

Draaiboekje webinar BCO

Dit is een korte outline van de webinar.

We hebben maar een uur. Dus soms zal ik wat afkappen. Ik zal daarnaast zoveel mogelijk verschillende mensen aan het woord laten. Hebben jullie een voorkeur voor de onderwerpen? Dan hoor ik dat graag!

Gasten:

(10)(2e), (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e)

Thema: Bron- en contactopsporing in deze nieuwe transitiefase, op weg naar containment \*

Ik leg de kijkers eerst even uit hoe het in zijn werk gaat en dat het opgenomen wordt!

De 2 aios, (10)(2e) en (10)(2e) helpen mee met de vragen via de chat.

Aan de hand van de binnengekomen vragen hebben we rondom de uitvoering en protocol BCO 4 grotere onderwerpen die we gaan behandelen.

1. Afbakening nauwe contacten/niet nauwe contacten
2. Personen met positieve test die asymptomatische zijn
3. Wel of niet werken?
4. BCO in instellingen (incl scholen)

Daarnaast willen we aan de orde stellen waarom monitoring zo belangrijk is

En als laatste onderwerp de opschaling en operationalisering hiervan.

Een korte inleiding door (10)(2e). Max 5 minuten!

1. Afbakening overige nauwe contacten – overige niet nauwe contacten. Hier zijn veel vragen over binnengekomen:  
Bijvoorbeeld over hoogrisico-blootstelling zoals slijmvliescontact. Wat scharen we hier onder?  
Een kapper die een klant geknipt heeft met mondmasker; nauw of niet-nauw  
10 min
2. De persoon die getest wordt maar asymptomisch is, dus geen klachten. Hoe lang is deze persoon besmettelijk (geweest)? Wat is hiervan het gevolg voor de contacten? En voor het BCO?  
8 min
3. Wel of niet werken door de overige nauwe contacten: Deze moeten uiteraard zoveel mogelijk in quarantaine. Maar in het protocol wordt verschil gemaakt tussen vitale en niet-vitale beroepen. Kan en mag de GGD hierover beslissen?  
8 min
4. BCO in instellingen. Laten we dit aan de instellingen zelf om dit op te pakken? Hoever ga je als GGD hierin om hier achteraan te gaan?  
*Het blijft een A-ziekte, dus je moet je als GGD wel degelijk vergewissen van het feit dat dit in de instelling goed gebeurt. Aan de andere kant, je kent als GGD ook je instellingen wel en kun ook van te voren afspraken maken.*

Apart nog even aanstippen de situatie op school. Daar zijn 2 situaties denkbaar: **Ik zal iemand van jullie vragen om dit nog even uit te leggen.**

- a. Er zijn opeens 3 of meer kinderen ziek: dat neemt school in het kader van artikel 26 contact op met de GGD en zal er getest worden.
- b. De docent is positief getest op COVID-19, wel keurig 1,5 meter beleid. Dan stuurt de GGD een brief naar de ouders van de kinderen in de klas. Als er dan 1 kind ziek wordt wordt deze getest.

**8 min**

Een van de belangrijke onderdelen van BCO is het registreren omdat we goed kunnen monitoren.

Over de registratie volgt een specifieke webinar.

Hoe monitoren we de bron en contacten? Hoe borg je als GGD dat de informatie ook echt begrepen wordt en nog belangrijker, opgevolgd?

**10 min**

Als laatste de vraag aan **(10)(2e)**: kun je iets meer vertellen over de opschaling en de uitwerking hiervan? Wat moeten GGD'en verwachten? Hoe wordt dit gecoördineerd?

**10 min**

**59 minuten in totaal als we ons aan de tijd houden.**



Ministerie van Volksgezondheid,  
Veiligheid en Beroep



## Protocol Bron- en contact

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

Webinar | 19 mei 2020



## Doel contactonderzoek

- Het informeren/inlichten van contacten over blootstelling, het risico op besmetting en hen te wijzen op maatregelen die genomen moeten worden.
- Bijzondere aandacht in het contactonderzoek betreft
  - contacten die kwetsbaar zijn (personen  $\geq 70$  jaar of personen  $\geq 18$  jaar met een aandoening waarbij er een verhoogd risico is op een ernstig ziektebeloop),
  - contacten die werken met kwetsbare personen, zoals zorgmedewerkers, om te voorkomen dat zij tijdens hun werk deze personen besmetten (search-test-protect).
- Bijdrage leveren om de effectieve reproductie rate  $< 1$  te houden.



