

Voorstel voor Raad DPG'en 26-6-2020

8-puntenplan GGD: bestrijding uitbraken bij instellingen

Hieronder 8 punten waar de GGD zich komend najaar toe inspanst (in voorbereiding op een eventuele tweede coronagolf) om effectief het coronavirus te bestrijden; opgesteld o.b.v. opgedane ervaring bij de eerste golf dit voorjaar. De acties kunnen worden opgedeeld in vier fasen: 1) voorbereiding 2) vroegsignalering 3) aanpak bij een introductie 4) aanpak uitbraak.

Voorbereiding (T=-1)

1. **Juiste contactpersoon** binnen een instelling moet bekend en (te allen tijde) bereikbaar zijn voor dienstdoend arts IZB. Er kan veel tijd verloren gaan als deze infrastructuur niet op orde is. Vice versa is de ingang/contactpersoon bij de GGD voor instellingen bekend.
2. **Verwachtingsmanagement**: het moet duidelijk zijn voor instellingen welke steun zij van de GGD mogen en kunnen verwachten. Valse verwachtingen kunnen tot excessen leiden.
3. **Voorbereiding**: vaststellen of en hoe instellingen voorbereid zijn (protocollen op orde, voldoende opgeleid personeel, PBM, cohortmogelijkheden, communicatielijnen etc). Mogelijk via een (telefonische) checklist.

Vroegsignalering (T=0, geen bevestigde patiënt, wel verhoogd risico op introductie)

4. **Signalering** bijzonderheden door medische staf. Een platform creëren waar opvallendheden/ lessons learned en andere ervaringen uitgewisseld worden n.a.v. de eerste golf en tijdens een onverhoopte tweede golf. Opdat ook onbekende/ongewone signalen actief worden geregistreerd.
5. **Pre-emptive testing**: bij een bepaalde (hoge) infectiedruk in de omliggende regio steekproefsgewijs testen binnen verpleeghuizen. Hiervoor kan een applicatie in datatools een drempelwaarde monitoren in regio's. Beleid kan zijn om wekelijks 20% van personeel en 10% bewoners (zonder klachten!) te testen. Mocht er een positieve casus gevonden worden, direct het introductieprotocol (T=1) starten.
6. **Laagdrempelig testen** bij klinische verdenking. Bij een onverhoopte tweede golf omstreeks het najaar, zal het onderscheid tussen klachten COVID-19 en gewone griepverschijnselen ingewikkeld zijn. Het coronavirus moet actief worden opgespoord, om (grote) uitbraken te voorkomen en ook de personeelscapaciteit te borgen.

Aanpak bij een introductie (T=1, één of hooguit enkele bevestigde patiënten)

7. Bij melding van de eerste patiënt vindt direct een **telefonische check** door GGD plaats (o.b.v. checklist) naar o.m. de professionaliteit van de aanpak door de instelling en de beschikbaarheid, het gebruik van PBM, onduidelijkheden in de protocollen en wijze van registratie nieuwe zieken (personeel/bewoners).

Aanpak uitbraak (T=2, uitbraak)

8. **Stoplichtenmodel** treedt in werking op basis van de T=1 afgenomen checklist.
 - a. Groen: geen actieve betrokkenheid GGD nodig.
 - b. Oranje: GGD houdt vinger aan de pols en de instelling wordt systematisch telefonisch benaderd om de stand van zaken te volgen. Goed uitvragen behoefte aan ondersteuning GGD/GHOR.
 - c. Rood: de GGD sluit indien mogelijk aan bij het OMT van de instelling en informeert GHOR. Actief bijhouden casusregister.

Voorstel voor Raad DPG'en 26-6-2020

Verkennen:

- Hoe instellingen zelf sterker te maken, door spoedcursus infectieziektebestrijding (Webinar);
- Benodigde data infrastructuur;
- Mogelijkheden pre-emptive testing als early warning tool.