

To: (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl
Cc: (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl
From: (10)(2e)
Sent: Sun 8/30/2020 1:10:39 PM
Subject: FW: GGD teststraten rapportages
Received: Sun 8/30/2020 1:10:40 PM

Ho (10)(2e)

Omdat ik de komende weken niet bij het responsteam ben maar nog wel een vraag had, breng ik dit punt maar even per mail in. Het gaat over jongeren en registratie nauwe contacten binnen BCO:

Bij jongeren <18 jaar worden niet alle contacten binnen 1,5 m individueel geregistreerd (in tegenstelling tot bij volwassenen). Daardoor worden clusters bij jongeren waarschijnlijk minder snel opgepikt. Dat was bijvoorbeeld bij het cluster door 2 feestjes in Goes het geval:

- Veel contacten hadden zichzelf inderdaad al voor een test aangemeld, voordat zij bij het BCO in beeld zijn gekomen
- In eerste instantie zijn de contacten op dat feest niet geïdentificeerd als nauwe contacten. De genodigden waren veelal jongeren < 18 jaar die volgens de richtlijnen ook geen afstand hoeven te houden. Ook betreft het positief geteste jongeren die veel activiteiten ondernemen en veel contacten hebben, dus het was zoeken naar de bron.

Met mogelijke clusters in het onderwijs, vooral voortgezet onderwijs naar verwachting, is de vraag of dit niet een goede bestrijding en vroeg zicht op deze clusters bij jongeren belemmert. Mogelijk valt het mee doordat clusters op scholen gemeld dienen te worden bij de GGD. Maar vooral voor niet-institutionele clusters is dit mogelijk een belemmering in de bestrijding die door kan werken op transmissie binnen scholen, en die zich kan gaan wreken in de opinie over de noodzaak voor schoolsluiting als we veel clusters bij jongeren gaan zien, ontstaan buiten scholen, maar met identificatie via school en mogelijke verdere transmissie op school.

Gezien de toenemende kans op COVID-19 vanaf een jaar of 16-17 en een mogelijk toenemende kans op clusters in VO, zou het niet goed zijn om jongeren van 16 en 17 jaar die nauw contact zijn van een index wel individueel te registreren? Of is dit een te grote belasting voor de GGD ten opzichte van de (mogelijke) opbrengst in vergroten efficiëntie BCO bij deze leeftijdsgroep?

Groeten,
 (10)(2e)

<https://lci.rivm.nl/Handreiking-contact-en-uitbraakonderzoek-kinderen> : Het onderlinge contact tussen kinderen heeft echter consequenties voor het contact- en uitbraakonderzoek en de daaruit voortvloeiende maatregelen.

- Omdat kinderen geen 1,5 meter afstand tot elkaar hoeven te houden, is het praktisch niet uitvoerbaar voor de GGD om te bepalen welke kinderen meer dan 15 minuten binnen 1,5 meter afstand tot de index zijn geweest.
- Kinderen met name op de middelbare school, hebben heel veel verschillende contacten doordat ze les hebben in wisselende klassen met wisselende plattegronden. Daarnaast sporten zij in wisselende groepjes, en hebben ze buiten school veel onderling contact in wisselende samenstellingen. Hierdoor kan 1 kind met COVID-19 veel nauwe contacten hebben wat tot grootschalige quarantaine zou leiden, hetgeen buitenproportioneel wordt gevonden, vanwege het lage risico op secundaire transmissie.'

Contactonderzoek bij kinderen <18 jaar met COVID-19

- Bij een kind <18 jaar dat positief test op SARS-CoV-2 moet met betrekking tot de categorie 2 contacten nagevraagd worden met welke personen (buiten het huishouden) het kind echt *frequent en intensief* contact heeft gehad in de besmettelijke periode. Hieronder vallen bijvoorbeeld groepsleiders op kinderdagverblijven of oppasoma's die uitgebreid met het kind knuffelen en het kind verzorgen, kinderen die in dezelfde slaapkamer overnachten en beste vrienden die de hele dag met elkaar in nauw contact omgaan. Bij een grote slaapruiimte zoals op een groepsaccommodatie kan gekeken worden op welke manier er een logisch onderscheid gemaakt kan worden tussen kinderen die dichtbij of op afstand geslapen hebben.
- Voor deze frequente en intensieve contacten van geldt dat zij het beleid van categorie 2 contacten moeten volgen (thuis blijven en actieve monitoring).
- Daarnaast moet nagevraagd worden met welke andere personen of groepen kinderen het kind contact heeft gehad waarbij er geen 1,5 meter afstand werd gehouden, zoals basisschooldocenten, klasgenootjes of sportmaatjes. Deze personen volgen de maatregelen van categorie 3 contacten: zij hoeven niet thuis te blijven, worden niet actief gemonitord, en hoeven niet door de GGD individueel geregistreerd te worden. Dit vereist maatwerk door de GGD, die eventueel met de LCI kan overleggen.'