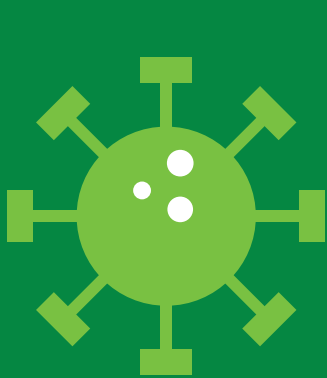


Adviezen

met betrekking tot uitvoer van bron- en contactonderzoek
en quarantainemaatregelen bij COVID-19



Gemeente
Rotterdam



Inhoud

| | |
|---|---------|
| Inleiding | blz. 2. |
| 1. Adviezen m.b.t. het BCO-werkproces & organisatie | blz. 3. |
| 2. Adviezen m.b.t. werving en training BCO-medewerkers | blz. 4 |
| 2a. Werving & selectie BCO-medewerkers | blz. 4 |
| 2b. Training & bijscholing BCO-medewerkers | blz. 4 |
| 3. Adviezen m.b.t. BCO-gesprek | blz. 6 |
| 3a. Bron- en contactonderzoek | blz. 6 |
| 3b. Bespreken isolatie- en quarantainemaatregelen | blz. 7 |
| 4. Adviezen m.b.t. communicatie aan de algehele bevolking | blz. 8 |
| 4a. Algemene adviezen m.b.t. communicatie | blz. 8 |
| 4b. Specifieke adviezen t.a.v. boodschap, taal, vorm, boodschapper en kanalen | blz. 9 |

Inleiding

Hieronder vindt u de aanbevelingen die voortkomen uit het project 'Uitvoer van bron- en contactonderzoek en quarantainemaatregelen bij COVID-19; een kwalitatieve evaluatie'. Dit onderzoek is uitgevoerd door onderzoekers van de GGD Rotterdam-Rijnmond/gemeente Rotterdam, met subsidie van het RIVM-programmabudget voor regioprojecten.

Het doel van dit onderzoek was om inzicht te krijgen in de bevorderende en belemmerende factoren ten aanzien van het bron- en contactonderzoek (BCO) en het naleven van de isolatie- en quarantainemaatregelen (I&QM). Hiervoor zijn in de periode zomer 2020 t/m zomer 2021 telefonische interviews afgenomen met BCO-medewerkers (n=9) en met sleutelfiguren (n=34) en indexen (n=80) uit de zes grootste bevolkingsgroepen in Rotterdam (Nederlands, Marokkaans, Turks, Surinaams, Caribisch, Kaapverdians). De verdere resultaten van het project vindt u in het eindrapport deel 1 en deel 2, (binnenkort) op te vragen bij jcm.watzeels@rotterdam.nl.

Disclaimer: we realiseren ons dat niet alle punten relevant zullen zijn in deze fase van de pandemie. Mogelijk zijn ze wel van belang bij nieuwe varianten of pandemieën. Daarnaast is een deel van de adviezen al opgenomen in landelijke of regionale werkprocessen en instructies, maar blijken deze in de praktijk niet altijd zo uitgevoerd te worden. Dit zou extra aandacht kunnen krijgen in training of (individuele) begeleiding van BCO-medewerkers.

1. Adviezen m.b.t. het BCO-werkproces & organisatie

Voor BCO-medewerkers

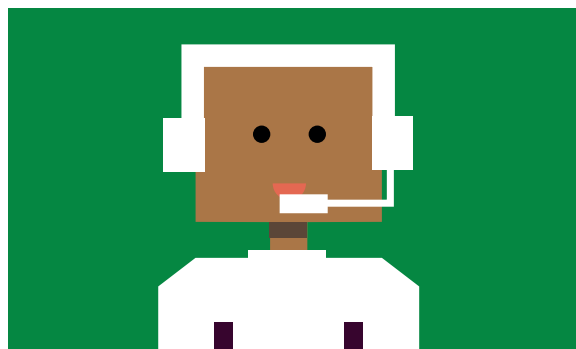
- Een lijst aanleggen met welke talen BCO-medewerkers spreken en een overzicht bieden van wie welke dag aanwezig is; bij voorkeur het rooster zo plannen dat voor de meest voorkomende talen altijd minstens één BCO-medewerker aanwezig is die die taal spreekt.
- Een lijst aanleggen met de vertaling van de belangrijkste begrippen/termen in veelvoorkomende vreemde talen.
- Een 'levend document' maken van oplossingen of vervolgstappen voor lastige, maar veelvoorkomende situaties/casussen (zoals kinderen en I&QM, BCO bij reizen, weerstand bij index, licht verstandelijk beperkten), en dat document steeds aanvullen en aanpassen op basis van ervaringen van BCO-medewerkers.
- Belscript/protocol aanpassen met specifieke subvragen voor verschillende doelgroepen of situaties.
- BCO-medewerkers periodiek een terugkoppeling laten geven aan het management, om zo het werkproces te verbeteren, en zelf met suggesties laten komen om bepaalde knelpunten op te lossen.

