

# Verslag GGD Rotterdam Rijnmond

## Legenda

**Geel:** verandering en aanpassingsvermogen

**Paars:** werkproces en ruimte voor app hierin

**Groen:** begripvolle communicatie

**Blauw:** papier vs digitaal (en de systemen waarmee de GGD werkt)

**Oranje:** overzicht op uitbraak

(10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e) "Hoe is het de afgelopen tijd gegaan hier, met op- en afschalen?"

(10)(2e) "Beleid verandert snel en dat geeft onrust op de werkvloer. Dat maakt het lastig voor medewerkers om continu te switchen. We zijn nu in de fase dat we een beetje moe worden van alle veranderingen. Je kunt maar zoveel vragen aan aanpassingsvermogen van medewerkers."

Logisch dat het zoveel veranderd. Nieuwe richtlijnen, nieuwe inzichten, etc, maar het vraagt wel veel. Ik hoop dat we meer rust en routine kunnen inbouwen de toekomstige tijd."

(10)(2e) "En over de app...? Jullie hadden meegeholpen aan het Programma van Eisen."

(10)(2e) "Laten we het eerst goed inregelen voor we het implementeren. De afgelopen maanden hebben we continu achter beleid aan gerend. Als arts vond ik het ook leuk en interessant hoor."

(10)(2e) "Ik ben wel benieuwd wat voor problemen het opleverde om steeds achter het beleid aan te rennen."

(10)(2e) "Als IZB'ers willen we heel zorgvuldig werken. Toen die cases ons in het begin overstelpten, konden we dat niet. Dat kostte moeite om los te laten. We hadden het gevoel dat we geen goede zorg kunnen leveren. We deden het zo beperkt, dat voelde niet goed. Toen gingen we weer opstarten... de flexibiliteit van het testen met doelgroepen die we opbrachten, de teststraat die we binnen een paar dagen georganiseerd hebben... Zo zit je steeds in een andere fase."

Steeds als de minister iets op de persconferentie zegt, horen wij het ook. Je hebt een inhoudelijk stuk en een politiek stuk. Met die app... Wat ons betreft moet dat vanuit de inhoud worden opgebouwd, vanuit het GGD-werk. Toen de app werd aangekondigd, met die appathon... dat gaat veel te snel en we hebben geen tijd om mee te denken. Het wordt al opgetuigd. Het wordt bedacht voor ons, maar wij dachten: het sluit niet aan bij de praktijk."

De start is het werkproces van de GGD. Dit is het hele proces, en dan kijken hoe digitale middelen ondersteunen. Volgens mij komen ze er wel een beetje van terug. Niet zo doordenderen."

(10)(2e) moet naar een afspraak. We spreken af om eind van de middag de app nog even door te spreken (als daar een moment voor is en samen na te denken over het vraagstuk rond de besmettingsmelding. In het naar buiten gaan, noem ik dat ik het artikel in de Groene ook gelezen heb. 'Heel herkenbaar', zegt (10)(2e)

Floormanagers (10)(2e) en (10)(2e)

Bij het gesprek met floormanagers (10)(2e) en (10)(2e) had ik mijn laptop niet bij de hand. Halverwege zei ik: "ik moet dit wel even opschrijven, hoor". Vandaar een korte opsomming wat ze vertelden:

- Er hangen 3 flip-over-vellen op de muur. Op de vellen staat een overzicht van patiënten die het bco ondergaan. Met stift wordt alles bijgewerkt.
- Dit overzicht hebben ze niet in HPZone, vandaar dat ze het op de muur doen.
- Op de vellen staat een invulschema met:
  - de naam van de index (de patient met een positieve test)
  - de geboortedatum
  - het HPzone nummer,
  - de voornaam van de GGD-medewerker (bco'er) die het bron- en contactonderzoek doet
  - een veld voor opmerkingen
  - een kolom voor de arts
  - en een vakje om af te vinken dat 'ie klaar is
- In het opmerkingenveld staan uitroepstekens voor mensen die de uitslag nog niet hebben gehad. De bco'er moet er dan aan denken om de uitslag te geven en de index de tijd te geven daarop te reageren. De uitroepstekens geeft duidelijkheid, want in het verleden belde een bco'er weleens en wist die niet dat de index de uitslag nog niet wist.
- Iedereen (ook alle nieuwe uitzendkrachten) werken in HPZone.
- Contact met doven gaat via de huisarts. Samen doen ze dan bco, maar dit is eigenlijk nog niet voorgekomen.
- Mensen die niet (goed) Nederlands praten. "We hebben veel collega's die een andere taal spreken, anders regelen we een tolk via Pharos of de index geeft de tel aan zijn contact, dochter, oid." Die tolk via Pharos hebben ze een week eerder voor het eerst geregeld.
- De bezettingsraad van het BCO is 40 personen. "Hoe zit dat met een 2e golf", vraag ik aan hen. (10)(2e) "Stel dan zijn er 80 meldingen per dag. Dan hebben we een 2e IZB-arts nodig. Toen ik hier begon deed ik 2/3 bco's op een dag, nu ben je blij als je eentje kunt doen." Hij heeft er vertrouwen in dat ze een 2e golf aankunnen.

(10)(2e)

(10)(2e)

#### Voor het bellen

(10)(2e) zit aan een bureau met 2 grote schermen en links een telefoontoestel. Voor haar ligt een kladblok en een pen. Op het rechterscherm heeft ze het stappenplan open. Deze krijgt

elke dag een update. In het kladblok voor haar, op het linkerblad staan alle stappen onder elkaar en heeft ze de koppen roze gearceerd.

“Het belangrijkste wat ik moet vragen, heb ik opgeschreven voor mezelf. Tijdens het gesprek schrijf ik mee.”

(10)(2e) “Waarom typ je niet mee in HPZone?”

(10)(2e) “Het is niet handig om daar mee te typen. In het begin deed ik dat wel maar toen was het BCO niet uitgebreid, nu wel. En dan is er extra informatie... het is gewoon handiger op papier. Soms moet je weer terug in het dossier om iets te vinden, en als je dan in het event zit, kan je niet snel terug.”

We gaan samen een case doen.

(10)(2e) “Deze index was een nauw contact van iemand en is nu zelf getest, en positief. Sinds de 14e zit ze in quarantaine, haar 1e ziekte dag was de 12e, dus 2 dagen van te voren, is de 10e. Deze mevrouw heeft reuma, dus voor haar gelden extra richtlijnen.

### Bellen en uitslag

E: “Goedemorgen, u belt met...”

P: “Ik lig in bed, ik ben een beetje ziek.” *klinkt ook ziek*

E: “Ik bel u omdat u getest bent op het coronavirus. U bent positief.”

P: “Oh my god. Maar hoe weet ik dat ik het niet meer heb straks, want dat is voor mij heel belangrijk.”

E legt de richtlijnen uit en vertelt met welke symptomen P rekening moet houden.

P: “Nog een keer... als ik tot morgenavond niet ziek ben...”

E herhaalt de richtlijnen en legt de extra richtlijnen uit voor reuma.

P: “Ja, dat heb ik opgeschreven, 28 juni. Maar hoe weet ik dat ik het dan niet meer heb?”

E: “Als u geen symptomen meer hebt, zal ik die voor u opnoemen?”

P: “Maar... als ik niet kan proeven of ruiken...”

E: “Ja, dat speelt niet per se een rol, die klachten kunnen langer blijven, maar dan bent u wel beter.”

P: “Ja, maar ik blijf tot 28 juni binnen, dat heb ik sowieso al opgeschreven. En voor reuma... dan heb ik soms ook koorts, dus het is voor mij verwarrend om die 2 dingen uit elkaar te houden. Dat is voor mij lastig, snapt u mij? Dan ga je toch twijfelen...”

E: “Dat snap ik, mevrouw.”

P: “Ik wil nog een test... Ja, dat zou morgen kunnen. Maar mag ik dan over een paar dagen nog een test, alstublieft...”

E vertelt dat ze straks gaat kijken of dat mogelijk is, maar ze wil eerst het contactonderzoek doen.

E: “Bent u in staat om nog een paar vragen te beantwoorden?”

P: “Ja, ik ben helemaal in staat.”

E: “Wat zijn uw symptomen?”

P vertelt haar symptomen. E schrijft mee op papier. Op het linkerscherm heeft ze HPZone open en de datum checker rechtsonder. Op het rechter scherm staat de handleiding open.

