

Datum	Tijdljn
1 December 2019	
2 December 2019	
3 December 2019	
4 December 2019	
5 December 2019	
6 December 2019	
7 December 2019	
8 December 2019	
9 December 2019	
0 December 2019	
1 December 2019	
1 January 2020	
2 January 2020	
3 January 2020	
4 January 2020	
5 January 2020	
6 January 2020	
7 January 2020	
8 January 2020	
9 January 2020	
10 January 2020	
11 January 2020	
12 January 2020	
13 January 2020	
14 January 2020	
15 January 2020	
16 January 2020	
17 January 2020	
18 January 2020	
19 January 2020	
20 January 2020	
21 January 2020	
22 January 2020	
23 January 2020	
24 January 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Het OMT adviseert een COVID-19 infectie meldingsplichtig te maken als categorie A om tijdig passende maatregelen te kunnen nemen.
25 January 2020	

26 January 2020	
27 January 2020	
28 January 2020	
29 January 2020	
30 January 2020	
31 January 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Aan de LCI-richtlijn COVID-19 wordt een bijlage Contactonderzoek toegevoegd; bij een bevestigde patiënt brengt de GGD de contacten in kaart. • Bij contacten met symptomen passend bij een COVID-19-infectie moet diagnostiek worden ingezet. Zij worden verder behandeld als een patiënt met verdenking op COVID-19. Overige contacten worden gedurende 14 dagen gemonitord. Hoog-risicocontacten, zoals gezinsleden van patiënten, moeten één keer per dag hun temperatuur opnemen en doorgeven aan de GGD. Laag-risicocontacten melden het alleen als zij een temperatuur > 38 graden Celsius hebben gemeten. • Symptoomloze contacten hoeven niet in quarantaine te verblijven, diagnostiek wordt alleen ingezet als contacten klachten ontwikkelen.
1 February 2020	
2 February 2020	
3 February 2020	
4 February 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Toevoeging van een vragenlijst aan Osiris, het meldsysteem van GGD aan RIVM, die GGD'en dienen in te vullen bij een melding van een verdenking op een COVID-19-infectie.
5 February 2020	
6 February 2020	

7 February 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Herziening en aanvulling van het protocol voor contactmonitoring. • Contacten worden opgevolgd tot 14 dagen na de laatste blootstelling aan een patiënt met bewezen COVID-19-infectie.
8 February 2020	
9 February 2020	
10 February 2020	
11 February 2020	
12 February 2020	
13 February 2020	
14 February 2020	
15 February 2020	
16 February 2020	
17 February 2020	
18 February 2020	
19 February 2020	
20 February 2020	
21 February 2020	
22 February 2020	
23 February 2020	
24 February 2020	
25 February 2020	
26 February 2020	
27 February 2020	<ul style="list-style-type: none"> •Het OMT benadrukt dat het actief en zo vroeg mogelijk opsporen van besmette patiënten en hun contacten belangrijk is ter inperking van COVID-19.

	<ul style="list-style-type: none">• Bevestiging van de eerste COVID-19-patiënt in Nederland door laboratoriumonderzoek. De bron van besmetting is Noord-Italië.
28 February 2020	<ul style="list-style-type: none">• Vaststelling van tweede COVID-19 patiënt in Nederland, waarbij de bron van besmetting ook Noord-Italië is. Er is geen link met de eerste patiënt.• Bij de LCI-richtlijn COVID-19 zijn nu aparte informatiebrieven opgenomen voor hoogrisicocontacten en laagrisicocontacten van bevestigde patiënten.
29 February 2020	
1 March 2020	<ul style="list-style-type: none">• Aanpassing van de informatiebrief voor hoogrisicocontacten.
2 March 2020	

3 March 2020	<ul style="list-style-type: none">• De directeur Publieke Gezondheid bij GGD Haaglanden stelt dat bij contactonderzoek wordt gevraagd wat voor soort contact er is geweest en er een inschatting van het risico op infectie wordt gemaakt. Bij een contact met klachten wordt de onderzoeksring uitgebreid.• De directeur Publieke Gezondheid bij GGD Haaglanden geeft aan dat het uitvoeren van contactonderzoek groeit en daardoor erg arbeidsintensief voor de GGD'en. De directeur kan niet aangeven bij welke hoeveelheid patiënten contactonderzoek niet meer haalbaar is, omdat dit afhangt van hoe sociaal actief patiënten zijn.• GGD'en schalen nu maximaal op, maar de haalbaarheid is een van de overwegingen bij de vraag of de aanpak van beheersing vol te houden is.
4 March 2020	
5 March 2020	<ul style="list-style-type: none">• Het merendeel van de 82 tot nu toe bevestigde COVID-19-patiënten heeft de infectie in het buitenland opgelopen of is een contact van een andere patiënt.

	<ul style="list-style-type: none"> • Van de 82 patiënten waarbij COVID-19 is bevestigd, is voor 13 patiënten de bron vooralsnog onbekend en in onderzoek.
6 March 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Het OMT adviseert het RIVM om dagelijks om 14:00 uur actuele cijfers te publiceren, inclusief informatie over bij hoeveel patiënten een bron bekend is.
7 March 2020	
8 March 2020	
9 March 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Het LCI vraagt GGD'en om elke dag voor 10:00 uur meldingen van de dag ervoor in te voeren in Osiris. Hierbij dient de mogelijke bron, epilink (met Osirisnummer), eerste ziektedag en eventuele ziekenhuisopname ingevuld te worden.
	<ul style="list-style-type: none"> • Om de werklast te beperken hoeven gezinscontacten van een indexpatiënt met COVID-19 die niet getest worden, niet gemeld te worden in Osiris. Het LCI vraagt GGD'en de gezinscontacten die niet in Osiris genoteerd worden, te noteren in hun eigen HPZone als hoogrisicocontacten en hierbij 'delen met de LCI' aan te vinken.

10 March 2020	<ul style="list-style-type: none">• Ter vermindering van de werkdruk door contactonderzoeken vragen de GGD'en aan personen die uit gebieden terugkomen waar COVID-19 heerst of die contact hebben gehad met een bekende patiënt, om al bij de eerste klachten in isolatie te gaan.
11 March 2020	<ul style="list-style-type: none">• Het LCI geeft aan dat de meeste COVID-19-patiënten (157/382) in Noord-Brabant wonen en bij een deel van hen de bron niet bekend is; er lijkt sprake te zijn van lokale transmissie.
12 March 2020	<ul style="list-style-type: none">• Nederland gaat over op de mitigatiefase omdat van steeds meer patiënten de bron niet te herleiden valt en er een snelle toename is van het aantal patiënten. Het OMT adviseert hierbij voortzetting van contactopsporing, maar stopzetten van bronopsporing.

<p>12 March 2020</p>	<ul style="list-style-type: none">• Uit genetische analyse van de virus-isolaten blijkt sprake van meerdere introducties uit het buitenland te zijn.

13 March 2020	<ul style="list-style-type: none">• Er is ruimte voor lokaal beleid omtrent bron- en contactonderzoek vanwege verschillen in incidentie per regio.• Landelijk geldt per contact een andere procedure.
14 March 2020	
15 March 2020	
16 March 2020	
17 March 2020	
18 March 2020	

19 March 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Verdere beperking van het contactonderzoek vanwege hoge werklast tot het enkel informeren van de gezinscontacten en overige contacten via de patiënt. Contacten hoeven niet meer geregistreerd te worden in HPZone. • Inkorting van de Osiris-vragenlijst voor het melden van COVID-19 gevallen.
20 March 2020	
21 March 2020	
22 March 2020	
23 March 2020	
24 March 2020	
25 March 2020	
26 March 2020	
27 March 2020	
28 March 2020	
29 March 2020	
30 March 2020	
31 March 2020	
1 April 2020	
2 April 2020	
3 April 2020	
4 April 2020	
5 April 2020	

6 April 2020	<ul style="list-style-type: none">• Het OMT stelt dat een van de voorwaarden voor afschaling van de maatregelen is dat er voldoende capaciteit is voor bron- en contactonderzoek.• Het OMT adviseert om zo snel mogelijk een 'Search, Test & Protect'-beleid in te voeren.• Het OMT adviseert zo snel mogelijk de mogelijkheden voor ondersteuning van bron- en contactopsporing met behulp van mobiele applicaties te onderzoeken.
7 April 2020	<ul style="list-style-type: none">• De minister van VWS verkent welke apps binnen een beleid van testen, traceren en thuisrapportage in de volgende fase kunnen worden ingezet.
8 April 2020	

9 April 2020	
10 April 2020	
11 April 2020	<ul style="list-style-type: none">•Start marktconsultatie voor apps ter ondersteuning van bron- en contactonderzoek door het ministerie van VWS.
12 April 2020	
13 April 2020	

14 April 2020	•Sluiting reactietermijn marktconsultatie voor apps ter ondersteuning van bron- en contactonderzoek door het ministerie van VWS.
15 April 2020	
16 April 2020	

17 April 2020	<ul style="list-style-type: none">•Zeven van de acht door expertteams gekozen voorstellen voor apps ter ondersteuning van bron- en contactonderzoek starten met beoordelingstraject.
	<ul style="list-style-type: none">•De minister van VWS verzoekt de GGD'en om de capaciteit van bron- en contactonderzoek op te schalen zodat het past bij het testbeleid dat in ontwikkeling is.
18 April 2020	

19 April 2020	<ul style="list-style-type: none">•De expertteams concluderen dat geen van de apps ter ondersteuning van bron- en contactonderzoek voldoet aan uitgangspunten voor veiligheid.
---------------	---

20 April 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Het European Centre for Disease Prevention and Control publiceert een rapport waarin het zegt dat apps het bron- en contactonderzoek wellicht grotendeels kunnen automatiseren en versnellen. • De Gezondheidsraad publiceert op verzoek van VWS een samenvatting van een wetenschappelijke discussie georganiseerd met 30 hoogleraren waaruit blijkt dat wetenschappers nog niet zeker zijn of de inzet van apps de R0 kan verlagen.
21 April 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Wetenschappers verschillen nog van mening over de gewenste penetratiegraad waarbij de app bijdraagt aan bron- en contactonderzoek.
22 April 2020	
23 April 2020	
24 April 2020	
25 April 2020	
26 April 2020	
27 April 2020	
28 April 2020	
29 April 2020	

30 April 2020	<ul style="list-style-type: none">•De GGD en VWS zijn in overleg om simultaan met de uitbreiding van de testvraag en de testcapaciteit ook de bron- en contactopsporing te kunnen opschalen.
1 May 2020	
2 May 2020	
3 May 2020	
4 May 2020	<ul style="list-style-type: none">•Het OMT heeft het protocol bron- en contactonderzoek beoordeeld en onderschrijft dit. In dit protocol staat centraal dat voor de besmettelijke periode rekening wordt gehouden met de mogelijkheid van presymptomatische overdracht en dat deze gedefinieerd is als twee dagen vóór het ontstaan van eerste manifeste klachten tot 24 uur nadat men geheel klachtenvrij is.
5 May 2020	

6 May 2020	<ul style="list-style-type: none"> •Aanscherping en wijziging van het protocol bron- en contactonderzoek, onderdeel van de LCI-richtlijn COVID-19. •Start bron- en contactonderzoek binnen 24 uur na melding. •Aanpassing van de definitie van de besmettelijke periode, namelijk vanaf twee dagen voor het begin van de klachten van de indexpatiënt. •Andere indeling van de contacten, namelijk in: <ol style="list-style-type: none"> 1) huisgenoten; 2) overige nauwe contacten (contact > 15 minuten op < 1,5 meter afstand, of kortdurend hoogrisicoblootstelling op < 1,5 meter afstand); 3) overige (niet nauwe) contacten (contact > 15 minuten op > 1,5 meter afstand). •Aanscherping van het beleid voor de drie categorieën, namelijk strikte quarantaine voor huisgenoten en een dringend thuisblijfadvis voor 'overige nauwe contacten'. •Inrichting van een stuurgroep BCO door GGD GHOR Nederland, die zich richt op opschaling en (digitale) verbetermogelijkheden voor bron- en contactonderzoek.
7 May 2020	
8 May 2020	
9 May 2020	
10 May 2020	
11 May 2020	
12 May 2020	
13 May 2020	
14 May 2020	

15 May 2020	<ul style="list-style-type: none">•Het OMT verwacht bemoeilijking van het bron- en contactonderzoek door de versoepelingsstap per 1 juni omdat er naar verwachting meer gevallen zullen komen waardoor het drukker wordt.•Een toename van het reproductiegetal door de versoepelingen per 1 juni kan waarschijnlijk deels gecompenseerd worden door effectief bron- en contactonderzoek.•Het OMT verwacht dat wanneer de incidentie stijgt als gevolg van de versoepelingen, deze stijging in eerste instantie lokaal en regionaal beperkt is waardoor er voldoende tijd is om het op te merken en in te grijpen.
-------------	---

•De GGD presenteert op verzoek van VWS een opschalingsplan voor de verwachte toename van het aantal geteste personen en daarmee ook van het aantal gevonden besmette personen in juni.

16 May 2020
17 May 2020
18 May 2020

19 May 2020	<ul style="list-style-type: none">•Afronding van de voorbereidingen voor de bouw van een conceptversie voor een app ter ondersteuning van bron- en contactonderzoek.
-------------	--

20 May 2020	<ul style="list-style-type: none"> •Herziening van het protocol bron- en contactonderzoek COVID-19 op een aantal punten zoals de verdeling van overige nauwe contacten in categorieën, verduidelijking van leefregels voor overige nauwe contacten en rapportage van alle contacten aan de LCI.
21 May 2020	
22 May 2020	
23 May 2020	
24 May 2020	
25 May 2020	<ul style="list-style-type: none"> •Het OMT identificeert een aantal indicatoren voor het contactonderzoek ter monitoring en evaluatie. • De indicatoren ter monitoring en evaluatie van het contactonderzoek kunnen onderdeel worden van het dashboard dat door het kabinet ontwikkeld wordt om zicht te houden op de COVID-19-epidemie.
26 May 2020	
27 May 2020	
28 May 2020	

29 May 2020	<ul style="list-style-type: none">• Toevoeging van beleid rondom asymptomatisch geteste personen in het protocol bron- en contactonderzoek; hun huisgenoten en overige nauwe contacten worden gedurende 14 dagen gemonitord op het ontwikkelen van klachten.
30 May 2020	
31 May 2020	
1 June 2020	
2 June 2020	
3 June 2020	
4 June 2020	
5 June 2020	
6 June 2020	<ul style="list-style-type: none">• De LCI verspreidt een handleiding voor de GGD'en ter ondersteuning bij het bron- en contactonderzoek voor COVID-19 uitbraken binnen vleesverwerkende bedrijven.
7 June 2020	
8 June 2020	
9 June 2020	
10 June 2020	

11 June 2020	<ul style="list-style-type: none">•Aanpassing van de maatregelen voor zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis die een contact zijn van een positief getest persoon of die een huisgenoot hebben met klachten met het oog op het behoud van de zorgcontinuïteit. Zorgmedewerkers mogen blijven werken mits zij zelf geen klachten hebben.
12 June 2020	
13 June 2020	
14 June 2020	
15 June 2020	
16 June 2020	
17 June 2020	
18 June 2020	

19 June 2020	<ul style="list-style-type: none">•Bij constatering van een COVID-19 infectie van een buitenlandse toerist in Nederland informeert de GGD contacten die in Nederland wonen of verblijven en de LCI als de betreffende persoon ook infectieus was gedurende de reis naar Nederland of voordat de toerist uit het land van herkomst vertrok.•De LCI draagt zorg voor het informeren van de Public Health-autoriteiten van de betreffende landen.
20 June 2020	
21 June 2020	
22 June 2020	

23 June 2020	<ul style="list-style-type: none">•Opname van paragraaf omtrent besmette buitenlandse toeristen (zie 19 juni) in het protocol bron- en contactonderzoek.•Aanpassing van het beleid voor de nauwe contacten van asymptomatisch geïnfecteerden.
24 June 2020	<ul style="list-style-type: none">•Aanname van een motie door de Kamer omtrent het versnellen van de doorlooptijden in het proces van testen en de start van het bron- en contactonderzoek tot maximaal 48 uur.

