

**To:** 5.1.2e ) [ 5.1.2e @minvws.nl]  
**Cc:** 5.1.2e ) [ 5.1.2e @minvws.nl]  
**From:** 5.1.2e )  
**Sent:** Wed 10/28/2020 11:51:48 AM  
**Subject:** Antwoorden en toelichtingen ISB IRF  
**Received:** Wed 10/28/2020 11:51:50 AM  
[Programma Plan Corona Data Exchange \(4\).pdf](#)  
[ADD 2020 Clb-05 Rioolwater surveillance - signalering coronavirus.pdf](#)  
[2020-05-19 Aanvullend budget COVID-19 Onderzoeksprogramma.pdf](#)  
[2020-04-29 COVID-19 Onderzoeksprogramma.pdf](#)  
[Brief 2020-10-01 9\\_43\\_38.docx](#)  
[Prognose AMI kosten sept-dec 2020.xlsx](#)  
[Antwoorden IRF ISB 4 HB\\_DEF.docx](#)

5.1.2e !

Bij deze het totale pakket met toelichtingen en antwoorden op de vragen van de IRF – met dit kleine tijdswindow. Wat betreft de uitbreiding teststraten. Hiervan hebben we een eerste begroting ontvangen met onderbouwing kosten. De totale kosten per dag kan ik vandaag nog delen met de IRF.

Dan het bron- en contactonderzoek. Hier was de vraag:

*Zoals net telefonisch besproken zouden wij graag de onderbouwing willen weten voor de opschaling van het bron en contactonderzoek richting december. Ik lees uit de kamerbrieven dat GGD GHOR wil uitkomen op 6.840 fte in december. Daarmee zou 2.720 volledige BCO's uitgevoerd kunnen worden (of 10.000 beperkte BCO's). In beperkte/afgeschaalde vorm bestaat het BCO uit het tijdig informeren van de besmette persoon. De personele inzet is dan ca 0,7 fte per BCO (afgaande op deze cijfers). Onze vraag is: is dat niet een te hoge personele inzet voor zo'n simpele klus? Welk ander werk zit hier nog in?*

Hier is het antwoord:

- Het BCO is in zijn volledige vorm zeker geen simpele klus! Er wordt uitgebreid brononderzoek gedaan en een contactinventarisatie uitgevoerd. Alles wordt uitvoerig geregistreerd (denk hierbij ook aan de gegevens van huisgenoten, nauwe contacten en niet-nauwe contacten), zodat het RIVM zicht kan houden op het virus. De GGD-medewerker belt en instrueert vervolgens de contacten met uitleg over de te treffen maatregelen en monitort hen (en de indexpatiënt) halverwege en aan het eind van de quarantaineperiode.
- De gemiddelde duur van een BCO neemt toe, omdat de BCO's steeds complexer worden. Ze gaan dus in veel regio's nu uit van 12 uur per BCO. Dit is van invloed op de verhouding fte/BCO.
- Tot slot zit in het totaal aantal fte ook het coördinerend werk van de landelijke schil (dus niet alleen bellers). Denk hierbij ook aan medische supervisie en teamcoördinatoren.
- Overigens, op dit moment zijn de GGD'en in staat om iedere besmetting te laten opvolgen met een BCO. Dus de werkelijke aantallen liggen veel hoger (vandaar dat er ook beperkte vormen worden ingezet).

De antwoorden op de remdesivir vragen volgen nog. Liggen ter check bij GMT. Krijg geen gehoor.

Tot slot zijn er ca. 5.1.1c extra griepvaccins en ca. 5.1.1c extra pneumokokkenvaccins aangeschaft.

5.1.2e