Mevrouw vertelt uitgebreid, ook over haar reuma klachten. "Ik leef met pijn. Elke dag. En nu die corona, dat is verwarrend voor mij." E luistert aandachtig.

Mevrouw vraagt nog een test. "Ik wil weten of ik het heb, maar ook weten of ik het niet heb. Want die onzekerheid draag ik met me mee."

P: "Kan ik de 29e? Dan kom ik dan, is op een maandag. Ga je het noteren?"

E: "Ja, ik schrijf het op voor u, maar ik weet nog niet of dat kan."

E: "Werkt u?" Mevrouw begint te vertellen over het verleden van haar sigarenwinkel.

### **Brononderzoek**

E vraagt naar de bron.

P: "Ja, dat is mijn zusje."

E ziet dat ook in het systeem. De index is al gekoppeld aan die persoon.

P: "Mijn zusje komt regelmatig eten hier. Het laatste contact met haar was afgelopen maandag. Nee, nee ik zeg het verkeerd, schat. 14 juni was het. Zondag. 28 juni - 14 dagen, dat heeft je collega al allemaal met me gedaan."

(P is al eerder benaderd door de GGD omdat ze nauw contact van haar zus was.)

P krijgt thuiszorg.

E: "Van welke organisatie?"

P: "Ja, het is heel goed geregeld, hoor."

E: "Maar welke organisatie dan?"

P vraagt het aan haar man en geeft het dan door.

P: "Ik mag mijn man niet aanraken he?"

E: "Nee, u moet niet te dicht in zijn buurt komen."

E vraagt weer door over de thuiszorg.

P: "Gisteren voor het laatst bij me geweest. Ze waren beschermd en hebben boodschappen voor me gedaan. Ik heb ze zelf al laten weten dat ik me heb laten testen."

E: "Wilt u dat wij ze bellen?"

P: "Nee, nee, ik heb ze al gebeld."

E: "Woont u in een aanleunwoning of..."

P: "Nee..."

P: "Ik heb iedereen al gebeld hoor. Iedereen weet al dat ik ziek ben."

E: "Geeft u mij toestemming om uw huisarts op de hoogte te stellen?"

P: "Ja, ze weten het al, maar je mag het doen. We hebben gisteren alles en iedereen al gebeld. Iedereen weet het al. Dan zijn ze goed voorbereid he."

E: "Bent u op bezoek geweest bij een verpleeghuis?"

P: "Bij m'n moeder. Precies een week geleden. Toen had ik het al. Mijn zusje had toen al bij me geslapen. Achter het glas, maar ik heb wel met haar voeten gespeeld (*van de moeder*). Ik had nieuwe schoenen voor haar gekocht, en onder het glas heb ik wel even met haar... haar voeten steken uit dat glas. Wat een mooie schoenen, zei ik nog. Het waren open schoenen, en ik heb over haar schoen gestreeld maar mn hand is wel een beetje over haar heen gekomen."

P geeft de gegevens van moeder door en het verpleeghuis waar ze verblijft, het is een gesloten afdeling.

#### Contactonderzoek

E begint met het vertellen van een disclaimer die ze snel opzegt: U moet kritisch en eerlijk zijn, er volgen geen juridische maatregelen, etc etc etc.

E noemt als huisgenoot de partner en kijkt in HPZone of die partner er al instaat. Nee. E vraagt het bsn nummer van de partner.

P: "Heb ik al gegeven..." Maar geeft nog een keer.

P vraagt nog eens naar de symptomen. "Dat proeven en ruiken..."  
E vertelt dat dat niet betekent dat de patiënt nog besmettelijk is.

E: "Mag ik de telefoonnummer van uw partner."  
E schrijft alles op het kladblok.

P: "Mijn zusje... niet deze vrijdag, maar het weekend ervoor is ze bij mij geslapen. Daarna is ze ziek geworden. Wij ook, en toen ging ze werken, en werd ze naar huis gestuurd... daar waren mensen ziek met corona en toen viel alles op zn plek."

E: "En met wie hebt u nog meer contact gehad?"  
P: "Met iedereen! Die heb ik al genoemd." (*vermoedelijk in een vorig gesprek*)  
E: "Ja, u moet dat nog een keer noemen..."  
P: "Oh my god."