Voor de index/contact

- Voorafgaand aan het BCO-gesprek al meer informatie over BCO verstrekken, o.a. over relevantie, waarom (ook in de huidige fase van de pandemie), vrijwilligheid, privacy & vertrouwelijkheid:
 - aan algemeen publiek (bv. via (landelijke) campagnes)
 - onder mensen die gaan testen (bv. folder meegeven bij het testen)
 - aan mensen die een positieve uitslag krijgen (bv. uitleg in e-mail bij/na de uitslag)

Zo weten mensen wat ze kunnen verwachten en kunnen ze zich hierop voorbereiden, bv. door contacten in kaart te brengen, eventueel met de GGD Contact-app. Barrières worden zo mogelijk verminderd of weggenomen en het BCO-gesprek kan dan efficiënter en korter.
- Als de GGD of externe organisatie belt met een anoniem nummer: regelen dat mensen automatisch een sms ontvangen om aan te kondigen dat de GGD gaat bellen. Veel mensen nemen de telefoon niet op als een anoniem nummer hen belt.
- Gepersonaliseerd tijdschema ontwikkelen & aanbieden met daarin per index: datum 1e symptomen, datum testen, datum mogelijk uit quarantaine (zodat er geen verwarring is over wat dag 5 is en wanneer men uit isolatie mag).

- Creëren van een mogelijkheid om de e-mail met informatie op een andere manier beveiligd te ontvangen (bv. met een GGD-app of via de MijnOverheid berichtenbox). Veel mensen lezen namelijk niet de (hele) e-mail (o.a. omdat dat lastig is op de mobiele telefoon), deze drempel is nog hoger nu de e-mail door een vrij onbekende provider beveiligd wordt verstuurd.
- Structureel aanbieden van vereenvoudigde versie van LCI-brieven (inclusief afbeeldingen) in meest voorkomende talen.
- Er is (extra) aandacht nodig voor:
 - mensen die alleen in quarantaine zitten met geen/weinig sociale contacten & mensen met psychische problematiek
 - omgaan met werkgevers, die werknemer met corona toch naar werk wil laten komen
- Ontwikkelen van een sms of WhatsApp-bericht in de eigen taal; met korte en krachtige boodschappen waarin de duur van de quarantaine staat, de I&QM en een link naar meer informatie; met overzicht van I&QM met plaatjes/icoontjes.
- Ontwikkelen van een platform (appgroep/Facebookpagina/website) voor mensen in isolatie of quarantaine: om ervaringen en tips uit te wisselen & contact te zoeken (als je bv. alleen in quarantaine zit). Ook voor informatie, filmpjes, en chatfunctie voor verschillende groepen of onderwerpen (bv. alleen in quarantaine, quarantaine met jonge kinderen etc.).
- Onderzoeken of mensen behoefte hebben aan een (nog te ontwikkelen) service die ter ondersteuning en motivatie aangeboden kan worden aan mensen die in isolatie- of quarantaine zitten waarbij ze bijvoorbeeld regelmatig een berichtje krijgen via sms of app met bv. een tip, een filmpje of bemoedigende woorden. (Bv: Je zit nu op dag ..., nog maar een paar dagen. Hou vol! Verveel je je? Bekijk tips ... etc. Wil je contact? Bel ... etc. Maak je je zorgen over je klachten? Bel de huisarts. Heb je vragen of je na dag 5 uit quarantaine kunt? Bel ...).



2. Adviezen m.b.t. werving en training BCO-medewerkers

2a. Werving & selectie BCO-medewerkers

- Mensen werven die o.a. één van de meest voorkomende talen in de regio spreken naast Nederlands en Engels, zoals mensen uit de meest voorkomende migrantengroepen
- Bij voorkeur mensen met ervaring in telefonische cliëntcontacten
- Minimaal mbo-3/4 of hbo-niveau
- Goede sociale en gespreksvaardigheden
- Goede digitale vaardigheden
- Met hart voor de zaak, die echt moeite willen doen voor de doelgroep