## Definities

- De GGD start het contactonderzoek <24 uur na melding van een patiënt met bewezen COVID-19.
- Besmettelijkheid (index)patiënt: 2 dagen voordat symptomen zijn ontstaan, totdat patiënt 24 uur klachtenvrij is en minimaal 7 dagen.
- Asymptomatische patiënten....



## Classificatie contacten

	>15 minuten	<15 minuten
<1,5 meter	<b>Huisgenoten (Cat.1)</b> <b>Overige nauwe contacten (Cat.2a)</b>	<b>Overige nauwe contacten (Cat.2b)</b> - Fysiek contact
		Overige korte contacten <b>X</b>
>1,5 meter	<b>Overige contacten (Cat.3)</b> In dezelfde ruimte: - Werk - School - Kerk/moskee - etc.	<b>X</b>

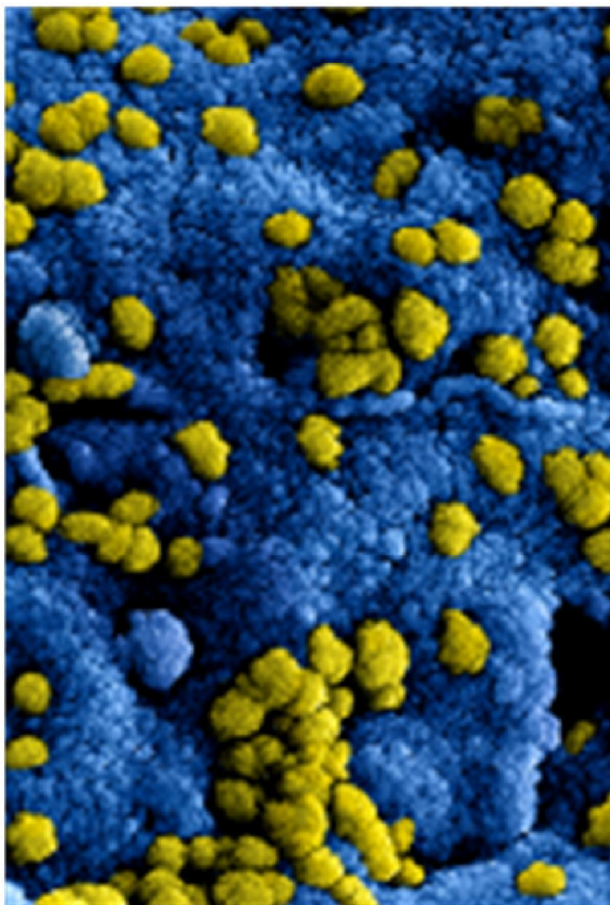
N.B. Beschermende maatregelen



## Beleid contacten

	Contacten	GGD
<b>Categorie 1 Huisgenoten</b>	(strikte) Quarantaine*	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bellen bij klachten</li> <li>- Testen bij klachten</li> <li>- Bellen</li> <li>- Schriftelijk info (via GGD)</li> <li>- Monitoring</li> </ul>
<b>Categorie 2a/b Overige nauwe contacten</b>	Zoveel mogelijk thuisblijven*	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bellen bij klachten</li> <li>- Testen bij klachten</li> <li>- <b>Bellen</b></li> <li>- Schriftelijk info (via GGD)</li> <li>- <b>Monitoring</b></li> </ul>
<b>Cat.3 Overige contacten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Benadrukking maatregelen</li> <li>- Alert blijven op klachten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bellen bij klachten</li> <li>- Testen bij klachten</li> <li>- Schriftelijk info (via derden)</li> </ul>

\* Uitzondering cruciale beroepen/vitale sector



Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu  
*Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport*

## Webinar BCO COVID-19

(10)(2e)

(10)(2e)

arts M&G Infectieziektebestrijding PhD

(10)(2e)