P noemt namen op. Zusje. Broertje.  
P: "Mevrouw, ik ben moe van het praten."  
E: "Dat begrijp ik, maar ik moet dit wel van u weten."

E vraagt door wat P wel of niet gedaan heeft.

P: "Ik ben toen niet meer naar buiten geweest. Alleen voor de test."  
E: "Mag ik uw email. Ja, mijn man heeft e-mail." Geeft e-mail van man.

E legt nog een keer de richtlijnen uit. Mevrouw vraagt nog eens om een test, volgende week al, op komende vrijdag.

E opent en logt in met 2FA op CoronIT op het rechterscherm. Terwijl ze met P aan de telefoon praat, probeert ze te kijken wanneer een nieuwe testafspraak zou kunnen. In HPZone zoekt ze het bsn-nummer van mevrouw op. Dit typt ze over in CoronIT. Ze zoekt een testlocatie op...

E: "Bij Feyenoord?"

P: "Ja, al mijn broers, en zussen zijn daar getest. Of nee... bij Zandvlietplein, sorry, daar."

Ze komt er niet helemaal uit, want CoronIT geeft elke keer aan dat er geen afspraken gepland kunnen worden. Heel juni is al volgeboekt. E vindt het vreemd.

P: "Maar ik woon hier om de hoek, het is maar 3 minuten."

In CoronIT kan E ook in juli nergens op klikken. Terwijl mevrouw praat, probeert E verschillende dingen in CoronIT.

P: "Moet je ziek worden bij dit?"

E: "Sommige mensen worden heel ziek, maar anderen niet. Het verschilt per persoon."

P: "En sommige mensen gaan dood."

E: "Ja, dat kan ook."

P: "Dat lees ik in de krant. Het houdt ons zo bezig. Zeker als je hoort dat je het zelf ook hebt."

P: "Heeft u al een plek voor een test?"

E: "Nee nog niet."

P: "Bel me zo terug als het kan, oke?"

E maakt een notitie.

E gaat door met het stappenplan en legt uit over een e-mail van Sanquin over een onderzoek naar antistoffen. Mevrouw wil het gesprek graag afronden om haar medicijnen in te nemen.

E: "Heeft u nog vragen voor me?"

P begint opnieuw over de symptomen en hoe ze weet of het nu reuma of corona is. Ze vertelt dat ze ook in de overgang zit, daar heb je het ook benauwd van.

P: "Ik wacht op de afspraak voor een test, u moet mij niet vergeten."

E: "Ik heb het opgeschreven. Ik wens u veel beterschap."

---

#### **Na het bellen**

E moet even bijkomen. Ze neemt een slok water.

E: "Je kon merken dat ze echt bang was. Ik moest steeds uitleggen wat de symptomen waren en ze wilde steeds die nieuwe test. Het is lastig om dan door alles heen te komen."

E kijkt in CoronIT. Alle locaties zitten vol tot en met augustus. "Dat is raar. Voor deze maand zijn geen beschikbare dagen gevonden."

E legt aan mij uit wat ze gedaan heeft, en wat ze nu gaat doen. Terwijl ze met de administratie van het contactonderzoek aan de slag gaat, vertelt ze hardop wat ze doet en waarom.

E: "De contacten... normaal zou ik van alle contacten de nummers vragen, maar die staan ook al bij haar zus erin. En die zijn al in quarantaine, dus ik koppel ze alleen maar aan deze index."

E bekijkt de aantekeningen die ze op haar kladblok heeft gemaakt. En klikt door HPZone heen. "Oke, ik ga het zo doen", zegt E. Ze schrijft van alle contacten die al bij de zus erin staan het HPZone-nummer op het papier bij de contacten van deze index.

zus - XXX

zusje - XXX

man - XXX

broertje - XXX

E: "De man van de zus is ook positief getest. Eigenlijk is dit een uitbraak in het hele gezin. Dan kun je een 'situation' aanmaken in HPZone. Dat doen de floormanagers. Ik denk dat dit ook zo gaat worden. Normaal zou ik iedereen bellen, maar nu hoeft dat dus niet want deze mensen zijn allemaal al in quarantaine. Ik hoef ook geen dossiers en events aan te maken voor deze mensen, want ze staan al in HPZone. Dus dan is het dubbel werk."