25 June 2020	<ul style="list-style-type: none">• De directeur van het Clb/voorzitter OMT stelt dat het grootste deel van de besmettingen in Nederland op dit moment plaatsvindt in de familiesetting.• De GGD is met de huidige aantallen in staat om in de meeste gevallen alle contacten in kaart te brengen binnen één dag na ontvangst van de positieve uitslag.
26 June 2020	
27 June 2020	
28 June 2020	
29 June 2020	
30 June 2020	

1 July 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Toevoeging van een aantal vragen aan de Osiris-vragenlijst waardoor beter gevolgd kan worden welk deel van de nieuwe cases gevonden wordt via bron- en contactonderzoek. • Het doel van de aanpassingen is om het zicht op de verspreiding te verbeteren, waarbij ernaar gestreefd is de vragenlijst zo kort mogelijk te houden.
2 July 2020	
3 July 2020	
4 July 2020	
5 July 2020	
6 July 2020	
7 July 2020	
8 July 2020	
9 July 2020	
10 July 2020	
11 July 2020	
12 July 2020	
13 July 2020	
14 July 2020	
15 July 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Bij een mogelijke herinfectie na acht weken of meer wordt opnieuw bron- en contactonderzoek uitgevoerd.
16 July 2020	

17 July 2020	
18 July 2020	
19 July 2020	
20 July 2020	
21 July 2020	<ul style="list-style-type: none">•De nieuwe Handreiking contact- en uitbraakonderzoek COVID-19 bij kinderen (0 tot 18 jaar) is toegevoegd als bijlage bij de LCI richtlijn COVID-19 vanwege nieuwe gedragsregels.•In de Handreiking reizen, toerisme en COVID-19 zijn de uitgangspunten en het beleid rondom patiënten en hun contacten, die willen reizen of in het buitenland zijn (geweest), beschreven.•Het beleid voor nauwe contacten werkzaam in cruciale beroepen en vitale sectoren is aangescherpt.

22 July 2020	<ul style="list-style-type: none"> • De minister van VWS geeft aan dat 22% van de mensen die een positieve testuitslag ontvangt, opgespoord zijn via het bron- en contactonderzoek. Eerder lag dit percentage rond de 16%. • De GGD'en hebben in samenwerking met alarmcentrales en het Rode Kruis een landelijke schil beschikbaar die snel opgeschaald kan worden om bij lokale uitbraken een toegenomen vraag naar bron- en contactonderzoek aan te kunnen. • Het ministerie van VWS stelt een BCO-protocol op voor vliegtuigen.
23 July 2020	
24 July 2020	
25 July 2020	
26 July 2020	
27 July 2020	

28 July 2020	<ul style="list-style-type: none"> •Van ongeveer de helft van de gemelde patiënten is een mogelijke bron bekend; dit percentage blijft stabiel. •Thuis, familie en werk zijn de meest genoemde setting van besmetting. •GGD'en geven aan dat zij clusters zien onder studenten en mensen met een migratieachtergrond waarbij verspreiding bij samenkomsten in de privésfeer heeft plaatsgevonden. •Van de sinds 1 juli gemelde personen is 8% in de incubatieperiode in het buitenland geweest.
29 July 2020	
30 July 2020	
31 July 2020	
1 August 2020	
2 August 2020	
3 August 2020	
4 August 2020	
5 August 2020	
6 August 2020	
7 August 2020	

8 August 2020	<ul style="list-style-type: none">• Doorvoering van een tekstuele verduidelijking in het protocol bron- en contactonderzoek en in de Handreiking contact- en uitbraakonderzoek COVID-19 bij kinderen. De tekstuele verduidelijking omvat een uitzondering voor het quarantainebeleid voor kinderen die overige nauwe contacten zijn van een patiënt.• Voor kinderen van 4 t/m 12 jaar geldt dat zij tijdens deze quarantaineperiode wel naar school en BSO kunnen gaan en mogen sporten. Dit geldt ook voor kinderen die terugkeren uit risicogebieden. De reden hiervoor is het welzijnsprincipe, het belang van school- en sportparticipatie is in deze leeftijdsgroep groter dan het risico op eventuele verspreiding.
9 August 2020	
10 August 2020	

11 August 2020	<ul style="list-style-type: none">•Een aantal GGD'en in regio's waar het aantal besmettingen piekt, heeft in overleg met het RIVM tijdelijk gekozen voor een risicogestuurd bron- en contactonderzoek.•Risicogestuurd bron- en contactonderzoek houdt in dat bij risicogegevallen, clusters en moeilijke en ingewikkelde gevallen de GGD volledig bron- en contactonderzoek doet, maar voor minder ingewikkelde gevallen ze tijdelijk de aanpak hebben dat de contactinventarisatie wordt voorbereid door aan de index zelf te vragen om op een rij met wie ze contact hebben gehad.
12 August 2020	
13 August 2020	

14 August 2020	<ul style="list-style-type: none">• Aanpassing van de Handreiking reizen, toerisme en COVID-19, omtrent zorgmedewerkers die terugkeren uit risicogebieden: een zorgmedewerker zonder klachten die terugkeert uit een risicogebied mag met persoonlijke beschermingsmiddelen werken in overleg met de bedrijfsarts of de GGD.
15 August 2020	
16 August 2020	
17 August 2020	<ul style="list-style-type: none">• Uit vooronderzoek blijkt dat tussen de 70% en 75% van de contacten binnen 1,5 meter door de CoronaMelder-app worden geconstateerd en signaleerd.

- De uitvoering van het bron- en contactonderzoek wordt belemmerd doordat het aantal contacten hoger ligt, personen met klachten geregeld niet thuisblijven, sommige personen hun contacten niet willen prijsgeven en niet iedereen die in contact is geweest met een bevestigde indexpatiënt bereid is in quarantaine te gaan.
- Het OMT brengt een advies uit ten aanzien van een eventuele quarantaineplicht en een versnelling wat betreft de doorlooptijd van het bron- en contactonderzoek.

18 August 2020

19 August 2020	Het RIVM meldt dat de duur van de quarantaineperiode is verkort naar 10 dagen, op advies van het OMT.
20 August 2020	
21 August 2020	
22 August 2020	
23 August 2020	
24 August 2020	
25 August 2020	
26 August 2020	
27 August 2020	

28 August 2020	<ul style="list-style-type: none"> •De minister van VWS informeert de Kamer over zijn strategie op het testen en traceren, gericht op zes doelen. Twee van deze doelen zijn: voldoende capaciteit voor bron- en contactonderzoek en effectief bron- en contactonderzoek. •De minister van VWS presenteert het plan voor de doorontwikkeling en versnelling van de capaciteit voor bron- en contactonderzoek. •GGD GHOR werkt aan een herijking van de uitgangspunten uit het opschalingsplan voor bron- en contactonderzoek. •Het RIVM heeft een tool testindicatoren ontwikkeld waarmee de GGD vier weken vooruit kan prognosticeren en vervolgens de benodigde capaciteit daarop kan afstemmen.
29 August 2020	
30 August 2020	

31 August 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Het ministerie van VWS geeft aan dat uit testen geconcludeerd kan worden dat de CoronaMelder-app werkt zoals verwacht. • Het ministerie van VWS geeft aan dat bij landelijke introductie de app het handelingsadvies zal bevatten van de op dat moment geldende LCI-richtlijn.
1 September 2020	
2 September 2020	
3 September 2020	<ul style="list-style-type: none"> • De Tweede Kamer stemt in met het wetsvoorstel Tijdelijke wet notificatieapplicatie COVID-19 en het wetsvoorstel gaat ter behandeling naar de Eerste Kamer.
4 September 2020	
5 September 2020	
6 September 2020	
7 September 2020	
8 September 2020	
9 September 2020	
0 September 2020	
1 September 2020	
2 September 2020	
3 September 2020	

4 September 2020	<ul style="list-style-type: none">• Het gemiddelde percentage gedetecteerde gevallen van COVID-19 dat via bron- en contactonderzoek bekend wordt, is gedaald van 28% in juli 2020 naar 15% in augustus 2020.
5 September 2020	
6 September 2020	

7 September 2020	<ul style="list-style-type: none">• Publicatie van de onderzoeksuitkomsten over de uitvoering van het testbeleid en het bron- en contactonderzoek door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).• De IGJ concludeert dat het testen en het bron- en contactonderzoek over het algemeen goed gaat.• De IGJ adviseert te werken aan de organisatiestructuur en de professionalisering van de keten.• De IGJ doet aanbevelingen om het functioneren van de keten te verbeteren.
------------------	--

8 September 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Personen die een notificatie van de CoronaMelder-app hebben gekregen dienen vanaf het moment van risicocontact gerekend, tien dagen in thuisquarantaine te gaan. • De Handreiking BCO bij vliegtuigcontacten is geactualiseerd, met als belangrijkste wijziging dat het opsporen van vliegtuigcontacten niet meer is geïndiceerd als er meer dan 8 dagen verstreken zijn na de vlucht. Dit omdat de quarantaineperiode reeds verstreken zal zijn voordat de contacten geïnformeerd kunnen worden.
9 September 2020	
0 September 2020	

1 September 2020	<ul style="list-style-type: none">•De minister van VWS geeft aan dat er op dit moment capaciteit voor ongeveer 1.200 bron- en contactonderzoeken per dag is. Daarmee gaat de opschaling volgens plan.
------------------	---

2 September 2020	<ul style="list-style-type: none"> •De directeur publieke gezondheid van GGD Hollands Midden geeft aan dat het aantal besmettingen sneller toeneemt dan het snelste opschalingsplan voor bron- en contactonderzoek. •De directeur legt uit dat de opleidingscapaciteit GGD'en limiteert in het opschalen, niet het aantal mensen dat zich aanmeldt. •In overleg met, maar niet met instemming van, het RIVM hebben GGD'en besloten tot risicogestuurd bron- en contactonderzoek.
3 September 2020	
4 September 2020	
5 September 2020	
6 September 2020	
7 September 2020	
8 September 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Invoering van registratieplicht voor contactberoepen, wat inhoudt dat zij worden verplicht om aan alle klanten te vragen hun contactgegevens beschikbaar te stellen ten behoeve van de uitvoering van een eventueel bron- en contactonderzoek door de GGD en in te stemmen met verwerking en overdracht van die gegevens.

8 September 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Het OMT adviseert bij een willekeurige selectie van indexpatiënten het volledige bron- en contactonderzoek uit te blijven voeren ten behoeve van het behouden van een landelijk representatief beeld in de verspreiding van het virus.
9 September 2020	
10 September 2020	
1 October 2020	
2 October 2020	
3 October 2020	
4 October 2020	
5 October 2020	
6 October 2020	
7 October 2020	
8 October 2020	
9 October 2020	
10 October 2020	<ul style="list-style-type: none"> • CoronaMelder-app is landelijk beschikbaar na instemming van de Eerste Kamer met de 'tijdelijke wet notificatieapplicatie COVID-19'.
11 October 2020	
12 October 2020	
13 October 2020	
14 October 2020	
15 October 2020	
16 October 2020	
17 October 2020	
18 October 2020	

19 October 2020	<ul style="list-style-type: none">•Het OMT adviseert om de mogelijkheid van effectief en compleet bron- en contactonderzoek in de regio als signaalwaarde mee te nemen in de algemene routekaart coronamaatregelen.
20 October 2020	
21 October 2020	
22 October 2020	
23 October 2020	
24 October 2020	
25 October 2020	
26 October 2020	
27 October 2020	<ul style="list-style-type: none">•Publicatie van een nieuwe bijlage van de LCI-richtlijn COVID-19.•De nieuwe bijlage van de LCI-richtlijn COVID-19 beschrijft hoe de taken en verantwoordelijkheden bij bron- en contactonderzoek zijn verdeeld tussen de GGD en de zorginstelling indien een of meer bewoners, medewerkers of bezoekers positief zijn bevonden.

28 October 2020	<ul style="list-style-type: none">•Aanvulling en wijziging van de Osiris-vragenlijst om op landelijk en regionaal niveau zicht te blijven houden op het aantal contacten tijdens het risicogestuurd bron- en contactonderzoek.
29 October 2020	<ul style="list-style-type: none">•Bij een herbesmetting of contact met een andere indexpatiënt meer dan acht weken na de eerste ziektedag, geldt het reguliere beleid rondom bron- en contactonderzoek en isolatie.
30 October 2020	
31 October 2020	
1 November 2020	
2 November 2020	
3 November 2020	

4 November 2020	<ul style="list-style-type: none">•GGD'en schatten zelf in om wel of niet bron- en contactonderzoek te verrichten bij gevallen die zelf aangeven positief te zijn getest met een klinisch gevalideerde test, op basis van de betrouwbaarheid van het geval.
5 November 2020	

6 November 2020	<ul style="list-style-type: none">•Aanpassing van het protocol voor bron- en contactonderzoek voor zorgmedewerkers die preventief persoonlijke beschermingsmiddelen hebben gebruikt bij een patiënt die achteraf in de besmettelijke periode van COVID-19 blijkt te zijn geweest. Deze zorgmedewerkers hoeven niet in quarantaine.
7 November 2020	
8 November 2020	

9 November 2020	<p>Advies OMT: op 9 november heeft het OMT een nieuw advies uitgebracht over de quarantaineperiode van huisgenoten en overige nauwe contacten van een persoon met een bewezen SARS-CoV-2-infectie. Het advies luidt dat huisgenoten 5 dagen na de (laatste) blootstelling middels PCR mogen testen op een SARS-CoV-2-infectie. Bij een negatieve uitslag kan de quarantaine worden opgeheven. Dit geldt ook voor personen die een melding krijgen via de CoronaMelder-app.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Advies OMT dat het bovenstaande ingevoerd kan worden wanneer er voldoende test- en BCO-capaciteit beschikbaar is, en de ICT op orde is. Het RIVM bereidt de implementatie voor en verwacht het in december in te voeren.
10 November 2020	
11 November 2020	
12 November 2020	
13 November 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Het OMT geeft aan dat naar verwachting de helft van de GGD'en weer volledig bron- en contactonderzoek kan uitvoeren komende week door uitbreiding van de capaciteit. De incidentie is op dit moment nog te hoog om alle clusters in detail te kunnen detecteren en uitwerken.
14 November 2020	
15 November 2020	
16 November 2020	

7 November 2020	<ul style="list-style-type: none"> • De minister van VWS zegt het OMT-advies van 9 november per 1 december in te willen voeren.
8 November 2020	
9 November 2020	
10 November 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Het OMT meldt dat de effectiviteit van het BCO verhoogd zal worden door de bevinding dat de tijd tussen start van de klachten en de melding door de GGD van een positieve bevinding is verkort (van gemiddeld 5 naar 3 dagen). • Het OMT meldt dat nog niet alle GGD'en een volledig BCO uitvoeren.
1 November 2020	
2 November 2020	
3 November 2020	
4 November 2020	
5 November 2020	

6 November 2020	
7 November 2020	<ul style="list-style-type: none">• Het OMT meldt dat uit BCO bij schoolclusters blijkt dat transmissie met name gezien wordt onder leerlingen onderling en de docenten onderling.• Het OMT meldt dat dankzij de toename in volledige BCO door GGD'en het registreren van settings waarin besmettingen plaatsvinden efficiënter verloopt.
8 November 2020	
9 November 2020	
0 November 2020	