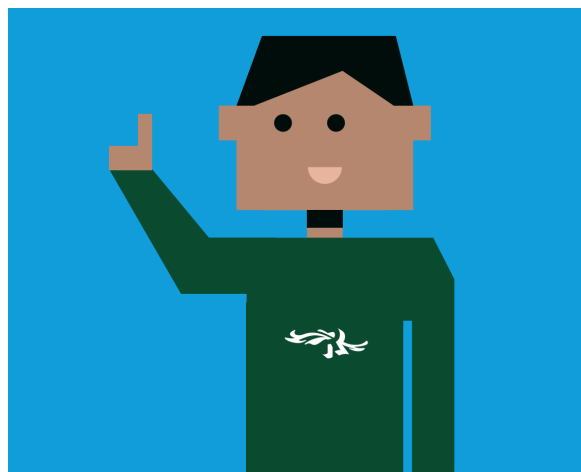
2b. Training & bijscholing BCO-medewerkers

Opzet training & bijscholing

- Voldoende tijd nemen voor de training, met name voor medewerkers die nog geen of weinig ervaring hebben met (telefonische) cliëntcontacten en/of digitale vaardigheden.
- De training praktisch houden en concrete vaardigheden aanleren, bijvoorbeeld:
 - Gesprekstechnieken oefenen in rollenspellen
 - Oefenen met invoeren in het dossier; o.a. hoe men gekoppele dossiers kan inzien en gebruiken (bv. binnen een huishouden/gezin), om herhaling van vragen, lang telefoongesprek en irritatie te voorkomen.
- Zorgen voor voldoende inwerktijd.
- Momenten inbouwen voor onderlinge uitwisseling, reflectie en feedback.
- Aan de hand van coaching (bv. meeluisteren van gesprekken) zo nodig bijscholing op maat bieden.
- Nascholing organiseren voor BCO-medewerkers om de kwaliteit op peil te houden (o.a. voor mensen die al langer geleden de training hebben gevolgd).
- De opleiding voor BCO-medewerkers van externe partijen gelijk trekken met de opleiding van BCO-medewerkers binnen de GGD.

Inhoud training

- **Aandacht voor kwaliteit van het BCO-gesprek:** d.m.v. aanleren gesprekstechnieken (bijvoorbeeld luisteren-samenvatten-doorvragen of terugvraagmethode), o.a.:
 - Een luisterend oor bieden en rekening houden met het welzijn van de index/contact: vragen naar iemands gezondheid/toestand, interesse, empathie en begrip tonen, vertrouwen creëren en geruststellen (bv. over verloop COVID-19 of gevolgen deelname BCO).
 - Vragen of men graag wil dat er iemand meeluistert, bv. partner, familielid of huisgenoot; men kan dan de telefoon op luidspreker zetten of de GGD kan de ander erbij inbellen (laten zien hoe je dat doet). Dit kun je aanraden als iemand zelf bv. te ziek of te moe is om alle vragen te beantwoorden en alle informatie op te nemen, de Nederlandse taal onvoldoende beheerst of zodat huisgenoten mee kunnen luisteren en eventueel zelf vragen kunnen stellen.
 - Proberen meer een gesprek te voeren i.p.v. de vragenlijst af te werken; goed luisteren naar antwoorden zodat overbodige vragen achterwege kunnen blijven.
 - Bij vragen waar je zelf geen antwoord op weet: beloven het na te vragen en terug te bellen met het antwoord of doorverwijzen naar de Medische Informatielijn (geef het telefoonnummer) of huisarts/behandelend arts.



- **Bij weerstand:**

- Index/contact serieus nemen, niet oordelen, de bezwaren en gevoelens van weerstand erkennen en meedenken.
- Adviseren, maar niet dwingen.

- **Aandacht voor laaggeletterden en mensen die minder vaardig zijn in de Nederlandse taal:** hoe je dit kunt signaleren en ermee om kunt gaan, bijvoorbeeld:

- Niet te snel praten, de tijd nemen, stress proberen weg te nemen als men niet snel antwoord kan geven.
- Goed doorvragen/proberen te achterhalen of iemand het echt snapt (bv. met de terugvraagmethode) en zo niet:
 - Herhalen van de boodschap of de vraag met andere formulering
 - Vragen of men Engels spreekt
 - Vragen of er een familielid is die goed Nederlands of Engels spreekt en die het gesprek kan vertalen; zo nodig afspreken op een later moment terug te bellen als die persoon er (telefonisch) bij kan zijn.
 - De lijst gebruiken met de vertaling van de belangrijkste begrippen/ termen in veelvoorkomende talen.
 - Checken of er een BCO-medewerker aanwezig is die de betreffende taal spreekt: zo ja, index hieraan overdragen of anders de tolktelefoon inzetten.