E koppelt de contacten met hun HPZone-nummers aan de index. Die zijn dus nu zowel aan de zus als aan deze mevrouw gekoppeld.

E: "Die moeder in het verpleeghuis... dat geef ik door aan het Team Zorginstellingen. Zij gaan dan contact opnemen met het verpleeghuis."

Er zijn 4 kamers met medewerkers die alleen met zorginstellingen bezig zijn bij deze GGD.

E: "Ik heb haar huisarts toegevoegd. Nu ga ik een beetje administratief werk doen volgens het stappenplan."

Terwijl ze van haar kladblok de informatie overzet naar HPZone vraag ik door over hoe ze het werken met de systemen vindt.

E: "HPZone... Ik ben het nu wel gewend en weet alles wel te vinden. Mensen inwerken is heel verwarrend. Je moet heel veel doen, en het is ook niet echt een handige systeem."

(10)(2e) "Wat is het meest onhandig?"

E: "Nou wat onhandig is... (E vertelt terwijl ze naar het scherm kijkt en de informatie vanaf haar kladblok invoert). Wacht, dit had ik net al ingevuld, waarom gaat het nu weer

verkeerd... oke.. hm. Kijk, je hebt allemaal van die kopjes... Ik weet niet het is. Het is niet echt... Het is geordend maar op een bepaalde manier. Het is niet heel logisch.”

E: “Ik ben verpleegkundige en pas afgestudeerd en ken wel veel verschillende rapportagesystemen of patiëntendossiers. En het is altijd wel lastig want het ene systeem is weer heel anders dan het andere. Ze zijn hier ook bezig... met data analyse. HPZone is niet handig met grafieken, bijvoorbeeld als je wilt weten hoeveel mensen getest zijn, dan kun je dat bijvoorbeeld beter zien in... Ze (de GGD hier) hebben zelf een app gemaakt, Corona010, en dat is veel handiger dan HPZone. Nieuwe meldingen worden overgezet, maar we moeten het wel controleren.”

E: “We maken in HPZone ook actions aan. Dat zijn todo's voor anderen, en dan maken we ook een action aan 'update coronadata' die met die app communiceert.”

#### **Melding in Osiris**

E: “Nu doe ik een melding naar Osiris, het RIVM...” E klikt door hpzone. “Alleen het gaat niet helemaal goed... normaal doe ik dat via Osiris zelf, maar nu kan het via HPZone.. dat is wel handiger.” E begint te typen... “Ehm... de bron is die zus.” De info van die zus hangt op een post-it naast het scherm. “Wacht, ik zit toch verkeerd hier... dit is verwarrend... ik snap niet hoe ik hier terecht ben gekomen, nu zit ik weer bij die zus...” E klikt weer door HPZone heen. Ze cancelt de melding. We gaan terug naar de mevrouw die we net belden. E maakt een nieuwe melding voor Osiris. Klikt op 'oke' en krijgt een foutmelding. E klikt op historie en krijgt de historie in code te zien. Ze weet dit te lezen.. en gaat door. “Hey, normaal krijg ik die foutmelding als de datum er niet goed in staat maar dat is nu wel zo.”

De foutmelding: “Fout bij converteren antwoord op vraag. Ongeldige Osirisnummer.”

E: “Oke, dan ga ik terug naar die zus. en dan moet ik bij haar die goede nummer opschrijven.” E schrijft op het kladblok het nummer en klikt in hpzone weer terug naar de Osirismelding. HPZone loopt vast. Ze verwijdert de melding weer en begint opnieuw.

E: “Wat ik net fout deed... Ik had het HPZone nummer ingetoetst in plaats van het Osirisnummer. Aah, nu is het gelukt. Je hebt twee nummers voor Osiris: het Osirisnummer en het Osirismeldingsnummer. En die 2e is eigenlijk het HPZone-nummer. Kijk, dit is dus best verwarrend, wat ik net bedoelde.”

#### **Maakt event aan.**

Op het rechterscherm is de handleiding er weer bij.