1 December 2020	<ul style="list-style-type: none">• Het nieuwe BCO beleid gaat in, conform OMT advies van 9 november.• Het RIVM past de richtlijn COVID-19 en het protocol BCO aan.
-----------------	--

1 December 2020	<ul style="list-style-type: none">• De minister van VWS wil dat vanaf 1 december mensen zonder klachten, die naar voren komen als nauwe contacten via BCO en/of de CoronaMelder-app, getest kunnen worden om zo te kunnen voldoen aan het OMT-advies van 9 november.
2 December 2020	

3 December 2020	<ul style="list-style-type: none">• Het RIVM meldt dat het BCO-protocol voor asymptomatische positief geteste personen is aangepast. Allereerst wordt bij de BCO de duur van isolatie na het moment van testen verlengd van 3 naar 5 dagen. Ook de huisgenoten en nauwe contacten gaan voor 5 dagen in quarantaine. Verder is het niet nodig dat standaard tot 2 dagen voor de test wordt teruggekeken naar contacten van patiënt zonder klachten.
4 December 2020	
5 December 2020	
6 December 2020	
7 December 2020	
8 December 2020	
9 December 2020	

0 December 2020	<ul style="list-style-type: none">• Op basis van verschillende internationale studies trekt het RIVM het quarantainebeleid gelijk voor nauwe contacten van asymptomatische indexen en symptomatische indexen.
1 December 2020	<ul style="list-style-type: none">• Het OMT meldt dat bij de GGD'en de BCO-capaciteit onder druk staat en dat er weer wordt teruggegaan naar risicogestuurd BCO.
2 December 2020	
3 December 2020	
4 December 2020	
5 December 2020	
6 December 2020	
7 December 2020	

8 December 2020	<ul style="list-style-type: none">• Het OMT adviseert om positief geteste asymptomatische personen buiten de quarantaineperiode volledig op te nemen in BCO, tenzij er hoge incidentie in de regio en capaciteitsproblemen rondom uitvoering van het BCO zijn.• Het OMT adviseert om de prioritering voor de leeftijdsgroepen aan te passen van 15 t/m 29 naar 15 t/m 19 jaar. Als leeftijdsgroep voor 'kwetsbaren' adviseert zij de leeftijd vanaf 60 jaar aan te houden.
9 December 2020	
0 December 2020	
1 December 2020	
2 December 2020	

3 December 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Het RIVM vraagt om een gedetailleerd BCO uit te voeren bij indices met vastgestelde monsters met de VUI-202012/01-nieuwe virusvariant, afkomstig uit Engeland. Tijdens het BCO moet worden nagegaan of de index een link heeft met het buitenland, met name Engeland. • Het RIVM verzoekt de GGD'en om mensen met klachten en een recente reisanamnese naar Engeland met prioriteit te testen en bij een positieve uitslag de monsters meteen door te sturen voor sequencing.
4 December 2020	
5 December 2020	
6 December 2020	
7 December 2020	
8 December 2020	
9 December 2020	
0 December 2020	
1 December 2020	

<p>Bij contacten met symptomen passend bij een COVID-19-infectie moet diagnostiek worden ingezet. Zij worden verder behandeld als een patiënt met verdenking op COVID-19. Overige contacten worden gedurende 14 dagen gemonitord. Hoog-risicocontacten, zoals gezinsleden van patiënten, moeten één keer per dag hun temperatuur opnemen en doorgeven aan de GGD. Laag-risicocontacten melden het alleen als zij een temperatuur > 38 graden Celsius hebben gemeten. Symptoomloze contacten hoeven niet in quarantaine te verblijven, diagnostiek wordt alleen ingezet als</p>	<p>wordt een bijlage Contactonderzoek toegevoegd. Bij een bevestigde patiënt brengt de GGD de contacten in kaart. Bij contacten met symptomen passend bij een 2019-nCoV-infectie moet diagnostiek worden ingezet. Zij worden verder behandeld als een patiënt met verdenking op 2019-nCoV-infectie. Overige contacten worden gedurende 14 dagen gemonitord. Hoog-risicocontacten, zoals gezinsleden van patiënten, dienen 1 keer per dag hun temperatuur op te nemen en door te geven aan de GGD. Laag-risicocontacten melden het alleen als zij een temperatuur > 38 graden Celsius hebben gemeten. Symptoomloze contacten hoeven niet in quarantaine te verblijven, diagnostiek wordt alleen ingezet als</p>	20200131_I_7
	<p>•Sinds gisteren is aan Osiris, het meldsysteem voor melding van GGD aan RIVM, een vragenlijst over 2019-nCoV-infectie toegevoegd. Aan de GGD'en wordt gevraagd bij een melding van een verdenking op 2019-nCoV-infectie (waarbij diagnostiek wordt ingezet) deze vragenlijst in te vullen.</p>	20200205_I_10

	<p>patiënt in Nederland COVID-19 met laboratoriumonderzoek bevestigd. Het betreft een man, opgenomen in het Elizabeth Twee Stedenziekenhuis in Tilburg. Hij is in Noord Italië besmet geraakt. GGD Hart voor Brabant is bezig met het contactonderzoek rondom deze</p>	20200228_I_2 0
	<p>met COVID-19 gediagnosticeerd. De infectie werd vastgesteld in het AmsterdamUMC, waarna het resultaat door het RIVM werd bevestigd. De patiënte verblijft in thuisisolatie. Zij is ook in Noord-Italië besmet geraakt, maar heeft geen link met de eerste patiënt. De GGD Amsterdam brengt in kaart met wie deze patiënt contact heeft gehad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bij de LCI-richtlijn COVID-19 zijn nu aparte informatiebrieven opgenomen voor hoog-risico-contacten en laag-risico-contacten 	20200228_I_2 0
<p>Toelichting:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De aanpassing van de informatiebrief voor hoogrisicocontacten houdt in dat deze personen niet mogen werken en zo min mogelijk buiten de deur mogen komen. Deze personen mogen wel naar buiten om bijvoorbeeld boodschappen te doen, maar moeten op afstand van anderen blijven en lichamelijk contact voorkomen. 	<p>bevestigde patiënten en die tot de hoogrisicocontacten behoren, moeten hun sociale contacten beperken. Dat betekent dat deze personen niet mogen werken en zo min mogelijk buiten de deur mogen komen. Deze personen mogen wel naar buiten om bijvoorbeeld boodschappen te doen, maar moeten op afstand van anderen blijven en lichamelijk contact voorkomen. De informatiebrief voor hoogrisicocontacten is aangepast. (Zie de LCI-richtlijn COVID-19 voor zowel een Word- als PDF-versie van</p>	20200301_I_2 1

	<p>andere besmettingen zo goed mogelijk in kaart kunnen brengen en ook maatregelen kunnen treffen tegen andere mogelijke besmettingen. Bij het contactonderzoek bekijken we dan wie mogelijk klachten heeft. Zijn er klachten, dan wordt er weer diagnostiek ingezet. Komt daar een uitslag uit die positief is, dus dat iemand het coronavirus bij zich draagt, dan gaat die persoon weer in isolatie en gaan we weer dezelfde ringen bouwen. Dat doen van contactonderzoek is dus een telkens groeiend geheel. Dat is erg arbeidsintensief, dus de GGD's hebben daar hun handen aan vol.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er werd gevraagd bij hoeveel patiënten het de capaciteit zou overstijgen en of het contactonderzoek dan te arbeidsintensief zou zijn. Het aantal patiënten is niet aan te geven, want dat hangt erg af van het aantal mensen waarmee zij contact hebben gehad. De maatregel dat er direct gedacht wordt aan gezinsclusters is daar een handige in, want dat scheelt in de hoeveelheid mensen 	20200303_B_243
	<p>Nederland een sterke toename van het aantal patiënten met COVID-19. Er zijn nu 82 personen bekend met een bevestigde infectie (zie RIVM-website), dat zijn er 44 meer dan gisteren. Bij slechts één van deze 44 personen is de bron niet bekend. Het merendeel van alle patiënten heeft de infectie in het buitenland opgelopen of is een contact van een patiënt met een bevestigde infectie. Bij de GGD'en neemt het aantal vragen toe van personen die mogelijk blootgesteld zijn aan een bevestigde patiënt. Het is belangrijk dat deze personen thuisblijven als zij</p>	20200305_I_24

	<ul style="list-style-type: none"> • Tot 5 maart zijn er in Nederland 82 patiënten met in het laboratorium bevestigde COVID-19 gemeld. De meesten hiervan hebben de infectie opgelopen in Noord-Italië of zijn een contact van een bewezen patiënt. Bij 13 patiënten is de bron vooralsnog onbekend en in onderzoek 	20200306_O_58
	<ul style="list-style-type: none"> • Het OMT adviseert het RIVM om dagelijks op een vast tijdstip, te weten 14:00 uur, actuele cijfers te publiceren, waarbij liefst ook vermeld wordt bij hoeveel patiënten er een bron bekend is 	20200306_O_58
	<ul style="list-style-type: none"> • Om overzicht te kunnen houden op het totaal aantal positieve patiënten in Nederland, vragen we de GGD'en om vanaf maandag 9 maart elke dag vóór 10 uur de meldingen van de dag ervoor in te voeren. Daarnaast vragen we hen om aandacht te hebben voor het invullen van de mogelijke bron, epiLink (met Osirisnummer), eerste ziektedag en gezondheidszorg van een 	20200305_I_24
	<ul style="list-style-type: none"> indexpatiënt met COVID-19 -die niet getest worden- hoeven niet gemeld te worden in Osiris. Om de workload nog verder te beperken, vragen wij GGD'en deze gezinscontacten te noteren in hun eigen HPZone als hoogrisicocontacten en hierbij 'delen met de LCI' aan te vinken. Via de RAC wordt hierover nog aanvullende informatie verzameld. 	20200309_I_26

	<p>denken te kunnen doen zonder dat het ons huidige bestrijdingsbeleid raakt. Dat wilde ik u even laten zien. Ten eerste. Wat moeten personen doen die uit gebieden terugkomen waar corona-activiteit is of die contact hebben gehad met een bekende patiënt en die klachten krijgen? We wachten niet tot iemand aan de casusdefinitie voldoet, maar we gaan al bij de eerste klachten vragen aan zo'n persoon om in isolatie te gaan, dus niet meer sociale contacten aan te gaan, deze te vermijden en bestaande te beperken, thuis te blijven en niet naar het werk te gaan. Dat heeft het voordeel dat als zo'n verkoudheid overgaat in de casusdefinitie of uiteindelijk toch blijkt te berusten op het coronavirus, we iemand al vanaf het begin hebben geïsoleerd van zijn sociale omgeving. Dat is een geweldig voordeel voor de GGD, want dan kunnen ze het contactonderzoek beperken. De persoon in kwestie heeft zich immers meteen afgezonderd.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Op een gegeven moment zal de balans tussen de extra inzet en de 	20200310_B_245
	<ul style="list-style-type: none"> • De meeste COVID-19-patiënten (157/382) wonen in Noord-Brabant en bij een deel van hen is de bron niet bekend. Er lijkt in Noord-Brabant sprake te zijn van lokale transmissie 	20200311_I_27
	<p>zowel in Nederland als elders in Europa, en het feit dat van steeds meer patiënten de bron niet te herleiden is, wordt het beleid gewijzigd: we gaan over naar de mitigatiefase.</p> <ul style="list-style-type: none"> • De contactopsporing rondom bevestigde patiënten wordt voortgezet. Het doel van deze contactopsporing is het alerteren van contacten – met name uit groepen met een verhoogde kans op ernstig beloop – en hen extra te wijzen op het belang van een goede hygiëne en thuis blijven bij klachten. 	20200312_I_28

<p>Toelichting:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De contactopsporing bij bevestigde gevallen richt zich vanaf heden op het alert maken van personen uit de risicogroepen, zodat zij bij klachten snel getest worden en snel medische zorg krijgen bij het ontwikkelen van complicaties. 	<p>de keten van infectie en de bron.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Buiten Noord-Brabant is er nu ook een cluster van infecties vastgesteld in Zuid-Limburg met mogelijk een link met Duitsland. Dit maakt de invloed van de wisselende situaties in de landen om ons heen duidelijk. • De vandaag beschikbaar gekomen genetische analyse van de virus-isolaten duidt op meerdere introducties vanuit het buitenland, veelal Italië, en dit geldt ook voor de isolaten uit Noord-Brabant. Omdat opgenomen patiënten de top van een piramide vertegenwoordigen van patiënten met minder ernstige klachten, duidt dit op mogelijke verspreiding van het virus in de populatie. • In verband met de nieuw ontstane epidemiologische situatie, de hoge werkdruk en dreigende schaarste van testmateriaal en persoonlijke beschermingsmiddelen, heeft het OMT besloten om de indicaties voor testen aan te passen. Het brononderzoek wordt losgelaten. Het contactonderzoek bij bevestigde gevallen richt zich op het alert maken van personen uit de 	<p>20200312_O_59</p>
--	---	----------------------

<p>Toelichting bij "Landelijk geldt ... procedure":</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gezinscontacten ontvangen een informatiebrief en hoeven niet meer actief gemonitord te worden. • Overige contacten van een bevestigde patiënt worden geïnformeerd en ontvangen een informatiebrief. • Rondom verdachte patiënten waarbij geen labonderzoek wordt gedaan, wordt ook geen contactonderzoek gedaan. Zij hoeven ook niet gemeld te worden. 	<p>ruimte voor lokaal beleid. Daar waar mogelijk is het nog steeds van belang om na te gaan waar de patiënt de infectie heeft opgelopen en kan extra aandacht worden besteed aan het voorlichten van contacten. Voor heel Nederland geldt nog steeds dat gezinscontacten van een bevestigde patiënt gedurende de incubatietijd - dus 14 dagen - zoveel mogelijk thuis blijven en sociale contacten vermijden. Zij ontvangen een informatiebrief en hoeven niet meer actief gemonitord te worden. Overige contacten van een bevestigde patiënt worden geïnformeerd en ontvangen een informatiebrief. Zij dienen -net als andere Nederlanders - thuis te blijven als zij klachten ontwikkelen van neusverkoudheid of hoesten of koorts. Rondom verdachte patiënten waarbij geen labonderzoek wordt gedaan, wordt ook geen contactonderzoek gedaan. Zij hoeven ook niet gemeld te worden. Huisgenoten van deze patiënten moeten - net als andere</p>	<p>20200313_I_2 9</p>