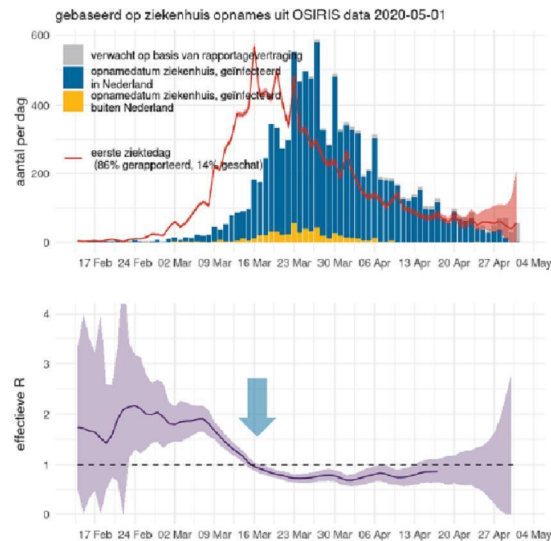
LCI

Cib/RIVM

RIVM 19 mei 2020



## Indicator transmissie reproductiegetal – Nederland



RIVM - Technische briefing Tweede Kamer Jaap van Dissel – 7 mei 2020

### OSIRIS

- > **Blauw:** aantal meldingen ziekenhuisopname naar opnamedatum
- > **Grijs:** verwachte meldingen (correctie voor rapportagevertraging)
- > **Rood:** aantal ziekenhuisopnames naar eerste ziektedag

Data meer recent dan 17 April onzeker

- > **Paars:** reproductiegetal, aantal secundaire besmettingen per geval
  - reflecteert toename en afname van de rode epicurve
  - berekend vlg. Wallinga & Lipsitch *Proc R Soc B* 2007
- > Ro door 1 op 16 maart

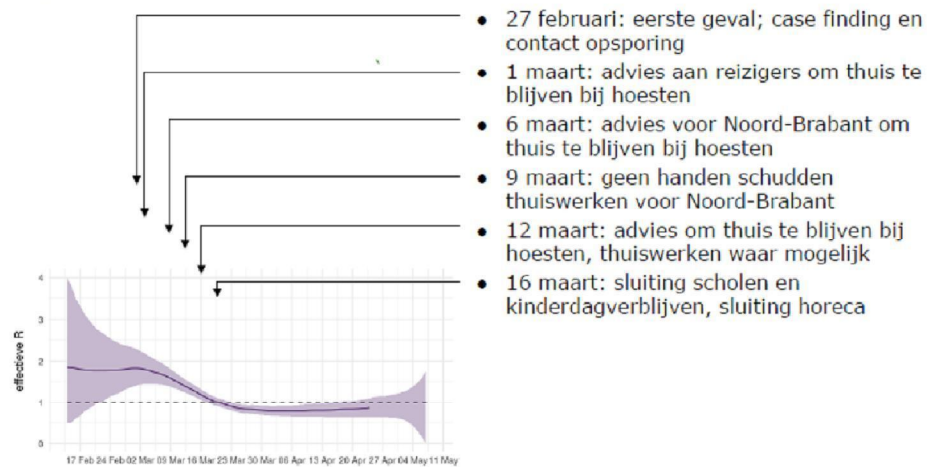
Schattingen meer recent dan 17 April onzeker

10



Bron: J Wallinga/ EPI/CiB

## Tijdslijn interventies







## Uitgangspunten BCO

- **Stapsgewijs** liften van maatregelen
- Monitoren effect van maatregelen door betrokken beroepsgroepen laagdrempelig te testen (vb: leerkrachten, gevolgd door...)
- Uitbreiden bron- en contactonderzoek (nu accent contacten)
- R<sub>E</sub> monitoren (en daarmee anticiperen stretch zorgcapaciteit)

### Bron en contactonderzoek:

- Gerelateerd aan testbeleid
- Indicaties voor testen worden naar verwachting steeds ruimer, en daarmee het aantal BCO óók!
- Met liften maatregelen in de maatschappij maatregelen voor contacten steeds **beperkender**
- Testbeleid – BCO – maatregelen dynamisch geheel