- **Aandacht voor inhoudelijke kennis van de medewerker:**

- Kennis over wat BCO precies inhoudt, wat het doel is, waarom het zo belangrijk is, waarom je zoveel vragen moet stellen en wat er met de informatie gebeurt (o.a. privacy & vertrouwelijkheid en dat het dus niet gedeeld wordt met andere instanties).
- Kennis rondom het virus en wat het huidige beleid is. Medewerkers voorbereiden op het steeds veranderende BCO-beleid, wat verwarring en fouten in de hand kan werken. Ze dit aspect laten erkennen in gesprekken met indexen die hierover beginnen ("Ik begrijp dat dit verwarrend kan zijn.").
- Enige achtergrondkennis over de meest voorkomende migrantengroepen/culturen in de regio, inclusief cultuur-sensitieve communicatie; bv. alert zijn op schaamte- en schuldgevoelens en taboe & stigma rondom corona/ (besmettelijke) ziektes en hoe je hiermee om kunt gaan in een gesprek.
- Kennis over mogelijke knelpunten bij het uitvoeren van I&QM en tips om deze te verminderen of op te lossen (of weten waar je naar kunt verwijzen).
- Oplossingen of vervolgstappen bespreken voor lastige, maar veelvoorkomende situaties/casussen (zoals kinderen en I&QM, BCO bij reizen, weerstand bij index, licht verstandelijk beperkten), zodat BCO-medewerkers daarop voorbereid zijn (het eerdergenoemde 'levende document').



3. Adviezen m.b.t BCO-gesprek

3a. Bron- en contactonderzoek

BCO-gesprek op maat: aansluiten bij kennis, behoefte, taalniveau en situatie index en bij de al gegeven antwoorden

- Vragen of het nu uitkomt en zo nodig tijdblok afspreken waarin teruggebeld wordt, bv. voor mensen die ziek zijn/ veel slapen, huisgenoten willen laten meeluisteren (bv. als tolk) of thuiswerken.
- Polsen of hoeveelheid informatie tijdens gesprek niet te veel is voor de index (bv. als men zich ziek voelt, anderstalig of verstandelijk beperkt is); zo nodig vragen of iemand kan meeluisteren/mee inbellen en/of verwijzen naar e-mail/ brief (met folder) en website.
- Op maat uitleg geven over BCO:
 - Uitleg over wat BCO precies inhoudt, waarom we veel vragen moeten stellen, dat informeren/delen van contacten vrijwillig is, maar wel heel belangrijk (uitleg doel/ belang) en dat het gesprek wat tijd kost.
 - Uitleg over privacy en vertrouwelijkheid:
 - Uitleggen waarom naar privégegevens wordt gevraagd.
 - Benadrukken van het beroepsgeheim/de medische geheimhouding.
 - Uitleggen wat er gebeurt met de persoonlijke informatie en gegevens die men geeft en dat daar vertrouwelijk mee omgegaan wordt; benadrukken dat gegevens niet gedeeld worden met andere instanties, zoals het UWV of de belastingdienst en dat het dus géén gevolgen heeft voor een eventuele uitkering of baan.
 - Benadrukken dat het BCO-gesprek alleen bedoeld is om de contacten in beeld te krijgen, niet om te controleren of men zich aan de maatregelen heeft gehouden of om een schuldige aan te wijzen:
 - * Geen oordeel vellen over niet nageleefde maatregelen.
 - * Alert zijn op schaamte- en schuldgevoelens, taboe, stigma en niet open zijn over de coronabesmetting (met name onder migrantengroepen; intussen mogelijk vooral relevant voor volgende pandemie); zo nodig uitleggen dat het iedereen kan overkomen om corona te krijgen.
 - * Uitleggen dat men niet bang hoeft te zijn dat men een boete krijgt als men zich niet aan de coronamaatregelen heeft gehouden.
 - Begrippen goed uitleggen, bv. 'dicht in de buurt geweest', is dat een knuffel of in hetzelfde huis?
- Informeren hoe men zelf laagdrempelig contact op kan nemen als men nog (ingewikkelde medische) vragen heeft: het telefoonnummer hiervoor delen (bv. van infodesk of medische informatielijn) én dit makkelijk vindbaar maken op de regionale GGD-websites; daarnaast zo nodig verwijzen naar de huisarts, behandelend arts of naar het platform 'vragenovercorona.nl', waar men gratis kan bellen of chatten met een onafhankelijke zorgprofessional.
- Als iemand behoefte lijkt te hebben aan een luisterend oor of een praatje, doorverwijzen naar de Luisterlijn (www.deluisterlijn.nl of 088 0767000) of de Rode Kruis Hulplijn (070 4455888), en GGD Chat.
- Vragen of index de informatie via e-mail en/of op papier per post wil ontvangen en in welke (beschikbare) taal; duidelijk aangeven waar men welke informatie kan vinden met een link naar de betreffende plek.
 - E-mailen is sneller, maar niet iedereen heeft e-mail of kijkt daar vaak op, deze drempel is nog hoger door de beveiligd verstuurd e-mail. Veel mensen lezen niet de (hele) e-mail, bv. als men zich ziek voelt en alleen een mobiele telefoon bij de hand heeft.
 - Veel mensen hebben liever de informatie op papier. Een fysieke brief lijkt officiëler en kun je er zo nodig bij pakken, maar het duurt langer voordat het aankomt.