<p>Toelichting bij "Het OMT ... voeren":</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het 'Search, Test & Protect'-beleid moet zich richten op het testen van personen met klachten en hen te isoleren indien positief voor COVID-19; contacten worden vervolgens opgespoord, geïnformeerd en in quarantaine geplaatst. <p>Toelichting bij "Het OMT ... onderzoeken":</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het OMT acht mobiele ondersteuning noodzakelijk voor de toekomstige fase in aanvulling op reguliere bron- en contactopsporing door de GGD'en. Het OMT heeft een voorkeur voor een populatiegebaseerde aanpak gebruikmakend van technieken die de privacy van eindgebruikers waarborgen conform de AVG-wetgeving. 	<p>mogelijkheden voor bron- en contactopsporing beschikbaar zijn, inclusief de capaciteit om grote datastromen te analyseren, ook op regionaal niveau;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het OMT adviseert om zo snel mogelijk een 'Search, Test & Protect'-beleid in te voeren. Dat beleid moet zich richten op het testen van personen met klachten en hen te isoleren indien positief voor SARS-CoV-2; contacten worden vervolgens opgespoord, geïnformeerd en in quarantaine geplaatst. • Het OMT adviseert zo snel mogelijk de mogelijkheden voor ondersteuning van bron- en contactopsporing m.b.v. mobiele applicaties te onderzoeken. Het OMT acht dit noodzakelijk voor de toekomstige fase in aanvulling op reguliere bron- en contactopsporing door de GGD'en. Het OMT heeft een voorkeur voor een populatiegebaseerde aanpak gebruikmakend van technieken die 	<p>20200406_O_63</p>
<p>Toelichting bij "De minister ... worden ingezet":</p> <ul style="list-style-type: none"> • De app moet: <ul style="list-style-type: none"> - door een groot deel van de Nederlanders worden gebruikt; - privacy-aspecten waarborgen; - bron- en contactonderzoek van de GGD'en ondersteunen. • Internationaal zijn er veel ontwikkelingen op het gebied van apps om het bron- en contactonderzoek door de GGD en het RIVM te ondersteunen. 	<p>zijn, is het nodig dat zo veel mogelijk een groot deel van de Nederlanders worden gebruikt. Bij de inzet van zulke apps vind ik het van het grootste belang dat de privacy-aspecten geborgd zijn en dat ze het bron- en contactonderzoek van de GGD ondersteunen. Ik verken momenteel welke apps binnen een beleid van testen, traceren en thuisrapportage in de volgende fase kunnen worden ingezet. Internationaal zijn er veel ontwikkelingen op het gebied van apps om het bron- en contactonderzoek door de GGD en het RIVM te ondersteunen. Het automatisch bijhouden van contacten via de eigen telefoon kan interessante technologie zijn waarmee burgers zelf verantwoordelijkheid kunnen dragen</p>	<p>20200407_K_200</p>

	<p>weekend. Op 11 april is de consultatie gestart. Op 14 april is de reactietermijn gesloten. Er was sprake van 750 reacties, waarvan 660 daadwerkelijke voorstellen, waarvan 176 voorstellen voor de apps waarover we het vandaag hebben. Na de eerste selectie, puur op basis van beschikbaarheid voor beproeving en de gestelde administratieve eisen, bleven 63 voorstellen over. Die 63 voorstellen zijn afgelopen donderdag door expertteams op basis van een professionele beoordeling in twee rondes beoordeeld. Uitsluiting is gebeurd op basis van consensus. Als geen enkel team het voorstel goed genoeg vond om door te gaan naar beproeving, is het voorstel afgevallen. Uiteindelijk bleven acht voorstellen over voor de beproeving van afgelopen weekend. Eén deelnemer heeft zich gezien de gevraagde snelheid teruggetrokken. Alle acht hebben donderdagavond laat het verzoek gekregen om vanaf</p>	20200421_B_316

	<p>weekend. Op 11 april is de consultatie gestart. Op 14 april is de reactietermijn gesloten. Er was sprake van 750 reacties, waarvan 660 daadwerkelijke voorstellen, waarvan 176 voorstellen voor de apps waarover we het vandaag hebben. Na de eerste selectie, puur op basis van beschikbaarheid voor beproeving en de gestelde administratieve eisen, bleven 63 voorstellen over. Die 63 voorstellen zijn afgelopen donderdag door expertteams op basis van een professionele beoordeling in twee rondes beoordeeld. Uitsluiting is gebeurd op basis van consensus. Als geen enkel team het voorstel goed genoeg vond om door te gaan naar beproeving, is het voorstel afgevallen. Uiteindelijk bleven acht voorstellen over voor de beproeving van afgelopen weekend. Eén deelnemer heeft zich gezien de gevraagde snelheid teruggetrokken. Alle acht hebben donderdagavond laat het verzoek gekregen om vanaf</p>	20200421_B_316

	<p>weekend. Op 11 april is de consultatie gestart. Op 14 april is de reactietermijn gesloten. Er was sprake van 750 reacties, waarvan 660 daadwerkelijke voorstellen, waarvan 176 voorstellen voor de apps waarover we het vandaag hebben. Na de eerste selectie, puur op basis van beschikbaarheid voor beproeving en de gestelde administratieve eisen, bleven 63 voorstellen over. Die 63 voorstellen zijn afgelopen donderdag door expertteams op basis van een professionele beoordeling in twee rondes beoordeeld. Uitsluiting is gebeurd op basis van consensus. Als geen enkel team het voorstel goed genoeg vond om door te gaan naar beproeving, is het voorstel afgevallen. Uiteindelijk bleven acht voorstellen over voor de beproeving van afgelopen weekend. Eén deelnemer heeft zich gezien de gevraagde snelheid teruggetrokken. Alle acht hebben donderdagavond laat het verzoek gekregen om vanaf</p>	20200421_B_316
	<p>De Minister heeft op 17 april aan de GGD's verzocht om de capaciteit op te schalen, om te kunnen voldoen aan de bron- en contactopsporing die past bij het testbeleid zoals dat zich gaat ontwikkelen</p>	20200430_B_348

<p>Toelichting bij "De expertteams ... voor introductie":</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het Bureau ICT-toetsing (BIT) geeft VWS en de expertteams een kort advies mee. • KPMG onderzoekt op verzoek van VWS de broncode en de informatieveiligheid van deze apps en concludeert dat geen van de gepresenteerde apps op dit moment voldoende veilig is om in Nederland in gebruik te nemen. • De landsadvocaat doet op verzoek van VWS een privacyanalyse en concludeert dat geen van de voorstellen volledig voldoet aan de geformuleerde uitgangspunten. • De Autoriteit Persoonsgegevens zegt dat ze op dit moment te weinig informatie hebben om een oordeel te kunnen vellen. • Het College voor de Rechten van de Mens geeft een advies waarin ze vragen om uit te leggen waarom inzet van de app nu juist gerechtvaardigd is. 	<p>geen van de apps gereed is voor introductie. Het BIT heeft ons een kort advies meegegeven en heeft dat advies ook aan de experts gegeven. KPMG heeft op ons verzoek het hele weekend met meer dan 50 mensen de broncode en de informatieveiligheid van deze apps beschouwd. De conclusie is dat geen van de gepresenteerde apps op dit moment voldoende veilig is om in Nederland in gebruik te nemen. Op ons verzoek heeft de landsadvocaat een privacyanalyse gedaan. De conclusie is dat van geen van de voorstellen al kan worden vastgesteld dat ze volledig voldoen aan de geformuleerde uitgangspunten. De Autoriteit Persoonsgegevens heeft ook in het weekend eraan gewerkt. Het is heel fantastisch dat al deze partijen bereid waren om dit in vijf dagen te doen. De Autoriteit Persoonsgegevens zegt dat ze op dit moment te weinig informatie hebben om een oordeel te kunnen vellen. Het College voor de Rechten van de Mens heeft een advies gegeven waarin ze vragen om uit te</p>	<p>20200421_B_316</p>
---	--	-----------------------

	<p>vertrouwen op het geheugen van de patiënt, want je kunt ook contacten traceren waar mensen zich mogelijk niet van bewust zijn of die ze vergeten zijn. Daarmee kan het proces worden versneld.</p> <p>•Op ons verzoek heeft de Gezondheidsraad afgelopen weekend een wetenschappelijke discussie georganiseerd met meer dan 30 hoogleraren. Gisteravond is een samenvatting daarvan gepubliceerd op de website van de Gezondheidsraad. In die samenvatting zult u zien dat wetenschappers hier ook nog niet heel zeker van zijn. Er zijn wetenschappers die zeggen dat het zou kunnen werken, maar tegelijkertijd zijn er wetenschappers die zeggen: dat weten we niet zeker. In de samenvatting kunt u lezen dat de heer Abeler, professor in Oxford, zegt dat zijn simulatiemodellen aantonen dat inzet van apps de R0 wellicht onder de 1 kan brengen. Tegelijkertijd zegt de heer 5.1.2e, ook hoogleraar, dat zijn</p>	20200421_B_316
	<p>dat een modelmatige inschatting geeft op basis van aannames van welk percentage zinvol is: 60%. Er zijn ook andere. De GGD zegt: als het ons helpt, helpt het misschien ook bij een beetje al. En er zijn anderen die zeggen dat die 60% onzeker is. Dus we leven op dit moment in de situatie dat wetenschappers nog van mening verschillen over de gewenste penetratiegraad waarbij het</p>	20200421_B_316

	<p>bron- en contactonderzoek gaat doen om te kijken of er verspreiding is rond zo iemand. Dat heeft er puur mee te maken dat je, als we de samenleving weer verder los laten gaan en als het dan weer ergens opflakkert – je moet dat covid zien als een soort veenbrand – meteen moet blussen. Als je zo'n opflakking vermoedt, moet je dus testen. Als het brandt en als de test positief is, moet je meteen het contactonderzoek doen om te zorgen dat je de mensen die in aanraking zijn geweest met het geval dat je getest hebt, in quarantaine laat gaan in afwachting van hoe het gaat. Maar je moet ook die mensen meteen weer gaan testen – dat gaan wij nu ook weer doen – om te zien of er daadwerkelijk overdracht heeft plaatsgevonden. Dat doen wij nu, maar als we meer gaan testen, gaat dat betekenen dat we dat ook veel meer moeten gaan doen. Dat zijn we op dit moment aan het inregelen in overleg met het ministerie, zodat we gelijk oplopend met de uitbreiding</p>	20200430_B_348
	<p>Het OVI heeft het protocol bron- en contactonderzoek beoordeeld en onderschrijft dit. Belangrijke punten in dit protocol zijn dat voor de besmettelijke periode rekening wordt gehouden met de mogelijkheid van presymptomatische overdracht en dat deze gedefinieerd is als 2 dagen vóór het ontstaan van eerste manifeste klachten tot 24 uur nadat men geheel klachtenvrij is. Het advies voor huisgenoten van bevestigde COVID-19-patiënten is daarnaast aangescherpt; zij worden geadviseerd 2 weken in quarantaine te gaan.</p>	20200504_O_66

	<p>COVID-19. Bron- en contactonderzoek wordt gestart binnen 24 uur na melding. Snelheid is belangrijk in de COVID-19-bestrijding vanwege de korte incubatieperiode en vroege besmettelijkheid. De definitie van de besmettelijke periode is aangepast, namelijk vanaf 2 dagen voor het begin van de klachten van de indexpatiënt.</p> <p>De contacten zijn anders ingedeeld, namelijk in:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) huisgenoten; 2) overige nauwe contacten (contact > 15 minuten op < 1,5 meter afstand, of kortdurend hoogrisicoblootstelling op < 1,5 meter afstand); 3) overige (niet nauwe) contacten (contact > 15 minuten op > 1,5 meter afstand). <p>Het beleid voor de 3 categorieën is aangescherpt, namelijk strikte quarantaine voor huisgenoten (mondeling toegelicht door de GGD) en een dringend thuisblijfadvis voor 'overige nauwe contacten' (schriftelijk geïnformeerd door de</p>	20200506_I_4 1

<p>Toelichting bij "Het OMT ... drukker wordt":</p> <p>Het bron- en contactonderzoek wordt bemoeilijkt doordat mensen naar verwachting minder contacten binnen het huishouden hebben en meer contacten buitenshuis.</p>	<p>slechts met onzekerheden in kaart te brengen. Mensen zullen naar verwachting minder contacten binnen het huishouden hebben en meer contacten buitenshuis. Hoeveel contacten ontstaan is afhankelijk van hoe goed men zich houdt aan de maatregelen. Het totaal aantal contacten hoeft niet toe te nemen. In het algemeen kan gesteld worden dat herhaald, lokaal en traceerbaar contact wordt vervangen door eenmalig, mogelijk regionaal en moeilijker traceerbaar contact wat het bron- en contactonderzoek bemoeilijkt. Het risico op lokale en/of regionale uitbraken neemt dan toe. Een toename van het reproductiegetal kan waarschijnlijk deels gecompenseerd worden door effectief bron- en contactonderzoek. Op dit moment is echter nog niet bekend hoe effectief het uitgebreide testbeleid en de geïntensiveerde bron- en contactopsporing zal zijn. Het OMT verwacht dat wanneer de incidentie stijgt als gevolg van de versoepelingen, deze stijging in eerste instantie lokaal en regionaal</p>	<p>20200515_O_67</p>
---	---	----------------------

<p>Toelichting bij "De GGD ... een opschalingsplan":</p> <ul style="list-style-type: none"> •Het opschalingsplan van de GGD houdt in dat: •Elk van de 25 GGD'en in de eigen regio per 1 juni het aantal personen dat beschikbaar is voor het bron- en contactonderzoek opschaaft naar een gezamenlijk aantal van 800 fte, ter voorbereiding op het scenario waarin 2% van de uitgevoerde tests positief is. •Om ook een mogelijk grotere vraag naar bron- en contactonderzoek aan te kunnen, richten de GGD'en landelijk een flexibele schil in die opschaling mogelijk maakt tot 3200 fte, die binnen 24 uur kunnen worden ingezet voor het bron- en contactonderzoek in de verschillende regio's. •Een landelijk coördinatiecentrum wordt gestart om de opschaling in goede banen te helpen leiden. 	<p>gepresenteerd voor de verwachte toename van het aantal geteste personen en daarmee ook van het aantal gevonden besmette personen in juni. De kern van het plan is dat elk van de 25 GGD'en in de eigen regio per 1 juni het aantal personen dat beschikbaar is voor het BCO opschaaft naar een gezamenlijk aantal van 800 fte. Normaliter hebben de GGD'en 250 fte beschikbaar voor BCO, op dit moment is dit reeds opgeschaald naar 670 fte. Na opschaling tot 800 fte zijn de GGD'en voorbereid op het scenario, waarin 2% van de uitgevoerde tests positief (besmetting) is. Om ook een mogelijk grotere vraag naar BCO aan te kunnen, richten de GGD'en landelijk een flexibele schil in die opschaling mogelijk maakt tot 3200 fte, die binnen 24 uur kunnen worden ingezet voor het BCO in de verschillende regio's. Hiermee zijn de GGD'en ook op het maximale voorbereid. Deze week is een landelijk coördinatiecentrum gestart</p>	<p>20200519_K_351</p>

	<p>gebeurt staat het gebruik van de app overigens naast het reguliere bron- en contactonderzoek. Voor de realisatie van digitale toepassingen als deze is binnen mijn ministerie een programma Realisatie digitale ondersteuning ingericht onder leiding van een ervaren programmadirecteur. Ook is een bouwteam samengesteld. Gestart wordt met de genoemde app voor anonieme contactopsporing. Ter voorbereiding zijn afgelopen week de mogelijkheden tot hergebruik van bestaande broncodes onderzocht en is er afstemming geweest met Google en Apple en diverse Europese landen. Er is bijgedragen aan het programma van eisen en dit is vertaald naar een eerste beeld van hoe een app eruit zou kunnen komen te zien. Verder is een eerste versie van de architectuur gemaakt, is bepaald dat wordt gewerkt met open source broncode op basis van de European Union Public Licence (EUPL) en is bepaald dat deze broncode op Github zal worden gepubliceerd. De voorbereidingen voor de bouw van een «proof of</p>	<p>20200519_K_351</p>
--	---	-----------------------

