

Handreiking overwegingen prioritering BCO

Achtergrond

In het [protocol bron- en contactonderzoek COVID-19](#) staat beschreven welke maatregelen er nodig zijn in het kader van bron en contact-opsporing (BCO) naar aanleiding van een COVID-19 patiënt. BCO is een essentieel onderdeel van de bestrijding van COVID-19. Het doel is om contacten te identificeren en te informeren, te adviseren over maatregelen om verdere verspreiding te voorkomen. Het BCO levert belangrijke informatie op over de situaties waarin besmettingen ontstaan, en het aantal contacten wat risico heeft gelopen en wat besmet is geraakt. Deze data worden gebruikt voor de surveillance van de COVID-19 uitbraak.

Aanleiding

Het BCO wordt uitgevoerd door de GGDen zoals beschreven in het protocol BCO. Het BCO bestaat uit verschillende onderdelen, zoals het gesprek met de patiënt, het informeren van contacten, nabellen van contacten en de registratie. Het heeft de voorkeur om het BCO zo volledig mogelijk uit te voeren. Echter, het BCO is arbeidsintensief en kost afhankelijk van het aantal contacten van de patiënt enkele tot vele uren werk. In een aantal regio's stijgt het aantal gevonden COVID-19 infecties en daarmee de werklast. In sommige situaties kan het daarom, ondanks opschaling van de capaciteit voor BCO, nodig zijn om te prioriteren: welke onderdelen van het BCO leveren het grootste effect op ten aanzien van de bestrijding van COVID-19, en in welke situaties is het belangrijk om het BCO volledig uit te voeren.

Of en wanneer de GGD overgaat tot prioritering is afhankelijk van de lokale situatie t.a.v. epidemiologie en capaciteit, en deze beslissing wordt genomen door de DPG. Deze handreiking geeft een aantal inhoudelijk aanknopingspunten die door de GGD gebruikt kunnen worden om keuzes te maken in geval het nodig is om te prioriteren.

Handvatten voor prioritering

Het is belangrijk dat het gesprek met de index altijd zsm plaatsvindt. Dit gesprek geeft belangrijke informatie over waar de infectie mogelijk is opgelopen en de omvang en context van de contacten. Met deze informatie kunnen potentiële bronnen, situaties waar besmetting heeft kunnen plaatsvinden en clusters worden geïdentificeerd. Op basis van deze informatie kan geprioriteerd worden bij welke contacten er volledig (B)CO wordt gedaan.

- **Individuele kans op besmetting:**

De contacten die het meeste risico lopen om geïnfecteerd te raken met SARS-CoV-2 zijn de **huisgenoten**. Het is daarom van belang dat deze contacten mondeling door de GGD geïnformeerd worden en instructies krijgen over de quarantaine maatregelen. Ook het aanvullend contact met deze huishoudcontacten tijdens de quarantaineperiode/ter afsluiting van de quarantaineperiode is belangrijk. Dit geldt in mindere mate voor de overige nauwe contacten. Omdat hierbij veel minder vaak (5%) secundaire infecties optreden, kan de GGD ervoor kiezen om deze contacten per brief/digitaal te informeren, en de nabel momenten te laten vervallen. Hierbij is het belangrijk dat deze contacten de GGD kunnen telefonisch kunnen bereiken bij vragen.

De overige, niet nauwe contacten, worden ook geïnformeerd, dit kan per brief/digitaal via de patiënt verlopen.

- **Individuele kans op ernstig verloop infectie**

Risicogroepen zoals ouderen, en andere groepen die een verhoogd risico lopen op ernstig verloop van de infectie.

- **Uitbraakrisico: context met groot risico op verspreiding**

Situatie waarbij veel (>10) mensen bij elkaar zijn geweest die niet altijd 1,5 meter afstand hebben gehouden:

- Groepsbijeenkomst
 - woonsituatie zoals een woonzorgcentrum of AZC
 - zorgsetting (contact met zorgverleners)
 - werksituatie
 - school of KDV
 - Vooral als er aanwijzingen zijn dat er meerdere besmettingen zijn gerelateerd aan een situatie is het van groot belang dit goed in kaart te brengen.
 - - **Belang van goede communicatie**
- Bij sommige contacten is het van meerwaarde om persoonlijk contact te hebben met contacten, bijvoorbeeld bij een taal of cultuurbarrière.

Gevolgen prioritering

Door goed te prioriteren wordt het effect op de verspreiding van COVID-19 zo klein mogelijk gehouden: daar waar BCO het meest effect heeft, wordt het maximaal ingezet.

Een ander gevolg van prioritering is dat de registratie van contacten in HPzone onvolledig kan worden. Dit heeft invloed op de data die regionaal en landelijk zijn voor surveillance. Het is daarom van groot belang dat de GGD een aanpassing in de uitvoering van het BCO communiceert met het LCI, zodat hiermee rekening kan worden gehouden.