  |  |  |  |  |  | onbekend |
|  | 10 |  |  |  |  | Ja/Neen | Ja/Neen | positief/negatief/ |
|  |  |  |  |  |  |  |  | onbekend |
| **C** | **Nood aan steun voor thuisisolatie** | | | | |  |  |  |
|  |  | 1. Kunnen indexpatiënt en andere bevestigd COVID-positieve huisgenoten zich afzonderen | | | | | | |
|  |  |  | (bv. aparte kamer)? | | |  |  |  |
|  |  | 2. Kan indexpatiënt ondersteund worden bij dagelijkse behoeften? (bv. eten, verzorging, | | | | | | |
|  |  |  | hygiëne etc.)? | | |  |  |  |
|  |  | 3. Hebben de indexpatiënt en diens huisgenoten de isolatie- en quarantaine maatregelen goed begrepen?  4. Is andere psychosociale ondersteuning wenselijk? Zo ja welke? Vermeld eventuele suggesties van aanbod of partners om naar door te verwijzen. | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Bijlage 5 - Rapporteringsformulier

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **D** | **Contactonderzoek** | |
|  | *Cfr. contactenlijst* | |
|  | 1. | Hoe zullen deze contacten op de hoogte worden gebracht? |
|  |  | A Door indexpatiënt zelf |
|  |  | B Door de case manager |
|  |  | C Door de case manager samen met de indexpatiënt |
|  |  | D Door het call center in tweede fase |
|  |  |  |
|  | 2. | Bijkomende opmerkingen bij contactonderzoek: |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **E** | **Brononderzoek** | |
|  |  |  | |
|  |  | *Cfr. vragenlijst bronopsporing* | |
|  |  | 1. | Is er een vermoeden van een mogelijke besmettingsbron geïdentificeerd? |
|  |  |  | |
|  | **F** | **Algemene opmerkingen** | |
|  |  |  |  |
|  |  | 1. | Waren er mogelijks vermijdbare risicofactoren voor verspreiding van het virus? (bv. |
|  |  |  | waren er nog contacten nadat eerste symptomen bij de patiënt optraden?). |
|  |  | 2. | Zie je, op basis van andere cases, een bepaald besmettingspatroon dat je zou willen |
|  |  |  | melden? |
|  |  | 3. | Aangezien we met dit project in een ‘pilootfase’ zitten, is alle feedback welkom. Wat liep |
|  |  |  | er gemakkelijk/moeilijk in dit opgezet systeem? Welke zaken zijn nog onduidelijk of |
|  |  |  | kunnen verbeterd worden? |
|  |  |  |  |

## Bijlage 6 – Gebruik van Siilo voor rapportering

**Doorsturen van bestanden via Siilo**

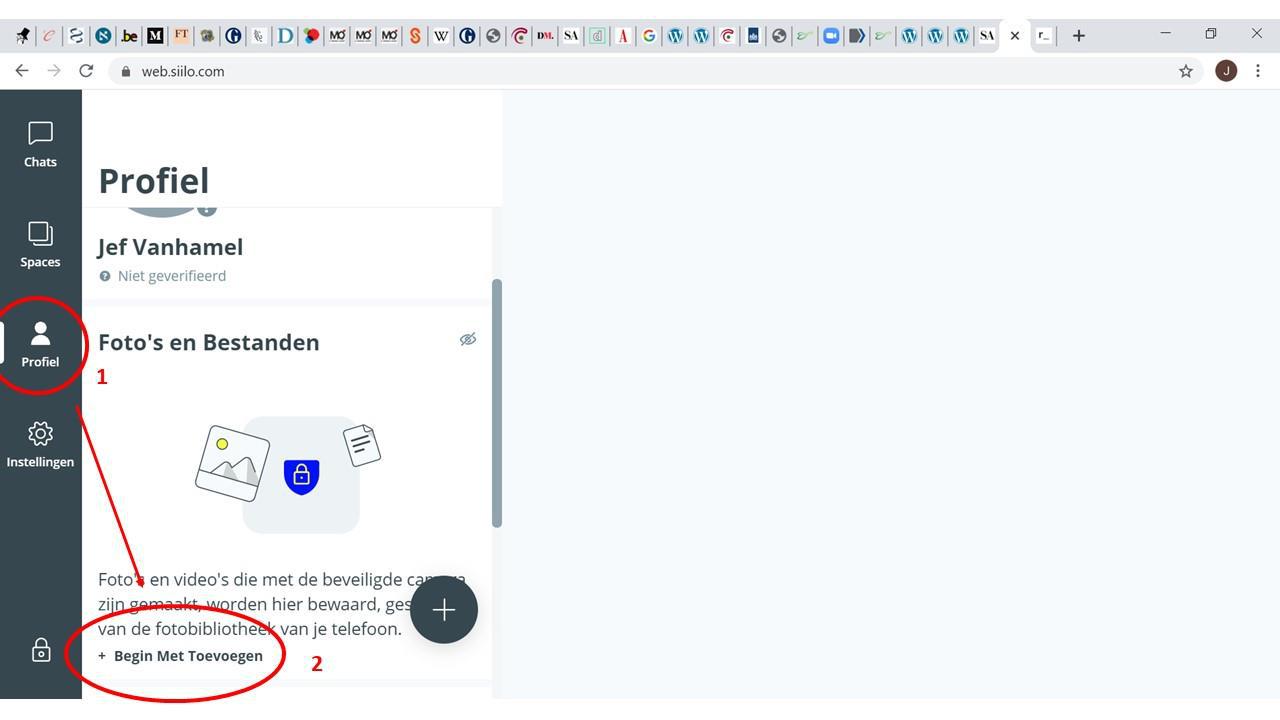
Voor het rapporteren van je afgewerkte case, vragen we je om de nodige invulbladen (*bijlage 1-4*) voorlopig nog digitaal in te vullen (via *Word* op je PC/Mac), en vervolgens door te sturen via ‘Web Siilo’ naar de hoofd-CCM.

Een algemene handleiding voor Siilo vind je via volgende link:

<https://www.siilo.com/assets/downloads/Handleiding-Siilo-Messenger.pdf>

Hieronder volgt een specifiekere korte handleiding voor het gebruik van Web Siilo voor het doorsturen van je rapport:

Web Siilo is een website van Siilo die connectie maakt met je persoonlijke telefoon waar de Siilo applicatie op geïnstalleerd staat. Houd hiervoor je telefoon bij de hand en surf naar <https://web.siilo.com/signin>. Je zal zien dat je dan een QR code dient te scannen met je smartphone. Open dus vervolgens de Siilo app op je smartphone, druk rechtsonderaan het scherm op het icoontje ‘**Profiel**’ en vervolgens op ‘**Toon mijn QR-code’**. Je kan dan kiezen voor ‘**Scan QR-code’** en hiermee scan je vervolgens de QR-code op de Web Siilo. Je zal dan toegang krijgen tot al jechats in Siilo op je PC. Vervolgens klik je links op het scherm op het icoontje ‘**Profiel**’ en vervolgens onder ‘foto’s en bestanden’ op ‘**begin met toevoegen**’ (zie foto). Je kan zo bestanden vanop je PC in Siilo inbrengen.



Bestanden die in Siilo zijn ingebracht, kan je vervolgens opnieuw via de chat functie doorsturen naar de verantwoordelijke binnen het COVD-19 team