<p>... in categorieën":</p> <ul style="list-style-type: none"> •De overige nauwe contacten worden verdeeld in categorie 2a (blootstelling langer dan 15 minuten) en 2b (kortdurende hoogrisicoblootstelling). Hierdoor kan de mate van het risico op overdracht beter worden opgevolgd en kunnen bijbehorende maatregelen zo nodig per subgroep worden aangepast. •De GGD informeert zowel categorie 2a als categorie 2b telefonisch, en heeft halverwege en aan het einde van de monitoringsperiode nogmaals telefonisch contact met deze contacten. •De leefregels voor overige nauwe contacten zijn verduidelijkt: zij blijven thuis en mogen niet buiten de deur werken. Uitzonderingen kunnen gemaakt worden in overleg met de GGD voor mensen met cruciale beroepen. •Alle GGD'en geven voor alle contacten in HPZone weer aan dat deze gerapporteerd worden 	<p>COVID-19 voor GGD'en komt een Q&A beschikbaar voor GGD'en over het BCO. Daarnaast is er een Verpleegkundig Stappenplan Infectieziekten (VSI) beschikbaar. Vragen over het BCO kunnen gestuurd worden naar 5.1.2e@rivm.nl. Hierbij verzoeken we alle GGD'en om vanaf vandaag voor alle contacten in HPZone weer aan te geven dat deze gerapporteerd worden aan de LCI. Dit vond ook in het begin van de pandemie plaats. De GGD'en zullen tevens via mail en via een bericht in de HPZone-gebruikersgroep dit verzoek ontvangen. De contacten uit categorie 1 (huisgenoten), categorie 2a (overige nauwe contacten, lang), 2b (overige nauwe contacten, kort hoogrisico blootstelling) dienen op individuele basis geregistreerd te worden in HPZone. Op deze wijze vindt dagelijks geautomatiseerde terugkoppeling plaats naar LCI en EPI over het aantal contacten in monitoring en hun gezondheidstatus. Graag hiervoor een 'Contact' aanmaken, gelinkt aan een index (met Osirisnummer). Bij al</p>	<p>20200520_I_4 4 Versiebeheer Protocol bronnen contactonderzoek COVID-19</p>
<p>instrument om de verspreiding van het virus tegen te gaan en daarom is het van belang de effectiviteit te monitoren. Het OMT heeft gesproken over de wijze waarop het contactonderzoek gemonitord en geëvalueerd kan worden en heeft hiertoe een aantal indicatoren gedefinieerd. Deze indicatoren kunnen onderdeel worden van het zogenoemde dashboard dat door het kabinet ontwikkeld wordt om zicht te houden op de COVID-19-</p>		<p>20200525_O_68</p>

	<ul style="list-style-type: none"> In het protocol BCO is het beleid rondom asymptomatisch geteste personen toegevoegd. Huisgenoten en de overige nauwe contacten worden gedurende 14 dagen gemonitord op het ontwikkelen van klachten 	20200529_I_4 5
	<p>uitbraken gerelateerd aan vleesverwerkende bedrijven heeft de LCI voor de GGD'en een handleiding ontwikkeld die gebruikt kan worden bij het bron- en contactonderzoek in deze specifieke settings. De eerste versie is afgelopen week per mail aan de GGD'en verstuurd en wordt momenteel herzien. De herziene versie zal binnenkort voor de GGD'en beschikbaar zijn en</p>	20200605_I_4 6

<p>Toelichting bij "Aanpassing van ... met klachten":</p> <ul style="list-style-type: none"> •Zorgmedewerkers met een positief getest nauw contact mogen blijven werken, mits zij geen klachten hebben. Zij dienen tot 14 dagen na het laatste contact te werken met gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen. •Zorgmedewerkers die een huisgenoot hebben met luchtwegklachten en koorts of benauwdheid mogen blijven werken, mits zij zelf geen klachten hebben. Zij dienen tot de testuitslag van de huisgenoot bekend is, te werken met gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen. 	<p>een positief geteste persoon of die een huisgenoot hebben met klachten zijn aangepast. Dit is gebeurd met het oog op het behoud van de zorgcontinuïteit. Het beleid voor zorgmedewerkers met een positief geteste huisgenoot blijft gelijk. Zij moeten in principe thuisblijven en kunnen alleen in uitzonderingsgevallen in overleg met de bedrijfsarts of de GGD aan het werk met gebruik van PBM. Zorgmedewerkers met een positief getest nauw contact mogen blijven werken, mits zij geen klachten hebben. Zij dienen tot 14 dagen na het laatste contact te werken met gebruik van PBM. Ook zorgmedewerkers die een huisgenoot hebben met luchtwegklachten en koorts of benauwdheid mogen blijven werken, mits zij zelf geen klachten hebben. Zij dienen tot de testuitslag van de huisgenoot bekend is, te werken met gebruik van PBM. Het volledige beleid is te vinden in Testbeleid en inzet zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis. Zorgmedewerkers in het</p>	<p>20200611_I_4 7</p>

	<p>persoon ook infectieus was gedurende de reis naar Nederland of voordat de toerist uit het land van herkomst vertrok. De LCI draagt zorg voor het informeren van de Public Health-autoriteiten van de betreffende landen. Contacten in het buitenland worden door het betreffende land geïnformeerd en vallen onder de regels van het betreffende land m.b.t. quarantaine en/of testen.</p> <p>Conform het beleid in Nederland mogen ook toeristen die positief getest zijn op COVID-19 en nauwe contacten van COVID-19-patiënten niet reizen gedurende de periode van isolatie of quarantaine. Dit is ook conform het beleid dat andere EU-landen hanteren. De veiligheidsregio draagt zorg voor toezicht op isolatie van de patiënt en quarantaine van de nauwe contacten. Als een toerist dit niet zelf kan regelen draagt de veiligheidsregio zorg voor een geschikte isolatie-/quarantainelocatie. Als een reis naar het land van herkomst toch noodzakelijk is, kan de GGD hierover afstemmen met de LCI. De</p>	20200619_I_5 0

<p>Toelichting bij "Aanpassing van ... geïnfeceteerden":</p> <ul style="list-style-type: none"> Nauwe contacten van asymptomatische geïnfeceteerden gaan in quarantaine tot 72 uur na de testafname, waarna de quarantaine wordt opgeheven indien de index geen klachten heeft ontwikkeld. 	<p>paragraaf opgenomen over BCO rondom buitenlandse toeristen. Afgelopen week is dit beleid via Inf@ctbericht 50 (dd 19 juni) al met de GGD'en gedeeld. Ook is er een paragraaf toegevoegd over contactonderzoek in vliegtuigen. Hierin is de definitie van de contacten opgenomen met een korte toelichting op het beleid. Een praktische uitwerking – die vooral is gericht op de GGD'en die een luchthaven in hun regio hebben – zal binnenkort op Viadesk worden geplaatst. Tot slot is het beleid voor de nauwe contacten van asymptomatische geïnfeceteerden aangepast en in lijn gebracht met het beleid voor de huisgenoten: nauwe contacten gaan in quarantaine tot 72 uur na de testafname, waarna de quarantaine</p>	<p>20200623_I_5 1</p>
	<p>die verzocht de doorlooptijd in het proces van testen en de start van het bron- en contactonderzoek (BCO) te versnellen, en hiervoor te komen tot een streefnorm van maximaal 48 uur. In overleg met de drie betrokken partijen (GGD GHOR Nederland, RIVM en de laboratoria) werk ik aan de uitwerking van deze motie. In eerste gesprekken is duidelijk geworden dat de GGD'en en de laboratoria streven naar een zo kort mogelijke doorlooptijd, met behoud van kwaliteit en zorgvuldigheid in het proces. Momenteel wordt hard gewerkt aan het optimaliseren van de keten, met daarin verschillende stappen: koppelingen van IT-systemen, frequent transport, terugkoppeling uitslagen. De logistieke uitdaging is groot: er zijn 25 GGD'en en 80 testlocaties betrokken, en ongeveer 50 laboratoria werken mee aan het analyseren van de coronatesten. Vanzelfsprekend houd ik uw Kamer op de hoogte van dit proces en de</p>	<p>20200624_K_428</p>

	<p> opgetreden, wat zich direct vertaalt in een verhoogd percentage in deze tabel. De tweede groep die ik even omcirkeld heb, aan de rechterzijde, zijn de verpleeghuizen en wooncentra voor ouderen. U ziet dat daar het percentage positief getesten sterk aan het afnemen is, wat zich ook reflecteert in het feit dat er momenteel minder infecties in de verpleeg-huissetting plaatsvinden, al is het, zoals u ook in het nieuws heeft kunnen horen, nog geen 0. Dat is natuurlijk ook een gunstig gegeven. Sinds 1 juni worden verpleeghuizen dan ook nauwelijks nog genoemd als een setting waarin besmetting heeft plaatsgevonden, net als – dat heb ik net al even genoemd – dat het aantal positieven onder zorgmedewerkers afneemt. Dit is dus nuttige informatie, want die vertelt ons dat de meeste besmettingen die er nog zijn eigenlijk familieclusters zijn. Dat betekent dat je je daar extra op kunt richten bij het voorkomen van nieuwe infecties, maar ook dat het bron- en contactonderzoek, dat zich </p>	<p>20200625_B_459</p>

	<p>de COVID-19-Osirisvragenlijst live. Deze bevat een aantal extra vragen, waarmee o.a. beter gevolgd kan worden welk deel van de nieuwe cases gevonden wordt via BCO. Ook zijn de vragen over clusters wat aangepast, zodat deze beter gemonitord kunnen worden. Nu er meer naar het buitenland gereisd kan worden, is ook de reishistorie weer relevant en toegevoegd. Tevens wordt een expliciete vraag opgenomen over of de gemelde persoon in een instelling woont. Aan de vraag naar de setting van gerelateerde gevallen is de antwoordcategorie 'Onbekend, alleen waarschuwing ontvangen via coronanotificatie-app' toegevoegd. Zolang de coronanotificatie-app nog niet beschikbaar is, is dit antwoord niet van toepassing. Het doel van de aanpassingen is om het zicht op de verspreiding te verbeteren, waarbij ernaar gestreefd is de vragenlijst zo</p>	20200630_I_5 2
<p>personen met een tweede klachtenepisode met een tweede positieve PCR en een symptoomvrij interval van 8 weken of meer als 'besmettelijk met mogelijke herinfectie'. Dit zal gebeuren onafhankelijk van de vastgestelde Ct4 waardes in de PCR op het monster afgenomen in de tweede episode. Daarbij geldt dus het beleid dat deze personen opnieuw in (thuis)isolatie gaan en daarbij regulier BCO wordt</p>		20200715_I_5

<p>Toelichting bij "De nieuwe Handreiking COVID-19":</p> <ul style="list-style-type: none"> •De nieuwe Handreiking contacten en uitbraakonderzoek COVID-19 bij kinderen (0 tot 18 jaar) houdt in: <ul style="list-style-type: none"> - Per 1 juli hoeven kinderen tot 18 jaar onderling geen afstand te houden, en kinderen tot 13 jaar hoeven geen afstand te houden tot volwassenen. - Bij het contactonderzoek bij een kind met COVID-19 is het belangrijk om de nauwe contacten buiten het huishouden van een index te inventariseren. - Grootschalige quarantaine in situaties waar veel kinderen samenkomen wordt niet proportioneel geacht gezien het lage risico van secundaire transmissie. <p>Toelichting bij "Het beleid ... aangescherpt":</p> <ul style="list-style-type: none"> •Er is voor nauwe contacten werkzaam in cruciale beroepen en vitale sectoren geen uitzondering meer op het 	<p>huishouden van een index te inventariseren, zoals directe vrienden waar veelvuldig mee wordt opgetrokken en slaap-contacten van logeerpartijtjes. Voor hen is thuisquarantaine conform categorie 2 'overige nauwe contacten' noodzakelijk. Grootschalig quarantaine in andere situaties – zoals de klas, het sportteam, zomerkampen – wordt niet proportioneel geacht gezien het lage risico van secundaire transmissie. Contactonderzoek en waarschuwen van deze categorie contacten blijven belangrijk.</p> <ul style="list-style-type: none"> •Door het toegenomen aantal reisbewegingen van en naar Nederland ontvangt de LCI veel vragen over het beleid bij COVID-19-patiënten en hun contacten die willen reizen of in het buitenland zijn (geweest). Dit betreft zowel Nederlandse als buitenlandse reizigers en toeristen. In de Handreiking reizen, toerisme en COVID-19 zijn de uitgangspunten en het beleid rondom patiënten en hun contacten beschreven. Dit is dus 	<p>20200721_I_5 5</p>

<p>Toelichting bij "Het ministerie ... vliegtuigen.":</p> <ul style="list-style-type: none"> • Op basis van de passagierslijst voert de GGD BCO uit conform het RIVM-protocol. In dit protocol staat dat BCO wordt gericht op medepassagiers die twee stoelen voor, twee stoelen achter en aan weerszijden van de bewuste passagier hebben gezeten en op bemanningsleden die intensief contact hebben gehad met de besmette passagier. 	<p>BCO opgestart en de contactinventarisatie met de persoon die besmet is met COVID-19 afgerond. Om ook bij lokale uitbraken een nog verder toegenomen vraag naar BCO aan te kunnen, hebben de GGD'en in samenwerking met alarmcentrales en het Rode Kruis een landelijke schil beschikbaar die snel opgeschaald kan worden door het train-de-trainer principe. Deze landelijke schil wordt ingezet op het moment dat een bepaalde regio overloopt aan besmettingen als gevolg van een lokale uitbraak. Dit is inmiddels al bij verschillende clusters gebeurd (zie ook het voorbeeld hieronder).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wanneer blijkt dat een passagier toch besmet is met het coronavirus, vraagt de GGD van de woonplaats van de besmette persoon via de GGD Kennemerland de passagierslijst van de betreffende vlucht op bij de luchtvaartmaatschappij. Op basis van deze lijst voert de GGD BCO uit conform het RIVM-protocol. In dit 	<p>20200722_K_464</p>

	<p>bron bekend; dit percentage blijft stabiel. Thuis, familie en werk zijn de meest genoemde setting van besmetting (55,5%, 19,5% en 11,7% respectievelijk). Er zijn momenteel 133 clusters gaande van 3 of meer aan elkaar gekoppelde personen. Naast familieclusters zien we grote clusters gerelateerd aan (bruilofts)feesten, borrels en horecagelegenheden. GGD'en geven aan dat zij clusters zien onder studenten en mensen met een migratieachtergrond waarbij verspreiding bij samenkomsten in de privésfeer heeft plaatsgevonden. Van de sinds 1 juli gemelde personen is 8% in de incubatieperiode in het buitenland geweest, vooral in België (55 personen), Duitsland (31 personen) en Servië (27). Frankrijk, Kroatië en Spanje worden afgelopen twee weken relatief vaker genoemd</p>	20200728_O_73

	<p>quarantaine BSO's voor kinderen in categorie 2, overige nauwe contacten, geldt alleen voor kinderen in de leeftijd 4 t/m 12 jaar. Dit is tekstueel verduidelijkt in het BCO-protocol en de Handreiking contact en uitbraakonderzoek COVID-19 bij kinderen (leeftijd 4 t/m 12 jaar in plaats van ≤ 12 jaar). Alleen voor kinderen van 4 t/m 12 jaar geldt dat zij tijdens deze quarantaineperiode wel naar school en BSO kunnen gaan en mogen sporten. Dit geldt ook voor kinderen die terugkeren uit risicogebieden (oranje/rode landen/regio's). Dit wordt tevens verduidelijkt op de website van de Rijksoverheid. De reden hiervoor is het welzijnsprincipe, het belang van school- en sportparticipatie is in deze leeftijdsgroep groter dan het risico op eventuele verspreiding. Dit</p>	20200806_I_5 8

	<p>veel uit te voeren bron- en contactonderzoek. Dat speelt in Rotterdam-Rijnmond en Amsterdam, maar ook in West-Brabant en nog een paar gebieden. Een aantal GGD's heeft in overleg met het RIVM tijdelijk gekozen voor een risicogestuurd BCO, om de aantallen de baas te kunnen. Dat betekent dat die regio's natuurlijk altijd de index kunnen bellen en opzoeken. Bij risicogeveallen, clusters en moeilijke en ingewikkelde gevallen doet de GGD dat BCO volledig. Maar voor minder ingewikkelde gevallen hebben ze tijdelijk de aanpak dat de contactinventarisatie wordt voorbereid door aan de index zelf te vragen: zet goed op een rij met wie u contact hebt gehad. Dat kan dan leiden tot een langere doorlooptijd. Dat betekent dat er dus niet meteen achteraan gebeld wordt. Dat is een tijdelijke werkwijze. De bedoeling is dat die zo snel mogelijk weer wordt losgelaten. Dat kan wat ons betreft zodra de aantallen positief geteste mensen, in relatie tot de groei van de landelijke BCO-capaciteit, dit toelaten. De grootste knop waar we</p>	<p>20200811_B_19</p>

