

Varianten BCO

	Variant 1: regulier BCO	Variant 2: PM	Variant 3: minimaal BCO
<i>Risico niveau veiligheidsregio</i>	Waakzaam	Zorgelijk (>50/100.000 per week, e/o >5% positieven)	Ernstig (>150/100.000 per week, e/o >10% positieven)
<i>Toelichting</i>	Alleen regulier (vlg richtlijn RIVM) Eerste gesprek index, monitoring isolatie. (Alle) contacten inventariseren, informeren & monitoren.	Merendeel regulier (75%), kleiner deel risicogestuurd (25%) Bij risicogestuurd (vlg OMT): Prioriteit aan indexen (1) Prioriteit aan informeren en opvolgen van nauwe contacten (2) Prioriteit leeftijd: kwetsbaren (>55 jr) & 'drivers van de epidemie' (nu: 15-29 jaar)	Ruimte voor groter deel risicogestuurd Bij risicogestuurd (nieuwe variant): Eerste gesprek index, informeren isolatie maatregelen & zelf laten informeren contacten (via schrift of digitaal)
<i>Registratie</i>	alle stappen	Cf verdeling 75% alle stappen-25% alleen risico/prioritaire groepen	alle stappen bij een random selectie van inpatiënten

(1): prioriteit aan indexen: personen die

- in de zorg zijn of in de zorg werken;
- Een leeftijd van >55 jaar hebben;
- de besmetting hebben opgedaan of besmettelijk zijn geweest op school of kinderdagverblijf;
- hebben gevlogen in hun besmettelijke periode;
- tot een moeilijk bereikbare groep behoren (bijv. taal- of cultuurbarrière);
- daarnaast is aandacht gewenst voor personen die contact hebben met dieren die vatbaar zijn voor COVID-19 (nertsen).

(2): prioriteit op informeren en opvolgen van nauwe contacten die:

- tot een risico groep behoren voor een ernstiger verloop van de infectie;
- woonachtig zijn in een woonzorgcentrum of AZC;
- werkzaam zijn in de zorg;
- een contactberoep hebben;
- werkzaam zijn op een kinderdagverblijf of deze bezoeken;

Toelichting (o.b.v. 78^e OMT advies, deel 2 (30 sept. 2020)

Algemeen: hoe vollediger het BCO, mits tijdig uitgevoerd, des te effectiever dit instrument is in het bestrijden van de epidemie.

OMT adviseert bij beperkte beschikbare capaciteit voor het BCO over te gaan op een risicogestuurd BCO.

Risicogestuurd is van tijdelijke aard: als de incidentie daalt en de epidemie onder controle komt, zal het BCO weer volledig worden uitgevoerd, zij het wellicht in meer gedigitaliseerde vorm.

Waarbij prioriteit wordt gegeven aan:

1: inhoudelijke prioritering:

- Op basis van risicogroep (setting)
- Leeftijdsgroepen van de kwetsbaren. De groep van boven 55 jaar.
- Hoogste incidentie (drivers van de epidemie): verspreiding voorkomen bij de groep waarin de meeste besmettingen worden gezien. Voor nu zijn de 'drivers' de groep van 15-29 jaar.

2: procesmatige prioritering:

- Contact met index
- Waarschuwen huisgenoten en nauwe contacten.

3: zicht houden op virus/de epidemie:

De beschikbare BCO capaciteit meest effectief in te zetten op:

A Het eerste gesprek met de index, om

- 1) Geven van dringend isolatie advies
- 2) Identificeren prioritair nauwe contacten
- 3) Inzicht in clusters
- 4) Verkrijgen van gegevens voor surveillance

B Prioriteren op "drivers van de infectie".

Bij registratie:

Bij een random selectie van indexpatiënten het volledig BCO blijven uitvoeren t.b.v. het behouden van een landelijk representatief beeld in de verspreiding van het virus.

Bij verdere prioritering:

Contacten informeren via schrift of digitaal (gesprekken met contacten, monitoren van index en nauwe contacten tijdens quarantaine hebben minder prio).

Algemeen: verdere digitalisering kan helpen bij het versnellen van het BCO proces.