E maakt een event aan. Een event is een groot veld met een teksteditor. Hier wordt de meeste (alle) informatie van het kladblok in overgetypt.

E: “Nu maak ik acties aan. Alle acties die er al in zaten, zet ik op completed. We zouden bijvoorbeeld over 7 en 14 dagen contact opnemen, maar dat vervalt, omdat ze nu geen contact maar zelf index is. Ik moet nog contact opnemen met de huisarts. Wij sturen dan een e-mail naar de huisarts. Dat doe ik dan wel gelijk nu want die zijn in de middag nooit te bereiken. Gaat bellen.

E Maakt gelijk nog een event aan. De huisarts is ingelicht over de positieve uitslag. Ze verstuurd niet nog een e-mail, maar laat het bij telefonisch doorgeven.

E: "Je maakt alleen een action als het naar een ander gaat, alles wat je doet moet je noteren. Ook de dingen die je zelf doet, bijvoorbeeld in een event."

Er staat ineens een nieuw contact in HPZone. Die stond er tijdens het bellen met mevrouw nog niet in. E: "Misschien is een collega ook met iemand aan het bellen." Oh, kijk partner is ook positief getest... nauw contact is index geworden..."

E: "Normaal zet je mensen op contacten, maar dit is 1 familie, dus moet je linked cases doen. En kijk, dit is heel vervelend... dan moet ik in die hele lange lijst van alle indexen gewoon handmatig zoeken. Ik kan niet typen, ik moet gewoon scrollen door de lijst."

E: "Broertje staat niet in de lijst." Dit ziet E na lang scrollen. E opent een nieuwe lijst. "Misschien staat hij in de lijst nauwe contacten... ja, daar staat 'ie wel tussen. Die broer is ook vandaag getest."

### Bij de floormanager

We lopen samen met het kladblok naar de kamer waar alle floormanagers zitten. E moet haar case laten checken door een van hen, zowel op inhoud (welke adviezen ze heeft gegeven) als op administratie (staat alles goed in HPZone).

E vraagt eerst aan de IZB-arts over het 2e keer laten testen. De arts gaat mevrouw zelf bellen want ze wil niet per se gelijk nog een keer laten testen. "Laat ze eerst maar uitzieken."

E komt bij floormanager (10)(2e) die ik eerder ook sprak. E keek eerst op de flip-overvellen waar alle informatie staat. Alle situations staan op een whiteboard geschreven.

E: "De zus is ook gelinkt aan een 'situation' van een groentehandel, maar de familie is dus misschien ook een situation."

M: "Interessant."

E: "De familie heeft allemaal andere achternamen."

M: "Shit."

E: "En ze is naar een verpleeghuis geweest."

M: "Neeeeee."

E vertelt het verhaal over dat glas en die schoenen.

M: "Dit verhaal heb ik 3 dagen geleden ook gehoord. Dat is die zus dan."

M typt gelijk een mailtje naar een collega van het team zorginstelling met het verhaal. (Dat team zit op de 3e verdieping, M zit op de 4e verdieping.

E: "Alle contacten zijn getest, maar nog niet iedereen heeft een uitslag."

M: "Ja, die moet je dan wel bellen."

E: "Maar hij krijgt zo een uitslag..."

M vertelt dat hij dan later nog maar een keer gebeld moet worden. Maar de quarantaine regels veranderen sowieso omdat die verlengd worden. Ze besluiten om te wachten met bellen tot later op de dag.

M: "Wil je een stamboom maken? Want ik heb geen overzicht. En ik wil weten of dit oke is of dat het uit de hand gaat lopen. Weet je hoe dat moet? Ik laat het je wel even zien."

M pakt een eerdere stamboom uit de kast. "Ze hebben namelijk allemaal andere achternamen en dat maakt het ook zo lastig."

Een stamboom wordt op papier gemaakt. In de kast liggen blokken met papieren bureauonderleggers. Op de achterkant hiervan wordt een stamboom gemaakt. Met stiften en veel lijntjes eromheen. De manier om een stamboom op te zetten, kan verschillen. Het ligt eraan wat belangrijker is. Soms doen ze een klassieke stamboom op namen en hoe de relaties zich verhouden tot elkaar. Soms maken ze een tijdlijn omdat dat belangrijker is en meer overzicht geeft. Dit totaaloverzicht van indexen en contacten die vervolgens zelf index worden, geeft HPZone niet. De stambomen hangen ze op aan de muur of scannen ze in en voegen die in het event van de index als bijlage bij.