	<p>taber oranje of rood krijgen, niet-essentiële reizen naar deze landen worden dan afgeraden. Reizigers die in deze landen geweest zijn, wordt dringend geadviseerd na aankomst in Nederland in quarantaine te gaan. Voor hen gelden de adviezen zoals die beschreven zijn voor overige nauwe contacten (categorie 2) in het Protocol BCO. Een uitzondering geldt voor zorgmedewerkers. Een zorgmedewerker zonder klachten mag met PBM werken, maar anders dan in het Protocol bij overige nauwe contacten alleen i.o.m. de bedrijfsarts of de GGD. In de privésituatie geldt de quarantaine uiteraard wel. Sommige andere groepen (bijv. diplomaten en militairen, die regelmatig voor het werk reizen) zijn ook uitgezonderd van dit dringende advies. Meer informatie hierover is ook te vinden op Rijksoverheid. De Handreiking reizen, toerisme en COVID-19: beleid voor patiënten en contacten op Toetbeleid en inzet</p>	20200814_I_59
	<p>door Corona-Melder gevonden en gesignaleerd. Dit is het gevolg van de werking van bluetooth (en het geval in alle landen die een dergelijke app introduceren). CoronaMelder vult het bestaande bron- en contactonderzoek aan en waarschuwt dus al automatisch ongeveer 75% van de risicovolle contacten. Daarmee is de werking van de app niet veel anders dan het reguliere bron- en contactonderzoek, waarin ook niet alle contacten kunnen worden opgespoord en waarbij soms ook contacten worden opgespoord die op meer dan 1,5 meter zaten van de besmette persoon (denk bijvoorbeeld aan een restaurant waarbij getracht wordt</p>	20200817_K_501

<p>Toelichting bij "Het OMT ... contactonderzoek":</p> <ul style="list-style-type: none"> •Het OMT ondersteunt de isolatie- en quarantaineregels, ook indien deze een dwingend karakter zouden hebben. 	<p>... de bevolking, belemmert in hoge mate de uitvoering van het BCO.</p> <ul style="list-style-type: none"> •Eind juni is een verschuiving in de aansturing van de bestrijding gekomen naar een regionale aanpak waar het kan, en landelijk aanpak waar dat moet. Steeds wordt op basis van voortschrijdend wetenschappelijk inzicht, landelijke en internationale gegevens, analyse en duiding daarvan gestuurd. In aanvulling op bovenstaande wordt vanuit het OMT de volgende landelijke en lokaal-regionale maatregelen geadviseerd. <p>1.1. Advies ten aanzien van een eventuele quarantaineplicht. Het OMT benadrukt dat het strikt naleven van quarantaineregels zoals neergelegd in het protocol bron- en contactonderzoek essentieel is voor een effectieve bestrijding van de COVID-19 uitbraak. Alleen als de overgrote meerderheid van de BCO compleet en tijdig wordt afgesloten is het mogelijk ook de winst, t.w. de reductie van het reproductiegetal R_t door BCO, te verzilveren. Het OMT</p>	<p>20200817_O_74</p>

<p>contactonderzoek bevat een aantal wijzigingen in de organisatie, het opleidingsmodel en de werkwijze van GGD GHOR. De wijzigingen zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Een taakdifferentiatie, waarbij de meest ervaren krachten in de regio wordt ingezet op de gesprekken met indexpatiënten en de clusters. - Meer mensen kunnen tegelijkertijd worden opgeleid door een slimmer opleidingsmodel. - GGD'en werken toe naar een model waarbinnen samenwerkingsverbanden ontstaan tussen meerdere GGD-en, één à twee alarmcentrales en het Rode Kruis. - De GGD'en reageren snel wanneer het virus op bepaalde plekken opnieuw oplaait. <p>Toelichting bij "GGD GHOR ... contactonderzoek":</p> <ul style="list-style-type: none"> •De belangrijkste wijziging die voortkomt uit de herijking van 	<p>gesprekken met de contacten (afhankelijk van de risico-inschatting door de GGD). Met deze taakdifferentiatie wordt een flexibelere inzet van capaciteit georganiseerd en wordt ervoor gezorgd dat de meest complexe gevallen bij de meest ervaren medewerkers worden belegd. –Meer mensen kunnen tegelijkertijd worden opgeleid door een slimmer opleidingsmodel, waarbij onder supervisie van een ervaren BCO-medewerker direct aan de slag gaan met BCO. Daarnaast is er aanzienlijk meer casuïstiek beschikbaar om mee te trainen. –GGD'en werken toe naar een «unitmodel» waarbinnen samenwerkingsverbanden ontstaan tussen meerdere GGD-en, (bij voorkeur) één à twee alarmcentrales en het Rode Kruis. In deze units wordt nauw samengewerkt om de gevraagde BCO capaciteit te leveren en kan snel hulp geboden worden als bepaalde regio's in de knel dreigen te komen. Op dagdagelijkse basis worden in elke unit de verzoeken om hulp gematcht aan de</p>	<p>20200828_K_510</p>

	<p>...en mensen hebben in die periode gezegd: ja, die app heb ik. Zij hebben hun besmettingen in de app gemeld. De GGD verwacht op basis van de eerste weken impact op communicatie. Er wordt bijvoorbeeld door journalisten meer naar GGD's gebeld met de vraag hoe het gaat, hoeveel mensen men al heeft gehad et cetera. Het testen zonder klachten heeft bij de GGD's maar een heel beperkt draagvlak. Dat komt door de verwachting dat dat leidt tot een hele grote opdruk op het aantal testen. Als je test zonder klachten, moet je ook een afspraak over een aantal dagen maken, namelijk ongeveer zeven dagen na het risicovolle contact. De systemen maken het inplannen van een test over zeven dagen namelijk nog niet makkelijk. Ook is in de testregio's de testvraag behoorlijk meer gestegen dan in de andere regio's. Als we de eerste week van de test versus de week daarvoor nemen, is buiten de testregio's het aantal testen met 29,8% gestegen en in de testregio's het aantal testen met 53,6%. Bij die toename van 53,6% lieten 412</p>	20200831_B_538
	<ul style="list-style-type: none"> • Op donderdag 3 september (Kamerstuk 35 538) heeft uw Kamer ingestemd met het wetsvoorstel Tijdelijke wet notificatieapplicatie COVID-19 (Handelingen II 2019/20, nr. 97, stemmingen). Dit wetsvoorstel ligt momenteel ter behandeling voor bij de Eerste 	20200921_K_543

<p>Toelichting bij "gemiddelde percentage ... is gedaald":</p> <ul style="list-style-type: none"> • Een reden voor de daling in het percentage gedetecteerde gevallen van COVID-19 dat via bron- en contactonderzoek bekend wordt, zou de verhoogde druk op bron- en contactonderzoek kunnen zijn. 	<p>gevallen van COVID-19 dat via bron- en contactonderzoek (BCO) bekend wordt, is gedaald van gemiddeld 28% in juli 2020 naar gemiddeld 15% (van alle gevallen) in augustus 2020. Dit kan mogelijk verklaard worden doordat de BCO-registratie onder druk staat. Het percentage geregistreerde positief geteste contacten onder huisgenoten (categorie 1) is nu 8-9% en onder overige nauwe contacten (categorie 2) 4-5%. Bij ongeveer 35% van positief geteste personen zijn gerelateerde gevallen gemeld. Hierbij wordt de setting "thuisituatie" het meest genoemd als oorzaak van besmetting. Andere veelgenoemde settings zijn werk, familie, kennissen/vrienden en medereizigers. In de afgelopen week worden verpleeghuizen en de</p>	<p>20200914_O_77</p>

<p>Toelichting bij "de onderzoeksuitkomsten ... en Jeugd":</p> <ul style="list-style-type: none"> • De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) concludeert dat het testen en het bron en contactonderzoek over het algemeen goed gaat. • De IGJ adviseert te werken aan de organisatiestructuur en de professionalisering van de keten. • De IGJ doet aanbevelingen om het functioneren van de keten te verbeteren. 	<p>bron- en contactonderzoek door de GGD'en. Op 17 september heeft de inspectie de uitkomsten van dit onderzoek op haar website gepubliceerd⁴. De IGJ heeft grote waardering voor de manier waarop de GGD'en het testen en het BCO in korte tijd hebben opgezet. Daarnaast concludeert de inspectie dat het testen en het bron en contactonderzoek over het algemeen goed gaat. Ze adviseert te werken aan de organisatiestructuur en de professionalisering van de keten. Wanneer te veel mensen zonder klachten zich laten testen en wanneer het aantal nauwe contacten van besmette personen erg hoog blijkt te zijn, worden de bestaande knelpunten binnen het testen en BCO uitvergroot. Dit vraagt veel capaciteit, onder andere van laboratoria. De IGJ doet aanbevelingen om het functioneren van de keten te verbeteren. Ik vind het belangrijk hier nogmaals te benadrukken dat wat betreft de financiering omtrent testafnames en capaciteit voor BCO ik niet duidelijk genoeg kan zijn: kosten mogen geen</p>	<p>20200921_K_543</p>
---	--	-----------------------

	<p>reiziger klachten ontwikkelt, dan maakt hij/zij een afspraak via het landelijk nummer (0800-1202). Hetzelfde geldt voor personen die een notificatie van de Coronamelderapp hebben gekregen en klachten ontwikkelen. Voor een genotificeerd persoon wordt in CoronIT genoteerd dat deze persoon een notificatie van de Coronamelder heeft ontvangen. Als een reiziger/genotificeerde persoon positief test, volgt het reguliere bron- en contactonderzoek door de GGD en gelden de daarbij horende isolatiemaatregelen. Als een reiziger/genotificeerde persoon negatief test, blijft het advies in totaal 10 dagen thuis te blijven na aankomst in Nederland/na het risicomoment; er is daarbij geen actie van de GGD nodig. Het is mogelijk dat een genotificeerde persoon ook geïdentificeerd wordt middels een regulier bron- en contactonderzoek door de GGD. Het GGD-advies prevaleert in een dergelijke situatie boven het advies gegeven via de Coronamelder.</p> <p>• BCO bij vliegtuig- bus- en</p>	<p>20200918_I_6 5</p>

	<p>en de landelijke schil verder uitgebreid, zodat er eind september voldoende capaciteit is voor ongeveer 1.500 BCO per dag (op reguliere wijze). Op dit moment is er capaciteit voor ongeveer 1.200 BCO per dag (op reguliere wijze). Daarmee wordt de opschaling volgens plan uitgevoerd. Gezien de actuele besmettingsdruk, moesten enkele regio's noodzakelijkerwijs overstappen op het risicogericht BCO. Ondanks de versnelde en doorlopende opschaling van BCO capaciteit bij de GGD'en (regionaal en landelijk), is het niet de verwachting dat op zeer korte termijn overal weer regulier BCO mogelijk is. Met dit plan is de herijking van de opschaling in capaciteit nog niet afgerond. Zoals ik aangaf in mijn brief van 28 augustus jl. zal GGD GHOR de uitgangspunten van de opschaling periodiek herijken. Er wordt op dit moment hard gewerkt aan een integraal opschalingsplan testen en traceren waarin een doorkijk wordt gegeven naar de benodigde capaciteit bij de GGD voor het</p>	20200921_K_543
--	---	----------------

	<p>maar een beperkt aantal artsen infectieziekten in Nederland, dus we merken dat die ook... Iedereen binnen de GGD werkt al sinds maart diensten van meer dan 40 uur per week en op een gegeven moment merk je echt dat de rek eruit is, zelfs bij infectieziektenartsen, die gewend zijn om dat soort diensten te draaien. Dat betekent dat we hebben moeten besluiten, in overleg met maar niet met toestemming van het RIVM, tot risicogestuurd BCO. Het uitgangspunt is dat er wel in alle gevallen bron- en contactonderzoek plaatsvindt. Iedere positief geteste persoon wordt dus gebeld, maar vanaf het moment dat je gaat bellen, doe je een triage. In die triage kun je kiezen voor verschillende werkwijzen, maar het resultaat is altijd hetzelfde, namelijk het zo snel mogelijk identificeren en informeren van de persoon en degenen met wie hij in contact is geweest. In dat gesprek stellen we vast of het voor die persoon mogelijk is om te zeggen: ik alarmeer zelf mijn contacten. Dan sturen wij materiaal</p>	20200922_B_613
	<p>voor contactberoepen. Contactberoepen worden verplicht om aan alle klanten te vragen om hun contactgegevens beschikbaar te stellen ten behoeve van de uitvoering van een eventueel bron- en contactonderzoek door de GGD en toe te stemmen in verwerking en overdracht van die gegevens voor</p>	20200928_K_587

	<ul style="list-style-type: none"> • Het OMT adviseert om in de routekaart nog enkele punten op te nemen: [...] - Ook de mogelijkheid om in een regio een effectief en compleet BCO uit te voeren zou als signaalwaarde meegenomen moeten worden 	20201019_O_81
	<p>als doel de samenwerking te beschrijven tussen GGD'en en instellingen voor langdurige zorg bij te nemen maatregelen om verspreiding van COVID-19 in deze instellingen tegen te gaan. Er zijn grote verschillen tussen instellingen voor langdurige zorg wat betreft de kenmerken van de bewoners en de aard van de geleverde zorg. Deze handreiking probeert voor die verschillende situaties handvatten te bieden. Daarnaast beschrijft de handreiking hoe de taken en verantwoordelijkheden bij bron- en contactonderzoek zijn verdeeld tussen de GGD en de zorginstelling indien een of meer bewoners, medewerkers of bezoekers positief zijn bevonden. Hierbij kan gebruikgemaakt worden van (bestaande) lokale afspraken en beschikbare expertise in de instellingen. De handreiking is tot stand gekomen in overleg met Verenso en NVAVG, en op</p>	20201027_I_72

	<ul style="list-style-type: none"> • Personen die een notificatie van de CoronaMelder-app hebben gekregen dienen vanaf het moment van risicocontact gerekend, tien dagen in thuisquarantaine te gaan. • De Handreiking BCO bij vliegtuigcontacten is geactualiseerd, met als belangrijkste wijziging dat het opsporen van vliegtuigcontacten niet meer is geïndiceerd als er meer dan 8 dagen verstreken zijn na de vlucht, dit omdat de quarantaineperiode reeds verstreken zal zijn voordat de contacten geïnformeerd kunnen worden. 	20201027_I_7 2
	<ul style="list-style-type: none"> • Bij een herstelde persoon, die een COVID-19-infectie aangetoond door PCR of klinisch gevalideerde antigeensneltest heeft doorgemaakt met een eerste ziektedag meer dan 8 weken geleden, en die nu een nieuwe klachtenepisode heeft, geldt het reguliere beleid rondom bron- en contactonderzoek en isolatie. Deze persoon kan een herinfectie hebben opgelopen. Het reguliere beleid geldt ook voor een hersteld persoon, die aangetoond een COVID-19 infectie heeft doorgemaakt met eerste ziektedag meer dan 8 weken geleden, en die nu een contact van een andere index blijkt te zijn 	20201029_I_7 3

