


Factsheet Bron- en Contactonderzoek	
Kernboodschap	<p>Op dit moment wordt door de GGD op basis van het RIVM-protocol dd 20 mei overal het klassieke bron- en contactopsporing (BCO) uitgevoerd. BCO is in samenhang met grootschalig testen belangrijk in de controlefase om de situatie goed te monitoren en opflakkingen van het virus snel de kop in te drukken. Dat blijkt ook uit het feit dat 1 op de 10 nauwe contacten uit het BCO besmet blijkt te zijn, veel hoger dan het landelijke gemiddelde.</p> <p>De GGD'en hebben momenteel ruim voldoende capaciteit voor het uitvoeren van BCO. De regionale capaciteit voor het BCO is opgeschaald en ook de landelijke capaciteit wordt ingericht en opgebouwd. Met deze opschaling kunnen de GGD'en ook een toenemende vraag naar BCO in de toekomst aan.</p> <p>Daarnaast werkt het RIVM samen met de GGD'en aan het verbeteren van de registratiesystemen zodat ook op landelijk niveau goed en betrouwbaar inzicht is te geven in de verspreiding (en indamming) van het virus.</p> <p>GGD en RIVM onderzoeken of de inzet van het testen van mensen zonder klachten specifiek in het kader van BCO kan bijdragen. Dit kan ertoe leiden dat mensen die voortkomen uit een BCO minder lang in quarantaine hoeven en we besmettingen sneller op het spoor komen, zodat het virus eerder wordt gestopt.</p>
Achtergrond	<p>BCO – Laatste cijfers</p> <p>In 99% van de positieve testuitslagen is binnen 24 uur na de melding bij de GGD'en contact gezocht met de indexpatiënt (in een klein aantal gevallen komt het voor dat de indexpatiënt niet direct bereikbaar is). Bron: GGD'en</p> <p>In 92% van de gevallen wordt de contactinventarisatie binnen diezelfde 24 uur afgerond. Bron: GGD'en</p> <p>Per indexpatiënt wordt gemiddeld 2,7 contact in de categorie huisgenoten of overige nauwe contact geïdentificeerd. Bron: RIVM</p> <p>Van alle contacten die in monitoring zijn, ontvangt 10% - na het ontwikkelen van klachten en zich laten testen – een positieve testuitslag. Bron: RIVM (cijfers t/m 14 juni)</p> <p>Van alle mensen die een positieve testuitslag krijgen, komt ongeveer 16% voort uit een BCO. Bron: RIVM</p> <p>RIVM en GGD zijn nu aan de slag om (op termijn) makkelijk én betrouwbaar monitoringsinformatie te krijgen. Zo zijn in het GGD systeem de registratie mogelijkheden voor bron- en contactonderzoek uitgebreid. En is veel aandacht voor werkinstructies en training van medewerkers. .</p> <p>BCO - Opschaling GGD'en</p> <p>De GGD'en werken op dit moment hard aan de opschaling om het benodigd aantal BCO mogelijk te maken. Op dit moment is er regionaal 1100fte beschikbaar voor ongeveer 700 BCO per dag. Hiermee kan voorlopig aan de vraag worden voldaan. Er wordt gewerkt aan de uitbreiding van de landelijke capaciteit voor een flexibele schil zodat er 1500 BCO per dag kan worden uitgevoerd, hiervoor is maximaal 3200fte nodig. Hiermee kan ook voldaan worden aan een toenemende vraag in de toekomst</p> <p>BCO – Protocol</p> <p>Op 24 juni heeft het RIVM een herziend protocol voor het BCO gepubliceerd. Hierin is opgenomen dat contactonderzoek van vliegtuigcontacten wordt opgestart als de indexpatiënt in de besmettelijke periode aan boord van een vliegtuig is geweest. Passagiers binnen 2 stoelen afstand en bemanningsleden die intensief contact hebben gehad worden dan als nauwe contacten opgespoord. Overige bemanningsleden worden als overige niet nauwe contacten gezien.</p> <p>Daarnaast is in het protocol opgenomen dat bij een asymptomatische infectie mensen tot 72 uur na testafname in isolatie gaan. De huisgenoten en overige nauwe contacten gaan eveneens in quarantaine. Als er na 72 uur nog steeds geen klachten ontwikkeld zijn, mag de indexpatiënt uit isolatie en wordt de quarantaine voor contacten opgeheven. Monitoring van klachten loopt wel door.</p>