E: "Een situatie is vanaf hoeveel personen?"

M: "Hier hangt zoveel onder... dan gaan we dit doen. Als ik hem nu van je hoor, dan denk ik 'wat?' en een stamboom geeft dan meer inzicht."

E: "Zal ik ook even de andere contacten erbij halen van de andere indexen?"

M: "Wil je dat doen?"

E: "Ja, lijkt me ook wel leuk."

E en M gaan dan samen de administratie door. Ze bekijken samen het event.

M: "Dit heb je heel goed opgeschreven. Zet er nog wat duidelijker in dat de thuiszorg wordt ingelicht. Nauwe contact moet je wel bellen, want de quarantaine wordt weer verlengd. "

E pakt papier A3 en gaat aan de slag. Ik blijf bij (10)(2e)

Gesprek met (10)(2e) (10)(2e)

Ik vraag M hoe ze beveiligde e-mails versturen.

M: "Nee, die sturen we niet. Wij kunnen met onze outlook niet beveiligd mailen. En we delen geen gegevens van mensen in die mails. Het is een vrij anonieme mail. We hebben 1 inbox en daar staan gewoon de standaard brieven in. Uitslagen sturen we niet. Behalve als iemand het echt wilt, bijvoorbeeld een huisarts of soms Sanquin. Dat doen we via Move-IT, dan krijg je 2 losse e-mails. Dat is een uitzondering."

We worden continu onderbroken met vragen van bco-medewerkers die in de rij staan, bijvoorbeeld:

- Er zat een foutje in een mailadres, dus die mevrouw belde terug. Maar de mail kwam niet terug, oeps, is die nu naar een ander gegaan?

- Mevrouw heeft vanochtend een mri-scan gehad... En nu positief getest. Erasmus gebeld. Maar zij konden haar niet in het systeem vinden. Dan weet je dat.

-----

(10)(2e)

Ik vertel (10)(2e) wat we met de app willen gaan doen en hoe die zou kunnen passen in het GGDproces.

In eerste instantie een aparte portal voor de GGD-medewerker:

- + voert die code in de portal in die hij van de patiënt heeft gekregen (tussen 6 en 8 karakters)
- + datum waarop klachten begonnen zijn
- + patiënt krijgt schermpje in app voor toestemming (24 uur geldig)

(10)(2e) vertelt hoe het nu gaat.

N: "Patient belt naar het landelijk nummer. Callcenter medewerkers kunnen ook in HPZone. Want je wilt bijvoorbeeld dat als iemand al een dossier in HPZone heeft, dan kan die gekoppeld worden aan hetzelfde dossier in CoronIT. De bedoeling is dat er een 2weg koppeling komt tussen CoronIT en HPZone."

(10)(2e) "Waarom wil je die dossiers aan elkaar koppelen?"

N: "Bijvoorbeeld een contact is in monitoring. Hij krijgt klachten. Dan kan je met het veldje 'CoronIT Lab Orders' iemand 'klaarzetten' om een afspraak te maken in CoronIT. Dit gaat nog komen, dus hoe precies, dat is een goede vraag. Het voordeel is dan dat als het contact positief getest is, dan komt deze persoon ook direct beter in het systeem en kun je in hetzelfde systeem verder."

(10)(2e) "Bij een andere GGD hoorde ik dat je niet in HPZone mag, als je geen medische eed hebt afgelegd. Dus zij vinden het lastig om op te schalen. Hoe doen jullie dat?"

N: "Hier zijn veel co-assistenten. Die hebben natuurlijk wel een medische achtergrond en wel dat verantwoordelijkheidsgevoel. Maar iedereen staat sowieso onder de supervisie van een arts."

Ik laat (10)(2e) het scherm code uploaden zien. Zij vertelt waar het systeem volgens haar aan zou moeten voldoen:

- Het moet makkelijk te benaderen zijn.
- Zo min mogelijk gedurende dag opnieuw inloggen. Stel je vergeet het, dan ben je aan de telefoon en moet je weer opnieuw inloggen. Dat komt vervelend over.
- Het mooi is het als je hetzelfde ziet als iemand aan de andere kant want dan kan je goed uitleggen wat diegene moet doen. Als het iemand is met taalbarrières, dan kun je makkelijk zeggen wat er moet gebeuren.