<p>de antwoordopties bij de vraag 'In welke setting was er sprake van gerelateerde gevallen?' aangepast. Een aantal opties is verwijderd en enkele opties en toelichtingen zijn toegevoegd. Op deze manier kunnen de clusters beter gemonitord worden. Ook zijn bij de vraag 'Wat is de status van de contactinventarisatie voor deze casus?' opties toegevoegd om beter zicht te houden op de compleetheid van contactinventarisatie. Tevens wordt nu gevraagd naar het type contact (categorie 1/2/3/onbekend) dat de patiënt was van de meest waarschijnlijke bron(nen), indien deze bekend is/zijn. Ook is een vraag toegevoegd over (een schatting van) het aantal contacten dat gewaarschuwd kan en zal worden per type contact. Aangezien tijdens het risicogestuurd BCO (bijna) geen contacten meer individueel geregistreerd en gemonitord</p>	<p>•Wanneer 'zelfmelders' mondeling kunnen aangeven dat zij zijn getest met een klinisch gevalideerde test, is het aan de GGD om de betrouwbaarheid van de 'zelfmelder' en de mogelijke condities waarin de test is afgenomen in te schatten. Bij voorkeur wordt er documentatie overlegd, zoals een testuitslag op naam of foto van de uitgevoerde test of het laboratorium waar de test is uitgevoerd. Indien dit niet beschikbaar is, kan de GGD pragmatisch handelen door conform de reguliere richtlijnen isolatie te adviseren, BCO te verrichten en een bericht via de CoronaMelder-app te sturen.</p>	<p>20201104_I_7 4</p>

	<p>zorgmedewerkers die preventief PBM hebben gebruikt bij een patiënt die achteraf in de besmettelijke periode van COVID-19 blijkt te zijn geweest.</p> <p>Bij zorgmedewerkers die (preventief) een chirurgisch mondneusmasker ten minste type II en handschoenen hebben gedragen of adequate handhygiëne hebben toegepast bij het contact met een patiënt tijdens diens besmettelijke periode, zonder tevens een bril en een schort, kan het beleid voor overige (niet nauwe) contacten, categorie 3, gevolgd worden. Dat betekent dat deze zorgmedewerkers niet in quarantaine hoeven maar wel alert moeten zijn op klachten die bij COVID-19 kunnen passen. Dit is toegevoegd aan het BCO-protocol. Uiteraard moeten zorgmedewerkers bij een patiënt die bekend is met (een verdenking op) COVID-19 wel volledige PBM blijven toepassen (chirurgisch mondmasker tenminste</p>	<p>20201106_I_7 5</p>

<p>Toelichting bij "de quarantaineperiode ... bewezen SARS-CoV-2-infectie":</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indien de quarantaine wordt opgeheven dient men nog tot 10 dagen na de laatste blootstelling extra alert te blijven op het ontstaan van klachten en in voorkomend geval zich opnieuw te laten testen. 	<p>(laatste) blootstelling middels PCR te testen op een SARS-CoV-2-infectie. Bij een negatieve uitslag kan de quarantaine worden opgeheven. Wel dient men tot 10 dagen na de laatste blootstelling extra alert te blijven op het ontstaan van klachten en in voorkomend geval zich opnieuw te laten testen. Ook wordt geadviseerd om contact met personen met een verhoogd risico op gecompliceerd beloop in deze periode te vermijden. Voor zorgmedewerkers wordt een apart beleid uitgewerkt m.b.t. inzet en gebruik van PBM.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voor gebruikers van de CoronaMelder-app die een notificatie ontvangen is ook het advies dat zij vanaf 5 dagen na het (laatste) contactmoment een test aangeboden krijgen. Het OMT heeft in haar advies benoemd dat bovenstaande ingevoerd kan worden als er voldoende test- en BCO-capaciteit beschikbaar is. De antigeentest is nog niet gevalideerd voor gebruik bij personen zonder klachten. Wel worden er 	<p>20201109_O_86</p>
<p>de GGD'en weer volledig BCO kunnen uitvoeren komende week, en verdere uitbreiding is in zicht. Doordat het BCO de afgelopen weken geleidelijk is uitgebreid, stijgt het percentage meldingen dat onderdeel is van een cluster bij de GGD en het aandeel meldingen gevonden in het kader van BCO. De incidentie onder de bevolking is op dit moment echter nog te hoog om alle clusters in detail te kunnen</p>	<p>de GGD'en weer volledig BCO kunnen uitvoeren komende week, en verdere uitbreiding is in zicht. Doordat het BCO de afgelopen weken geleidelijk is uitgebreid, stijgt het percentage meldingen dat onderdeel is van een cluster bij de GGD en het aandeel meldingen gevonden in het kader van BCO. De incidentie onder de bevolking is op dit moment echter nog te hoog om alle clusters in detail te kunnen</p>	<p>20201113_O_87</p>

	<p>Via Bron- en Contactonderzoek (BCO) en/of de CoronaMelder-app, getest kunnen worden. Op basis van het 85e OMT- advies van 9 november jl. kunnen deze mensen zich op dag 5 na het laatste blootstellingsmoment laten testen. Bij een negatieve uitslag en zonder klachten kunnen zij vervolgens uit quarantaine als er geen andere redenen zijn om in quarantaine te blijven, mits deze persoon alert blijft op klachten (en zich als die zich voordoet subiet laat testen). Hiermee geef ik invulling aan de motie van de leden Marijnissen en Jetten over het zo spoedig mogelijk starten van het testen van mensen zonder klachten. Voor deze doelgroep zullen PCR- en LAMP-testen worden gebruikt. Om te bepalen of antigeentesten in deze groep kunnen worden gebruikt, zal op enkele plekken een praktijkvalidatie worden uitgevoerd door eerst een dubbele test met de PCR. Wanneer de validatie aangeeft dat de beoordeelde antigeentest geschikt is voor testen van asymptomatische nauwe contacten.</p>	20201117_K_713
	<p>klachten en de melding door de GGD van een positieve bevinding bij het RIVM is afgenomen van gemiddeld 5 dagen tussen half september en half oktober, tot 3 dagen half november. Omdat veel GGD'en er weer in slagen een volledig BCO uit te voeren, zal de verkorting tussen ontstaan van klachten bij de index en aanvang van een BCO na melding de effectiviteit van het BCO verhogen. ----- - Volledig BCO operationeel bij alle GGD'en; dit is mogelijk bij minder dan 2720 meldingen per dag: - Niet alle</p>	20201120_O_88

	<p>zien in het aantal actieve clusters op scholen daar waar de clusters in andere settings naar beneden afbuigen of stabiliseren. Op basis van diepgravend bron- en contactonderzoek van de GGD'en (bijv. door GGD Amsterdam) wordt met name transmissie gezien onder leerlingen onderling en de docenten onderling, en is er de suggestie dat in 21 onderzochte schoolclusters circa de helft van de besmettingen (9/21) op school en de andere helft (12/21) buiten school plaatsvond.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dat GGD'en er grotendeels weer in slagen een volledig BCO uit te voeren, wordt gereflecteerd in het percentage gemelde personen waar gerelateerde gevallen en de mogelijke setting van besmetting worden geregistreerd; bij 47% van de meldingen in de afgelopen week is een setting geregistreerd versus voor 37% van meldingen vanaf september. De meest geregistreerde settings blijven het huishouden, bezoek in de thuissituatie en de 	20201127_O_89

<p>Toelichting bij "het nieuwe beleid":</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dit betreft: <ul style="list-style-type: none"> - Negatief geteste zorgmedewerkers overleggen met hun werkgever of zij mogen werken. - Tijdens het eerste gesprek met categorie-1- en 2-contacten wordt gevraagd een afspraak voor een PCR-test in te plannen op dag 5 na het laatste blootstellingsmoment. Voor huisgenoten (categorie 1) blijft een monitoringsgesprek op dag 5 en dag 10 gehandhaafd. Voor overige nauwe contacten (categorie 2) vervalt het monitoringsmoment op dag 5. Met hen vindt wel op dag 10 na de laatste blootstelling een afsluitend monitoringsgesprek plaats. 	<p>gevraagd een afspraak voor een PCR-test in te plannen op dag 5 na het laatste blootstellingsmoment. Voor huisgenoten (categorie 1) blijft een monitoringsgesprek op dag 5 en dag 10 gehandhaafd. Voor overige nauwe contacten (categorie 2) vervalt het monitoringsmoment op dag 5. Met hen vindt wel op dag 10 na de laatste blootstelling een afsluitend monitoringsgesprek plaats. HPZone wordt hier op aangepast.</p> <p>Personen die een waarschuwing krijgen via de CoronaMelder-app, krijgen via de app advies over de quarantaine, wanneer zij zich kunnen laten testen en hoe zij een afspraak voor een PCR-test kunnen maken. Voor reizigers komend uit hoogrisicogebieden (oranje en rood) wat betreft COVID-19 blijft het advies voornamelijk om 10 dagen in quarantaine te gaan, zij krijgen geen test aangeboden na 5 dagen om de quarantaineduur te bekorten. Dit beleid gaat per 1 december in. De richtlijn COVID-19 en het protocol BCO zijn aangepast op dit nieuwe beleid. Ook zijn de informatiebrieven</p>	<p>20201201_I_7 8</p>
--	---	---------------------------

	<p>Via Bron- en Contactonderzoek (BCO) en/of de CoronaMelder-app, getest kunnen worden. Op basis van het 85e OMT- advies van 9 november jl. kunnen deze mensen zich op dag 5 na het laatste blootstellingsmoment laten testen. Bij een negatieve uitslag en zonder klachten kunnen zij vervolgens uit quarantaine als er geen andere redenen zijn om in quarantaine te blijven, mits deze persoon alert blijft op klachten (en zich als die zich voordoet subiet laat testen). Hiermee geef ik invulling aan de motie van de leden Marijnissen en Jetten over het zo spoedig mogelijk starten van het testen van mensen zonder klachten.³ Voor deze doelgroep zullen PCR- en LAMP-testen worden gebruikt. Om te bepalen of antigeentesten in deze groep kunnen worden gebruikt, zal op enkele plekken een praktijkvalidatie worden uitgevoerd door eerst een dubbele test met de PCR. Wanneer de validatie aangeeft dat de beoordeelde antigeentest geschikt is voor testen van asymptomatische nauwe contacten.</p>	<p>20201208_K_771</p>

	<p>naar 5 dagen. De reden hiervoor is de huidige beschikbare informatie over de duur van de presymptomatische fase waarin het virus al wel aantoonbaar is. Een index die op het moment van testen geen klachten heeft is mogelijk presymptomatisch. Er wordt met dit gewijzigde beleid rekening gehouden met een presymptomatische periode van 1-5 dagen. Een index die op het moment van testen geen klachten heeft blijft daarom in ieder geval tot 5 dagen na testafname in isolatie. Ook de huisgenoten en nauwe contacten gaan voor 5 dagen in quarantaine. Bij een index die op het moment van testen geen klachten heeft is het niet nodig dat standaard tot 2 dagen voor de test wordt teruggekeken naar contacten; vanuit bestrijdingsoogpunt heeft dit geen toegevoegde waarde. Dit is aangepast in het BCO-protocol. Er zijn twee mogelijkheden: Als de index in deze 5 dagen klachten ontwikkelt, is de test in de presymptomatische fase</p>	20201203_I_7 9

<p>Toelichting bij "verschillende international studies":</p> <ul style="list-style-type: none"> • De verschillende internationale studies zijn te vinden in de bronnen van inf@ct 80. 	<ul style="list-style-type: none"> • Beleid rondom CoronaMelder-app <p>Sinds 10 oktober 2020 is de CoronaMelder-app in gebruik, als aanvulling op het bron- en contactonderzoek van de GGD. Met de app kan een gebruiker als bij hem of haar SARS-CoV-2 wordt vastgesteld, andere gebruikers waarschuwen. De CoronaMelder-app is ingesteld om nauwe contacten (> 15 minuten op < 1,5 meter afstand) te meten middels Bluetooth, en heeft daarbij een geschatte betrouwbaarheid van rond de 70-75% [13]. Het waarschuwen van de andere gebruikers die risico hebben gelopen, verloopt via de GGD: de GGD activeert middels een GGD-sleutel van de index het versturen van een notificatie aan de andere gebruikers waarmee de index nauw contact heeft gehad in diens besmettelijke periode. Het handelingsperspectief dat getoond wordt aan de ontvanger van de notificatie is gebaseerd op het beleid dat geldt voor overige nauwe contacten, categorie 2a [14]. In de notificatietekst worden ook de</p>	20201210_I_80
	<p>---- Bij de GGD'en staat de BCO-capaciteit onder druk, en wordt weer teruggegaan naar risicogestuurd BCO.</p>	20201211_O_91

	<p>getest op dag 5 van de quarantaineperiode), op te nemen in de risicogestuurde prioritering van BCO.</p> <p>Bij deze risicobenadering past het om deze groep geteste asymptomatische personen volledig op te nemen in BCO, maar bij hoge incidentie in de regio en capaciteitsproblemen rondom uitvoering van het BCO als eerste met een aangepast BCO op te volgen. Deze aanpak zorgt voor prioritering van BCO voor de personen waarvan het grootste risico op transmissie uitgaat. Wanneer de incidentie weer afgenomen is en de BCO-capaciteit dit toelaat, adviseert het OMT het reguliere BCO ook rondom deze personen volledig uit te voeren. -----</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aanpassing leeftijdsgroepen in prioritering BCO <p>Het OMT heeft de huidige leeftijdsprioritering voor het bron- en contactonderzoek door de GGD beoordeeld in het licht van de huidige epidemiologie. Het OMT adviseert om de prioritering voor de</p>	20201218_O_92

	<p>202012/01-variant wordt de GGD gevraagd om gedetailleerd brononderzoek te doen en na te gaan of de index zelf of een mogelijke bron van de index een link heeft met het buitenland, met name Engeland. Indien de mogelijke bron een link heeft met het buitenland, met name met Engeland, en getest is, dan kunnen de monsters (indien bekend met een Ct<32) van deze bron, indien beschikbaar, worden ingestuurd voor sequentieanalyse. De GGD wordt door de LCI geïnformeerd als in de kiemsurveillance de VUI 202012/01-3 variant is vastgesteld bij een patiënt uit de regio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indien mensen zich bij de GGD melden met klachten en een recente reisanamnese naar Engeland dan wordt de GGD verzocht deze mensen indien mogelijk via de priority lane of vergelijkbare testgelegenheid met een PCR te testen en bij een positieve uitslag de monsters meteen te laten doorsturen naar RIVM-IDS of Erasmus MC voor sequencing. Bij vragen kan 	20201223_I_8 3

• Het RIVM
• Het RIVM
• Het RIVM
• Het RIVM

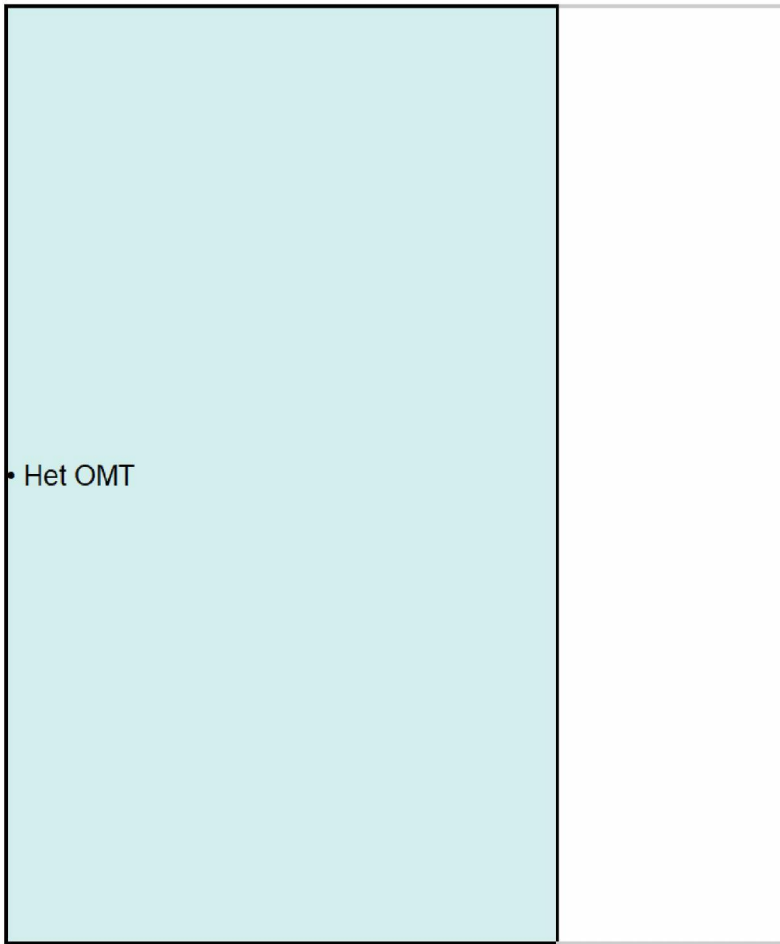
Bron LCI richtlijn
nog toevoegen.

