

## Wijzigingen in BCO beleid en registratie

In verband met veel nieuwe gevallen, en daarmee samenhangend grote drukte bij de grote steden is besloten dat het BCO beleid aangepast wordt en de registratielast verlicht.

### Cat. 1 kinderen als cat. 3 - transport

Op 1 augustus is in overleg met GGD Rotterdam-Rijnmond, GGD Amsterdam en GGD Haaglanden besloten dat zij kinderen uit huishoudens niet meer apart invoeren als categorie 1 contacten, maar het aantal kinderen registreren onder categorie 3 – Transport (een veld dat amper gebruikt wordt). Voor deze GGD'en moet het aantal categorie 1 contacten dus op een andere manier berekend worden.

Er is gevraagd of de GGD'en een kind, als deze positief getest wordt, wel als categorie 1 contact aangemaakt wordt en daarna case wordt gemaakt, zodat er overzicht blijft over de attack rates per categorie. Helaas geeft in ieder geval GGD Amsterdam al aan dit niet te doen. De persoon wordt direct als case ingevoerd en niet eerst als contact.

### BCO alleen bij risicogroepen en risicosettings

Op 5 augustus hebben GGD Rotterdam-Rijnmond en GGD Amsterdam een voorstel gedaan voor (lokale) wijzigingen in het BCO beleid en de registratie hiervan. Het Clb is hier 5 augustus mee akkoord gegaan.

GGD Rotterdam-Rijnmond stelt voor:

- In stad Rotterdam worden alle indexen gebeld en een contactinventarisatie gedaan. Als hier 'prioriteiten' uit voort komen (op een bijeenkomst geweest met >10 personen zonder 1,5m afstand, relatie zorginstelling, contacten op werk, vlucht), wordt BCO volledig gedaan en geregistreerd in HPZone. Als er geen 'prioriteiten' zijn, worden de brieven voor cat. 1/2/3 contacten aan de index gestuurd en kan hij/zij ze zelf uitdelen. Er wordt niet geregistreerd hoeveel contacten deze persoon heeft.
  - o GGD Rotterdam-Rijnmond loopt zo'n 300 meldingen achter. Voor deze groep zal hetzelfde beleid gelden. Dit zijn dus meldingen van vóór 6-8.
- In de randgemeenten wordt het landelijke beleid gevolgd en worden alle contacten geregistreerd in HPZone.

GGD Amsterdam stelt voor:

- In de hele GGD regio wordt het beleid gevolgd zoals in de stad Rotterdam.
  - o GGD Amsterdam loopt zo'n 300 meldingen achter. Voor deze groep zal hetzelfde beleid gelden. Dit zijn dus meldingen van vóór 6-8.

Update:

- GGD Haaglanden meldt op 13-8 dat zij per 6-8 een risicogestuurd BCO hebben gedaan.
- GGD West Brabant meldt op 13-8 dat zij van 7-8 halverwege de dag tot 11-8 halverwege de dag verkort BCO gedaan hebben: kinderen niet meer registreren in HPZone en prioritering op activiteiten/type contacten. Verder hebben ze voor het cluster 'Islamitische geloofsgemeenschap Bergen op Zoom' ook een risicogestuurd BCO gedaan.
- GGD Zuid Holland Zuid meldt op 17-8 dat zij van 8-8 t/m 14-8 verkort BCO gedaan hebben. Zij hebben de contacten niet zelf gemonitord; zij zijn ingelicht via de index. Vanaf 15-8 is het BCO weer uitgevoerd volgens de richtlijn.

## Per wanneer

	Cat. 1 kinderen als cat. 3 - transport	BCO alleen bij risicogroepen en risicosettings
GGD Amsterdam	Sinds 1-8	Sinds 6-8
GGD Haaglanden	Sinds 5-8	Sinds 6-8
GGD Rotterdam-Rijnmond	-	Sinds 6-8
GGD West-Brabant	7-8 halverwege de dag tot 11-8 halverwege de dag	7-8 halverwege de dag tot 11-8 halverwege de dag
GGD Zuid Holland Zuid	-	8-8 t/m 14-8

## Gevolgen voor indicatoren en rapportage

Wekelijkse update epidemiologische situatie COVID-19 in Nederland

De tabellen uit de 'Wekelijkse update epidemiologische situatie COVID-19 in Nederland' (pdf op RIVM-website) zullen op de volgende manier beïnvloed worden (nummering a.d.h.v. de rapportage van 4 augustus):

Kolom uit tabel 9	
Nieuwe COVID-19 meldingen	Niet beïnvloed
Gevonden i.h.k.v. BCO	Mogelijk beïnvloed <sup>A</sup>
% Gevonden i.h.k.v. BCO	Mogelijk beïnvloed <sup>A</sup>
Contactinventarisatie uitgevoerd	Mogelijk beïnvloed <sup>B</sup>
% Contactinventarisatie uitgevoerd	Mogelijk beïnvloed <sup>B</sup>

A. Deze wordt berekend aan de hand van de Osiris-vraag 'Is de patiënt opgespoord via BCO'. Mogelijk/Waarschijnlijk zal hier minder vaak 'ja' op geantwoord worden, aangezien zij niet door de GGD gebeld zijn en niet in HPZone zijn opgenomen door de GGD. De persoon moet dan dit dan zelf aangeven aan de hand van de brief die hij/zij ontvangen heeft van een index.

B. Momenteel worden dit aantal berekend aan de hand van de Osiris-vraag 'Wat is de status van de contactinventarisatie voor deze casus' aangevuld met het aanmaken van contacten in HPZone. Momenteel is bij (minimaal) 10% van de indexen wel een contact aangemaakt in HPZone, maar staat in Osiris (foutief) dat er geen contactinventarisatie heeft plaatsgevonden. De schattingen zullen dus waarschijnlijk zo'n 10% lager liggen.

Kolom uit tabel 10	
Aantal contacten	Beïnvloed <sup>C</sup>
Gemiddeld aantal contacten per nieuwe COVID-19 melding	Beïnvloed <sup>D</sup>
Positief geteste contacten	Beïnvloed <sup>E</sup>
% Positief geteste contacten	Beïnvloed <sup>F</sup>

C. Er zullen minder contacten in HPZone geregistreerd staan.

D. Aangezien er geen contacten worden geregistreerd bij bepaalde indexen, kan hier geen correcte schatting meer van worden gemaakt.

E. Als een contact (die niet meer als zodanig in HPZone geregistreerd staat) positief test, zal deze niet als contact in HPZone komen te staan en kan dit niet berekend worden.

F. Aangezien ook onbekend is hoeveel contacten er überhaupt bij een index horen, is dit percentage niet meer correct te berekenen.

11 Indicatoren zoals vastgesteld door het OMT

Nummer	Nog correct te berekenen als contacten niet geregistreerd worden?
1	Mogelijk beïnvloed, zie B. hierboven
2	Nee
3	Nee
4	Mogelijk beïnvloed, zie B. hierboven
5	Nee
6	Nee
7	Nee
8	Nee
9	Nee
10	Nee
11	Mogelijk beïnvloed, zie A. hierboven

Uiteraard is het mogelijk om de betreffende GGD'en uit de landelijke rapportage en de berekening van indicatoren te halen. Echter, de aantallen in de andere 22 regio's zijn aanzienlijk lager en de schattingen zullen daardoor een stuk onzekerder worden.