Bij verkort BCO

- Uitleggen dat vanwege het groot aantal besmettingen de GGD niet (alle) contacten kan waarschuwen.
- Uitleggen dat de index dus zelf verantwoordelijk is voor BCO en peilen of de index dit kan uitvoeren (of die bv. niet te ziek is daarvoor), zo nodig de index adviseren hulp te vragen aan bv. partner of familieleden. Uitleggen hoe men contacten kan informeren, bv. met behulp van de GGD Contact-app.
- Bij gedeeltelijk BCO door de GGD: duidelijk afspreken wie welke contacten waarschuwt.

Nazorg op maat: in overleg met de index en afhankelijk van de mogelijkheden (fase BCO)

- Bij BCO fase 1: checken of mensen een follow-up telefoontje van de GGD op prijs stellen (monitoringsgesprek op maat na 5 dagen in plaats van standaard met alle indexen), o.a.:
 - Hoe gaat het? Zijn er knelpunten of vragen?
 - Verwijzen naar huisarts en eventueel bedrijfsarts bij restklachten.
 - Informeren over mogelijke hulp & ondersteuning bij long COVID en de vergoeding hiervoor vanuit het basispakket als men op tijd (momenteel binnen zes maanden) verwezen wordt door de huisarts.
- Bij alle fasen BCO: mensen informeren over een laagdrempelige mogelijkheid waar ze met vragen terecht kunnen en zorgen dat regionale telefoonnummers van GGD-infodesks ook in landelijk verstuurd e-mails opgenomen worden.

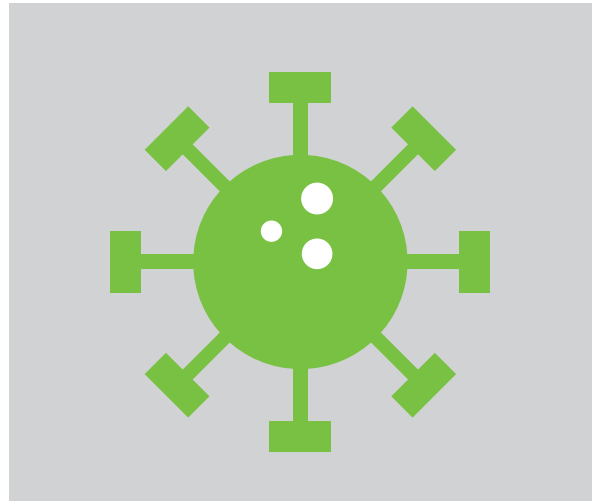
3b. Bespreken isolatie- en quarantainemaatregelen

Duidelijke, eenvoudige en meer eenduidige informatie over:

- Wat de I&QM zijn en het belang ervan, ook als je géén klachten hebt of weer (bijna) klachtenvrij bent; ook voor de werkgever, huisgenoten en nauwe contacten (óók als ze geen klachten hebben).
- Duur isolatie/quarantaine:
 - Wat is dag 0? (1e dag van klachten/waarschuwing/test/uitslag?)
 - Wat is 'klachtenvrij'? Bij welke restklachten kan je wel/niet uit isolatie of quarantaine & overleg met huisarts of GGD als je twijfelt (incl. telefoonnummer).
 - Toelichten als er een beleidswijziging is ten aanzien van de quarantaineduur en eventuele verwarring hierover wegnemen.
- Mogelijke symptomen van COVID-19 en hoe te handelen bij bepaalde klachten.
- Waar meer betrouwbare informatie te vinden is.

Benoemen dat alle informatie (ook) in een e-mail (of brief) verstuurd wordt met links naar meer informatie (o.a. in de vorm van filmpjes) én een bijgevoegde folder met tips en informatie waar je steun en hulp kunt krijgen, bv. m.b.t. kinderen, boodschappen doen en financiële zaken: folder 'Hulp en steun bij thuisquarantaine en isolatie' van de overheid (<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/brochures/2020/09/18/brochure-hulp-en-steun-bij-thuis-quarantaine>).

Checken of mensen voldoende emotionele en praktische steun hebben of zelf kunnen regelen (met name alleenstaanden, mensen met psychische problemen, ouderen en anderstaligen). Zo nodig verwijzen naar de genoemde folder (zie vorige bullet).