- Toen CoronIT werd ingevoerd, was er best wat weerstand. Vooral als we het gevoel hebben dat de GGD er geen inspraak op gehad heeft. Aan de andere kant als mensen merken dat het echt werkt en niet moeilijk is en niet veel extra stappen heeft, dat ze er ook wel heel erg aan gewend raken.
- Het zijn hele ingewikkelde werkprocessen nu en het is allemaal heel groot geworden, maar je wilt wel dat iedereen op tijd geïnformeerd kan worden.

(10)(2e) zit namens haar GGD-locatie in de Landelijke werkgroep HPZone.

- het idee van de landelijke werkgroep is dat medewerkers van onderlinge GGD's op termijn makkelijk kunnen uitwisselen en bijspringen in andere regio's.
- van iedere GGD zit er een verpleegkundige en een arts in.

## Terug bij BCO medewerker (10)(2e)

E heeft de stamboom af. Hij is nog niet zo groot, maar geeft wel overzicht. Ze belt de broer die negatief getest is maar wel een nauw contact is van zowel de zus als de patient die ze eerder sprak. Hij neemt niet op. Normaal worden de negatieve testen doorgebeld door het callcenter maar omdat hij ook een nauw contact is belt E hem zelf ook nog een extra keer op. Bij een tweede keer bellen neemt hij wel op.

Meneer: "Ja, maar u hebt vanochtend mij al gebeld."

E: "Oke, dat is goed. Maar uw quarantaine blijft wel." E legt alle regels nog eens uit. "U wordt ook nog steeds door ons gemonitord."

Meneer: "Oke..."

E: "Want u kunt mogelijk nog ziek worden..."

Meneer: "Ok. Ja, is goed. Ik blijf in quarantaine tot die tijd."

Het is een kort gesprek. E kijkt me aan en vraagt mij of ik ook het idee had dat hij buiten was terwijl ze hem belde. Ik knik.

E vertelt me het verschil tussen 'u moet' en 'ik verzoek u'. "Je mag eigenlijk geen 'u moet' zeggen. Maar je wilt wel dat mensen het serieus nemen. Deze meneer klonk alsof hij buiten was. En je kon ook merken dat hij wachtte tot het gesprek voorbij was. Dus je wilt soms wat strenger zijn, en daarom zei E per ongeluk toch 'u moet thuis blijven'. Alleen, nauwe contacten hoeven niet in strikte thuisisolatie maar moeten zoveel mogelijk thuis blijven. Dus dan mogen we niet zeggen 'u moet'."

## Terug bij de Floormanagers | demo app

Op het eind gaf ik nog een korte demo van de app aan de floormanagers.

Kort hun opmerkingen:

- Een snelle handeling in HPZone of in een extra systeem kan wel. Het moet simpel zijn. Je moet niet de hele tijd opnieuw inloggen.
- De stappen voor de patiënt moeten echt heel simpel zijn. Die moeten we niet hoeven uitleggen.

- Voor mensen die oud zijn, gaat het moeilijk zijn om de app te openen.
- **"Oke, wij maken de code dus officieel, en dan kunnen zij op oke klikken?" → M&M vatten het concept goed samen :).**
- M wil weten: "Oke, je krijgt een melding, wat ga je doen dan? Ons direct bellen?" Ik leg uit dat we een handelingsperspectief geven en laat de schermen hiervoor zien. Je krijgt een melding, we sommen de symptomen op en sturen je naar het landelijk nummer om een test aan te vragen. M twijfelt. Hij vindt het fijn dat ze niet 'platgebeld' gaan worden als lokale GGD met vragen, aan de andere kant vindt hij het ook zonde van het geld als iedereen zich laat testen terwijl ze niet de juiste klachten hebben of negatief gaan zijn.
- De emotionele kant moeten we niet vergeten: wij moeten mensen altijd eerst bedaren. en je wilt niet dat ze zomaar gaan testen, je moet wel echt klachten hebben.