	<p>BCO - Achtergrond</p> <p>De GGD voert BCO rond een bevestigde patiënt uit met als doel het tegengaan van de verspreiding. Door het indentificeren en inlichten van contacten en hen extra te wijzen op het belang van een goede hygiëne, thuis blijven en laten testen bij klachten.</p> <p>De GGD identificeert drie categoriën contacten:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Huisgenoten: iedereen die de woonomgeving deelt en langdurig contact had op minder dan 1,5m afstand. Advies: veertien dagen quarantaine. 2. overige nauwe contacten: iedereen die langer dan 15 minuten op minder dan 1,5m afstand contact had en kortdurende hoogrisicoblootstellingen. Dringend advies: veertien dagen thuis. 3. overige contacten: iedereen die langer dan 15 minuten contact had op meer dan 1,5m afstand. Advies: extra alert te zijn op klachten passend bij Covid-19. <p>Deze adviezen worden zowel schriftelijk als mondeling toegelicht. Vervolgens bellen de GGD'en in het kader van nazorg de contacten op dag 1, 7 en 14 van de getroffen maatregelen. Hoogrisicogroepen kunnen vaker worden nagebeld.</p> <p>Het Nederlands protocol voor BCO is in lijn met de internationale richtlijnen, met het onderscheid tussen huisgenoten en overige nauwe contacten is het Nederlands protocol zelfs strenger. De WHO adviseert geïdentificeerde contacten dagelijks na te bellen. De ECDC geeft bij de vertaling van de WHO-richtlijn ruimte voor landen om de monitoring anders in te richten. In Nederland worden contacten dus op dag 1, 7 en 14 gebeld.</p>  <p>The flowchart illustrates the BCO protocol steps in a vertical sequence: <ol style="list-style-type: none"> Isolatie van de patiënt Bron- en contactonderzoek Contact en instructies voor contacten Bij ziekteverschijnselen A legend on the left provides details for each step: <ol style="list-style-type: none"> 1 Isolatie van de patiënt 2 Bron- en contactonderzoek (binnen 24 uur na melding) met personen waar de patiënt contact mee heeft gehad en locatie/persoon waar de infectie vermoedelijk is opgelopen. 3 Contact en instructies voor contacten (Delen van leefregels, vragen om alertheid en snel handelen bij ziekteverschijnselen). 4 Bij ziekteverschijnselen bij een van de contacten worden de stappen herhaald (test positief: isolatie > BCO > instructies). </p>
<p>Overig (zoals heikele punten en pers)</p>	<p>U heeft in uw brief van 3 juni aangekondigd de mogelijkheden te willen verkennen om de reserveringsgegevens van horecagelegenheden (en andere sectoren die werken met reserveringen) ter beschikking te stellen aan GGD'en voor het BCO, op basis van expliciete toestemming en vrijwilligheid. Dit vanwege compliance met AVG-regelgeving. De horecasector zou hiervoor als eerste worden benaderd. Na een eerste sondering op 10 juni, zou een uitgebreid gesprek plaatsvinden met Koninklijke Horeca Nederland op 22 juni jl.. Vlak daarvoor heeft KHN alle gesprekken met het kabinet opgeschort. Dit is ook in de media aan de orde geweest. Het overleg is dus niet doorgegaan.</p> <p>In de media is aandacht uitgegaan naar de landelijke registratie van GGD'en van bronnen van besmetting. Dit naar aanleiding van uitspraken van (10)/(2e) in het AD. Er bestaat wel degelijk een systeem waarmee de mogelijkheid bestaat om clusters van besmettingen op te sporen. Dit systeem wordt nu in samenwerking tussen het RIVM en GGD'en uitgebreid zodat er nog beter zicht kan komen op de settings waarin besmetting plaats heeft gevonden. Het zal helaas niet mogelijk zijn om altijd met zekerheid een bron van besmetting vast te stellen.</p>