Begrip tonen dat het moeilijk kan zijn de I&QM uit te voeren en navragen wat mogelijke knelpunten zijn hierbij.

- Praktische tips bieden (o.a. m.b.t. jonge kinderen, psychisch welzijn, tijdverdrijf en wat men zelf kan doen voor herstel) en meedenken over realistische oplossingen (ook (links) in mail/brief/website); bij tijdgebrek hiernaar verwijzen.
- Zo nodig polsen of indexen of contacten mantelzorg ontvangen en uitleggen hoe men hiervoor een mantelzorgpakket (schort, bril, mondkapje) kan aanvragen, zodat familieleden veilig mantelzorg kunnen verlenen tijdens de isolatie- of quarantaineperiode, ook als zij niet officieel als mantelzorger geregistreerd staan. (O.a. relevant voor migranten omdat veel ouderen verzorgd worden door familie.)

4. Adviezen m.b.t. communicatie aan de algemene bevolking

Hieronder vindt u de aanbevelingen met betrekking tot voorlichting/communicatie aan de algemene bevolking. Deze voorlichting over bron- en contactonderzoek en isolatie- en quarantainemaatregelen is nodig, zodat mensen - mochten ze positief testen voor COVID-19 - beter begrijpen wat er van hen wordt verwacht en waarom, en hetzelfde geldt voor hun (nauwe) contacten en naaste omgeving. Dit kan mogelijk drempels voor medewerking aan BCO en uitvoering van de I&QM wegnemen.

Disclaimer: We realiseren ons dat veel van de adviezen misschien al bekend zijn. Deze kunnen dan dienen als bevestiging voor de communicatieaanpak zoals die is uitgevoerd. Hopelijk komt u ook nieuwe aanbevelingen of aspecten tegen. Daarnaast leveren de adviezen misschien ook inzichten op die in de toekomst - bijvoorbeeld bij nieuwe varianten of pandemieën - benut kunnen worden.

4a. Algemene adviezen met betrekking tot communicatie

- Doelgroepen mee laten denken over de ontwikkeling van communicatiestrategieën en materialen & deze testen en evalueren onder de doelgroepen (eventueel tegen kleine vergoeding); sleutelfiguren kunnen hierin een rol spelen. Specialist op gebied van gedrag en gezondheidsvoorlichting kunnen beoordelen wat (mogelijk) effectief is.
- Creëren van een netwerk van sleutelfiguren voor verschillende migrantengroepen/subgroepen (en deze ook onderhouden in 'rustige' tijden, bv. door deze breed in te zetten voor meerdere gezondheidsonderwerpen):
 - Verdiepen in de cultuur en de bijbehorende gebruiken, dit is via sleutelfiguren in kaart te brengen. Bv. wanneer er een belangrijke dag/feest/activiteit is;
 - Creëren van korte lijnen zodat signalen uit de samenleving met betrekking tot knelpunten, informatiebehoefte en suggesties voor communicatie snel teruggekoppeld kunnen worden.
 - Sleutelfiguren faciliteren in de communicatie naar hun eigen achterban bv. door training en aanleveren van (samen ontwikkelde) voorlichtingsmaterialen in hun eigen taal.

- Maken van een overzicht van activiteiten die al plaatsvinden in de gemeenschap met betrekking tot voorlichting, communicatie en ondersteuning rondom corona, zodat hier zo nodig bij aangesloten kan worden.
- Mensen helpen uit de grote hoeveelheid beschikbare en vaak tegenstrijdige informatie de juiste betrouwbare informatie te vinden, bijvoorbeeld:
 - links opnemen naar betrouwbare informatie in alle uitingen rondom corona
 - zorgen dat de betrouwbare kanalen bovenaan staan in de online zoekresultaten
 - ook in algemene gezondheidscommunicatie buiten COVID-19 om steeds aangeven waar betrouwbare informatie te vinden is (bv. op [Thuisarts.nl](https://thuisarts.nl)), zodat mensen tijdens een nieuwe pandemie al gewend zijn deze kanalen te gebruiken om betrouwbare informatie te zoeken
- Continue stroom aan voorlichting via verschillende kanalen en boodschappers met dezelfde boodschap/strekking tegelijk verspreiden (zodat men 'er niet om heen' kan): dat versterkt elkaar. Bv. landelijke campagne via overheid, GGD, huisartsen, gemeentes, etc.
- Benadrukken wat wél kan en mag, wat betreft algemene coronamaatregelen en isolatie- en quarantainemaatregelen, in plaats van (alleen) communiceren wat niet mag.