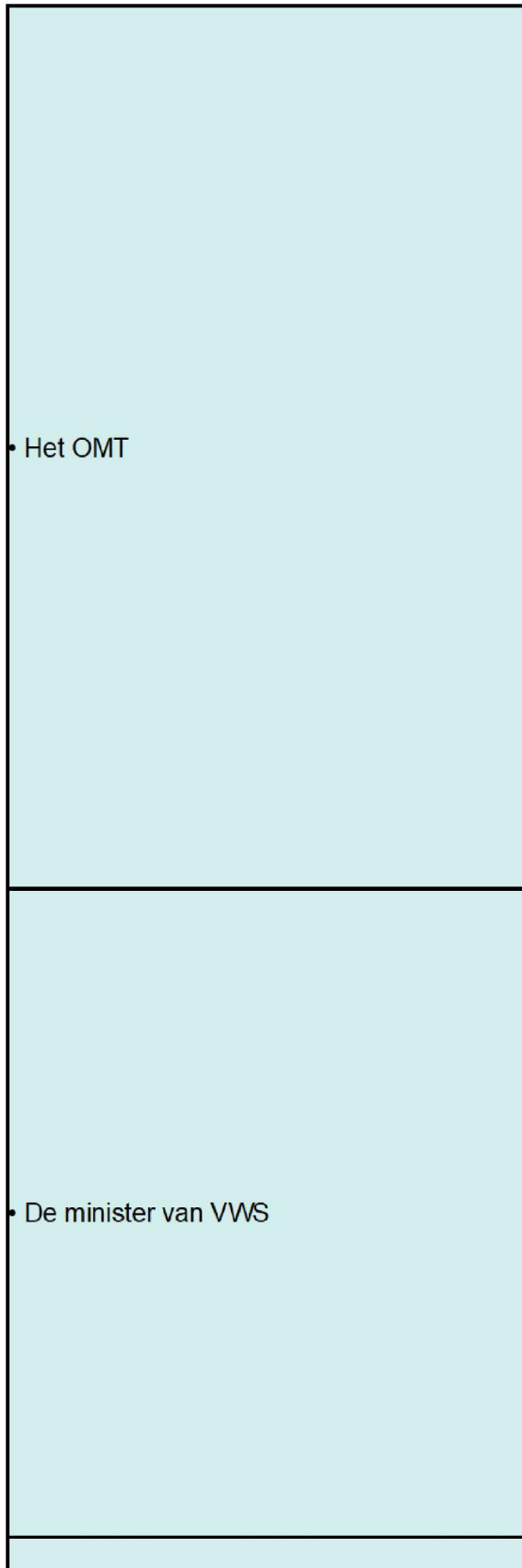


• Het OMT
• Het OMT
• Het RIVM
• Het RIVM

pop up met
betekenis epilink

<ul style="list-style-type: none">• Voorzitter OMT
<ul style="list-style-type: none">• Het RIVM
<ul style="list-style-type: none">• Het RIVM



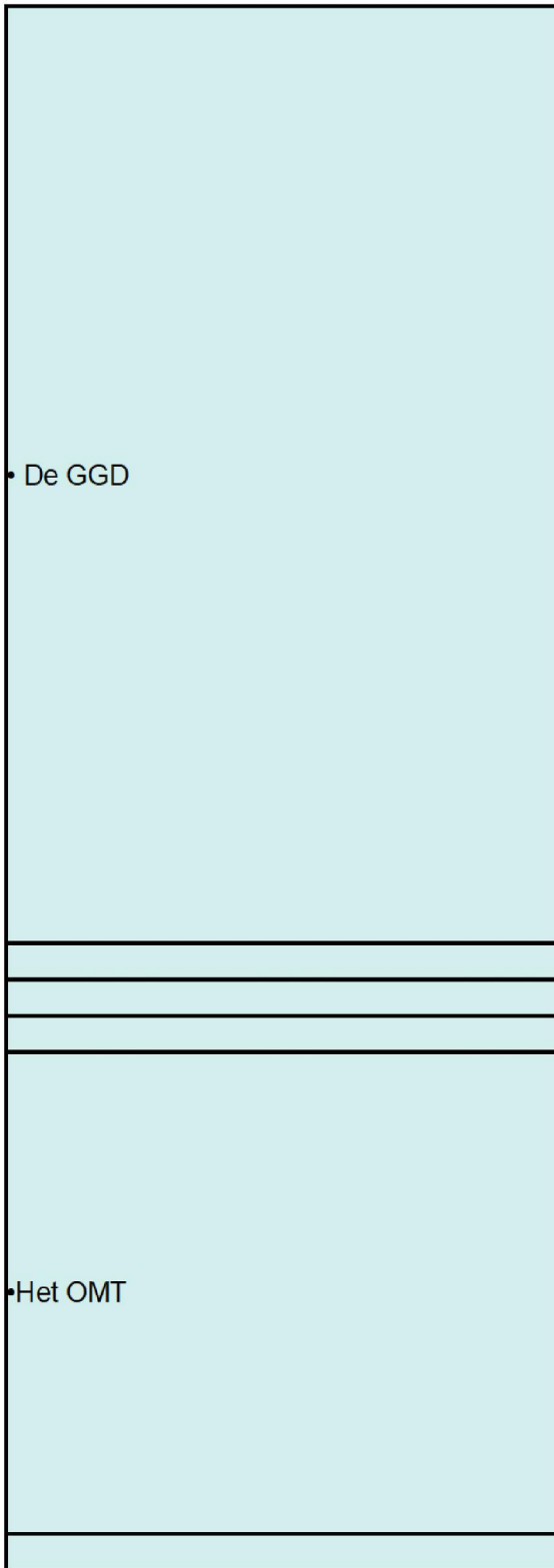


• Het ministerie van VWS

<ul style="list-style-type: none">• De minister van VWS
<ul style="list-style-type: none">• De minister van VWS

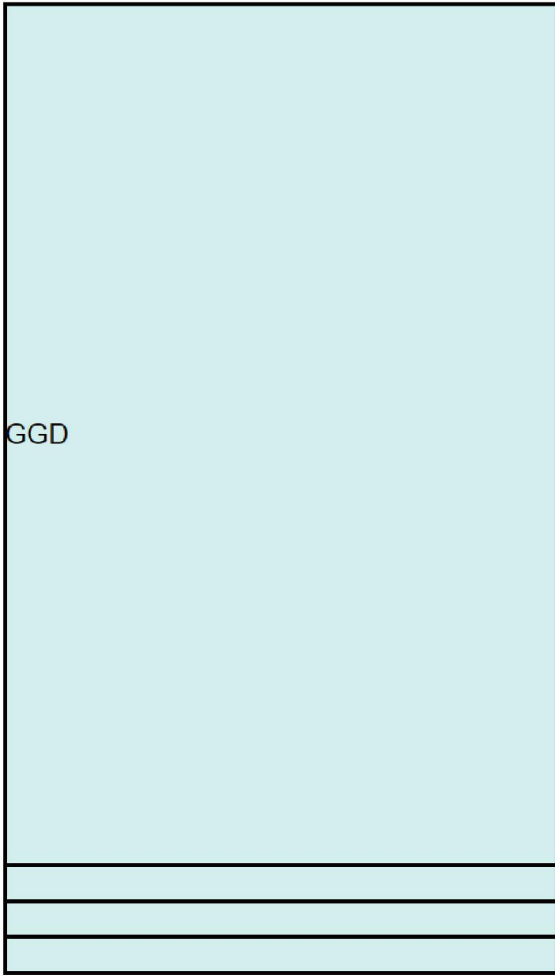


• De minister van VWS





• Het OMT





- De minister van VWS

• Het RIVM
• Het OMT

• Het RIVM
• Het RIVM





- Het RIVM

- De minister van VWS

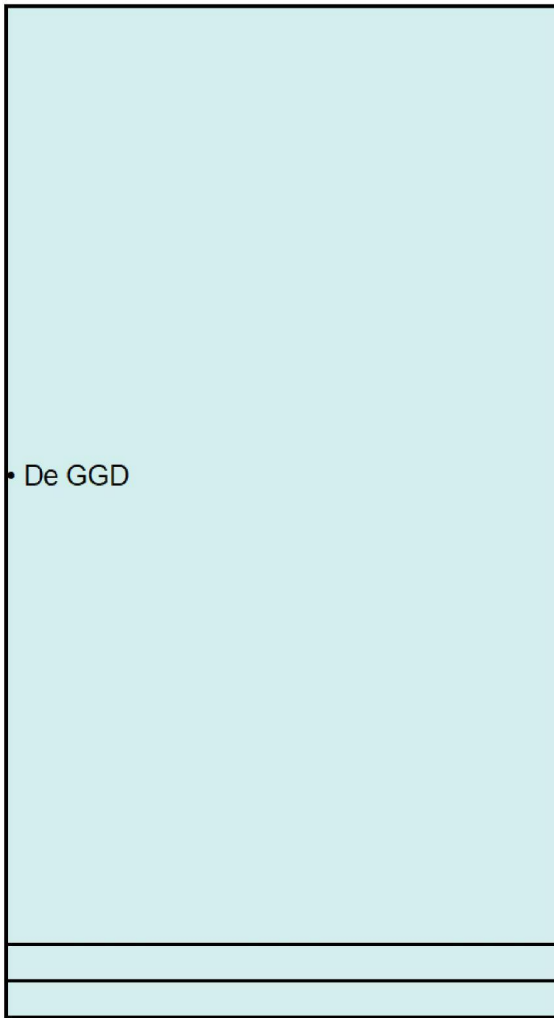
• RIVM/OMT	



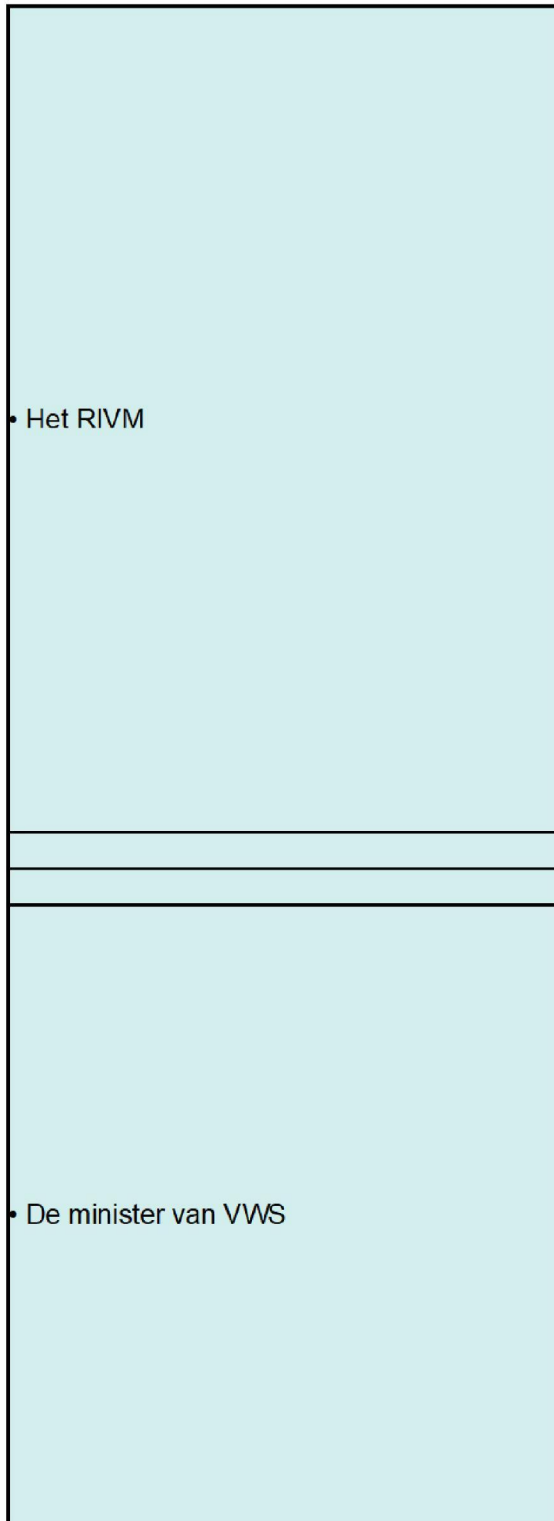
• De minister van VWS

• Het OMT





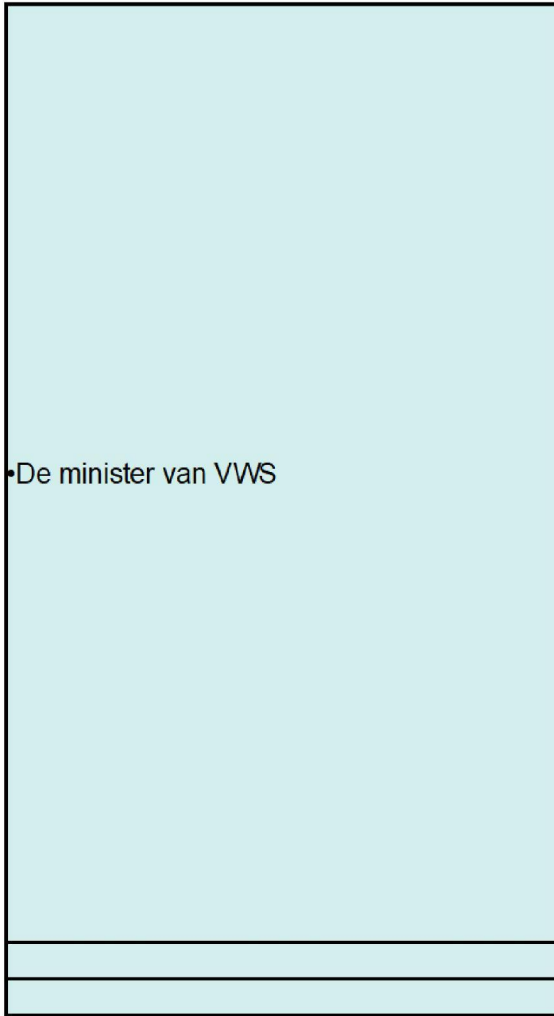
indexpatient
toelichten met pop
up





• Het RIVM

in welk OMT-advies staat dat?



•De minister van VWS





• De minister van VWS





•De minister van VWS



• Het RIVM
• Het RIVM







• De minister van VWS
• Het OMT



• Het RIVM

nog toevoegen als
bijlagen?



- De minister van VWS

• Het RIVM

• Het RIVM
• Het OMT

indexpatient
toelichten

