

GGD'en hebben 6 verschillende fasen ontwikkeld om het bron- en contactonderzoek zo lang als mogelijk te kunnen blijven doen met wisselende aantal positief geteste mensen per dag, zodat alle positief geteste mensen (indexen) kunnen worden opgevolgd met een vorm van bron- en contactonderzoek (BCO). De verschillende fasen van BCO zijn:

1. Volledig BCO:
2. Dit vindt plaats conform het RIVM protocol. De index wordt gebeld met de uitslag van de test. De index kan de positieve test ook al online gevonden hebben. In dit gesprek wordt ook gekeken of de index tot een risicogroep behoort. Dan begint het brononderzoek. De index wordt gevraagd waar hij/zij is geweest 2 dagen voor de eerste klachten, met wie contact is gelegd, en proberen zo tot de bron te komen van de besmetting. De bron is de persoon die de index (waarschijnlijk) heeft besmet. Als de bron is gevonden, wordt contactonderzoek gedaan. Hier worden een aantal vragen gesteld:
 - a. Met wie is de index in contact geweest in de periode van 2 dagen voor de klachten tot het telefoongesprek?
 - b. Hoe lang waren deze contactmomenten?
 - c. Waren deze contactmomenten op 1,5m afstand?
 - d. Zo worden de contacten in verschillende categorieën gedeeld, namelijk 'huisgenoten, nauwe contacten en niet nauwe contacten'. De GGD'en nemen telefonisch contact op met de huisgenoten en nauwe contacten, om hen mondeling te informeren over de quarantainemaatregelen met een dringend advies deze op te volgen. GGD'en zorgen ervoor dat niet nauwe contacten geïnformeerd worden over de vaststelling van COVID-19 bij een persoon in hun omgeving. Op dag 5 en dag 10 wordt de index na gebeld als monitoringsgesprek om te kijken of de index zich houdt aan de quarantainemaatregelen en om vragen te beantwoorden. GGD'en kunnen met deze variant ongeveer 3.000 besmettingen opvolgen met deze vorm van BCO.
3. Volledig BCO zonder monitoringsgesprekken:
4. Het BCO wordt volledig uitgevoerd, alleen de monitoringsgesprekken op dag 5 en dag 10 worden niet gedaan. Hierdoor kunnen de GGD'en meer BCO doen met de capaciteit die ze in dienst hebben. GGD'en kunnen met deze variant ongeveer 4.000 besmettingen opvolgen met deze vorm van BCO.
5. Risicogestuurd BCO – hoog risico contacten:
6. De GGD'en maken, conform de handreiking van de infectieziektebestrijding artsen (IZB artsen), een inschatting welke index zelf zijn contacten kan informeren. En welk geval risico oplevert voor de verdere verspreiding van het virus of voor de index zelf. Bij deze risicogeveallen wordt het BCO door de GGD'en volledig uitgevoerd. Bij laag-risico indexen wordt bron en contactonderzoek uitgevoerd zoals bij het volledig BCO, alleen moet de index zelf zijn huisgenoten en (nauwe) contacten informeren met de quarantainemaatregelen en het dringende advies die op te volgen. Voorbeelden van risicogeveallen zijn besmette personen, die:
 - Kans hebben op een ernstig verloop van de infectie;
 - Wonen in een zorgcentrum of AZC;
 - Werken in de zorg;
 - Veel contacten langer dan 15 minuten binnen 1,5 meter hebben;
 - Taal- en cultuurbarrière hebben;
 - Werken op een school of kinderdagverblijf;
 - Naar school of kinderdagverblijf gaan.
 GGD'en kunnen met deze variant ongeveer 9.000 besmettingen opvolgen met deze vorm van BCO.

7. Risicogestuurd BCO – indexen:
8. Het BCO wordt uitgevoerd zoals bij het volledig BCO, alleen moet de index zelf zijn huisgenoten en (nauwe) contacten informeren met de quarantainemaatregelen en het dringende advies die op te volgen. De focus ligt hierbij volledig op het gesprek tussen de GGD en de index. GGD'en kunnen met deze variant ongeveer 14.000 besmettingen opvolgen met deze vorm van BCO.
9. Risicogestuurd BCO – lean:
10. De index zal zelf de contacten inventariseren en informeren, en de focus van het BCO ligt hierbij voornamelijk op het brononderzoek. Hierbij gaat de GGD na samen met de index waar hij/zij mogelijk de besmetting is opgelopen. GGD'en kunnen met deze variant ongeveer 27.000 besmettingen opvolgen met deze vorm van BCO.
11. Alleen uitslagen doorbellen:
12. Bij deze vorm van BCO wordt de index alleen nog de positieve uitslag doorgebeld. Het doel van deze vorm van BCO is om achterstanden in te halen en zo snel als mogelijk weer een andere vorm van BCO op te pakken. GGD'en kunnen met deze variant ongeveer 55.000 besmettingen opvolgen met deze vorm van BCO.

13.