4b. Specifieke adviezen t.a.v. boodschap, taal, vorm, boodschapper en kanalen

Boodschap

- Duidelijke en feitelijke informatie over COVID-19:
 - Wat houdt het in om COVID-19 te hebben?
 - Wat is het verschil tussen corona en griep?
 - Welke maatregelen worden nu gehanteerd?
 - Waarom zijn deze maatregelen nodig?
- Uitleg over het bron- en contactonderzoek:
 - Wat is het precies?
 - Waarom is het zo belangrijk om bron- en contactonderzoek uit te voeren en eraan mee te werken?
 - Dat het vrijwillig is, wel mensen aanspreken op hun verantwoordelijkheid.
 - Wat gebeurt er met je gegevens? (O.a. dat er vertrouwelijk wordt omgaan met gegevens en deze niet worden gedeeld met andere organisaties zoals UWV en Belastingdienst)
 - Dat het bij grote drukte niet lukt dat de GGD het BCO uitvoert en dat het belangrijk is dit dan zelf te doen eventueel met hulp van familie of huisgenoten.
- Uitleg over I&QM:
 - Duidelijke regels, geen mogelijkheid tot interpretatie
 - Hoe kun je de verschillende I&QM zo goed mogelijk uitvoeren?
 - Hoe kun je de quarantaineperiode zo goed mogelijk doorkomen alleen of met huisgenoten & (jonge) kinderen; wat kan er wél?
 - Wat kun je doen als je corona hebt om zo goed mogelijk voor jezelf te zorgen en te herstellen? => Geef concrete, realistische voorbeelden voor verschillende situaties
 - Wat kun je doen om anderen te helpen die in isolatie of quarantaine zitten?
- Belangrijk dat de boodschap positief is: de boodschap moet mensen motiveren (zonder verkeerde verwachtingen te wekken dat quarantaine weinig voorstelt).

Taal

- Informatie in de eigen taal is erg belangrijk: o.a. Papiaments, Surinaams, Portugees/Kaapverdisch, Spaans, Arabisch, Berbers, Turks, Engels, Pools, Bulgaars, Hongaars, Roemeens, Somalisch en Syrisch
- Kort en bondig, ondersteund met beeld/foto's/pictogrammen
- Eenvoudige, korte zinnen
- Straattaal voor jongeren

Vorm

- Vergroten van de zichtbaarheid en laagdrempeligheid van de GGD door in de wijk aanwezig te zijn & mensen actief te benaderen i.s.m. bekenden in de wijk/gemeenschap.
- Mensen hebben (ook) behoefte aan informatie op papier:
 - Brief per post, in de eigen taal (voor de ouderen)
 - Folders met informatie in meerdere talen & met plaatjes/pictogrammen, niet alleen tekst (huis aan huis, of bij het testen): bv. folder met instructies als soort 'reminder' wat je makkelijk kan bewaren
 - Posters met alle maatregelen en regels op een rij
- Pushen van duidelijke korte voorlichtingsfilmpjes (zoals die van de NPO); zodat het ook mensen bereikt die er niet zelf naar op zoek gaan.
- Korte filmpjes/animations (30 sec – 2 min) in de eigen taal die doorgestuurd kunnen worden:
 - Voor jongeren: flashy challenges, filmpjes, dansjes die via social media gedeeld kunnen worden
- (Online) Voorlichtingsbijeenkomst/mogelijkheid tot vragen stellen:
 - Gesprek i.p.v. eenzijdige communicatie
 - In theateervorm bv.
- Ervaringsverhalen (bv. in filmpjes)
- Voorlichtingscampagnes vanuit de overheid (bv. SIRE)
- Via lichtkrant (bv. in ov)
- Via telefoonnummer: dat mensen kunnen bellen als ze nog vragen hebben

Boodschapper

- Boodschappers kiezen die passen bij de doelgroepen; ga op zoek naar (sleutel)figuren binnen de verschillende gemeenschappen, houd daarbij rekening met de voorwaarden voor effectieve inzet:
 - Gewone mensen, diverse (migratie)achtergronden, ook jongeren; herkenning, zodat het vertrouwd voelt; 'neutraal' iemand, anders kans op averechts effect
 - Ervaringsdeskundigen (die over/uit hun eigen ervaring kunnen vertellen)
 - Wees voorzichtig met het kiezen van mensen met 'status' in de gemeenschap of lokaal bekende mensen als boodschapper. Enerzijds worden ze vaak wel als betrouwbare boodschapper gezien (bv. imams, priesters, huisartsen, etc.). Maar mensen kunnen zich niet makkelijk met hen vereenzelvigen ('makkelijk praten als je in een groot huis woont').
- GGD en CJG worden als betrouwbare boodschapper gezien
- Buurt- of jongerenwerkers

Informatiekanalen

Het is belangrijk om verschillende kanalen te gebruiken. Wat je hoort (telefonisch, via radio of tv), vergeet je snel, het is handig om dat te kunnen nalezen. Informatie moet makkelijk te verkrijgen zijn op plekken waar mensen al komen:

- Via huisarts, wijkteam of wijkverpleegkundige (vooral (migranten)ouderen nemen veel van de huisarts aan); bv. e-mail namens de huisarts. Dit kan de GGD/RIVM faciliteren door standaardbrieven/e-mails te sturen aan huisartsen, bv. met uitleg van belang medewerking aan BCO en uitvoeren I&QM, die de huisartsen kunnen versturen na eventuele aanpassing.
- Via sleutelfiguren; faciliteer hen bij vertalen van de overheidsinformatie (o.a. persconferentie en landelijke/regionale campagnes) zodat zij het verder kunnen verspreiden via hun eigen kanalen (o.a. YouTube, Facebook, WhatsApp-groepen)
- Via openbare ruimtes (op plekken waar bepaalde bevolkingsgroepen veel komen): buurthuizen (Wijkacademie, Huis van de wijk en inloophuizen), scholen, kerken, moskeeën, sleutelfiguren, ov-stations en haltes (bv. posters, folders, lichtkranten)
- Via fysieke informatiebijeenkomsten of fysieke informatievoorziening, met name voor anderstaligen en ouderen. Zoals de inzet van GGD-informatiebussen of inloopsprekken in samenwerking met organisaties of instanties, zoals buurthuizen (Wijkacademie, Huis van de wijk en inloophuizen), scholen, huisartspraktijken, kerken, moskeeën en sleutelfiguren.
- Via persconferenties: in meerdere talen af te luisteren en/of ondertiteld en/of de tekst in meerdere talen te downloaden zodat mensen ze in hun eigen taal kunnen beluisteren of lezen & binnen hun eigen netwerken kunnen verspreiden (nu vertalen sommige sleutelfiguren ze zelf)
- Via NLAlert
- Op (lokale) TV (NPO, RTL; tv staat vaak aan bij veel mensen): bv. tijdens een reclameblok
- Via (lokale) radio
- Online:
 - Via websites (bv. Nu.nl, AD, RIVM, Rijksoverheid, GGD)
 - Via social media: Instagram, Snapchat, YouTube, TikTok (mn jongeren), Facebook (mn ouderen)
 - Online voorlichtingsbijeenkomsten/vragenuurtje (in eigen taal)
- Bereiken van migrantengroepen via deze kanalen:
 - Informatie gaat vaak via-via; familie en sleutelfiguren spelen hierin een rol. Oudere migranten die de Nederlandse taal niet goed beheersen krijgen de informatie vaak via hun kinderen; juiste informatieverstrekking aan migrantenjongeren is dus extra relevant.
 - Mensen met Turkse of Marokkaanse achtergrond via radio en TV: o.a. nieuws (uit land van herkomst) & persconferentie
 - Turks: Radio Dennis, Dutchturks.nl, Turks.nl
 - Marokkaans: Maroc.nl

- Mensen met Caribische, Surinaamse en Kaapverdische achtergrond: luisteren vaker naar radiozenders uit het land van herkomst (vooral ouderen).
- Mensen met een Surinaamse achtergrond: Radio Stanvaste, Radio Amor, Radio Rapar. Met name de oudere generatie (die minder digitaal vaardig is) is te bereiken via sleutelfiguren (traditie van verhalen vertellen en luisteren in plaats van lezen).
- Mensen met een Caribische achtergrond:
 - Basilachill.com: platform voor diverse radiozenders en televisiestations uit Curaçao, Bonaire, Aruba, Sint-Maarten en Saba en chatbox in Papiaments: o.a. Chilling Station, Gospel Star Radio
 - RTV 7
 - Oudere mensen kijken vaker tv en luisteren naar de (Caribische) radiozenders en volgen voortdurend het nieuws. Bijvoorbeeld op het Chilling station. De GGD zou ook informatie & voorlichtingsfilmpjes op hun website kunnen plaatsen.
- Mensen met een Kaapverdise achtergrond: Kaapverdise Omroep Zaanstad, Radio Kintura, YouTube canal Letra das Ilhas, Facebookpagina Letra das Ilhas.
- Bereiken van jongeren via school, social media, radio (bv. FunX), jongerenwerkers en via hun moeders en via meisjes (zussen/vriendinnen)
 - Met gebruik van straattaal & straatmentaliteit => jongeren betrekken bij ontwikkeling/zelf laten ontwikkelen (bv. i.s.m. jongerenwerkers)

