

BCO richtlijn

Vragen uit GGD Rotterdam Rijnmond

Algemene opmerking:

- de BCO load hangt natuurlijk af van het dan gevoerde testbeleid
- en daarmee wordt de workload GGDen bepaalt.
 - o Is dat gericht op zorgmedewerkers / doelgroepen die langzaam weer los mogen?
 - o En de overige burgers zieken gewoon thuis uit – of worden getest conform huidige individuele testindicaties?
- Er wordt ergens parallel aan dit proces gewerkt aan mogelijke digitale oplossingen om BCO te versterken. Als contactdata bijgehouden moeten worden ter evaluatie is het noodzakelijk dat indexen zelf hun contacten ergens in kunnen voeren, en dat daarop voortgebouwd kan worden.

Samenvattend

- Definitie contacten
 - o > 15 minuten onafgebroken op < 1,5 meter afstand.
 - o En per ongeluk aangehoest worden
- Besmettelijke periode 2 dagen voor begin klachten en tot 24 uur klachten vrij
- Roept vragen over contactinventarisatie op:
 - o Wordt bij testen al gevraagd of iemand alvast over contacten na kan denken?
 - o Wat als iemand in openbaar vervoer gezeten heeft en het was toch < 1.5 meter: die contacten zijn onbekend (zonder traceerapp)
 - Worden andere maatregelen in OV geadviseerd? Mondkapjes om anderen te beschermen
 - o Hoe kan de index geholpen worden contacten zelf te inventariseren.
 - Slimme vragen om contacten boven tafel te krijgen zie Materialen en training
 - o Moeten alle contacten in HPzone/GGD EPD ingevoerd door de GGD.
 - o Kunnen contacten via de index info ontvangen
 - o Wordt materiaal ontwikkeld om de laaggeletterden en anderstaligen informatie te verschaffen? (beeldmateriaal) zie Materialen en training

Beleid:

- Algemeen contact beleid wordt beschreven en daarna uitgesplitst tot huishouden
 - o Begrijpen we goed dat het enige verschil tussen contacten a) binnen en b) buiten het huishouden is dat bij b) kinderen wel naar school en sport mogen terwijl bij a) (huishoudcontact) de kinderen die contacten zijn thuis moeten blijven?
 - Wat is definitie kind? De kids onder 12 die geen grote rol in transmissie spelen?
- Niet huishoudcontacten:
 - o Gedurende 14 dagen na het laatste contactmoment met de patiënt zoveel mogelijk contact (anders dan met huisgenoten) met anderen te vermijden.
 - Dit komt over als Nederlandse gedooftaal. Wat wordt bedoeld?

P:\MO\Coronavirus 2019-nCoV\Documenten actiecentrum\Contactonderzoek\landelijke richtlijn\BCO richtlijn_commentaar Rotterdam Rijnmond.docx

- thuiswerken, geen gebruik OV, zoveel mogelijk anderen boodschappen laten doen, geen bezoek ontvangen
 - dat is concrete taal.
- Maar als het zo veel mogelijk ruimte biedt : maak die dan concreet, wat mag wel.
- Dan wordt er specifiek genoemd geen bezoek krijgen en niet bezoeken van personen met risico. Maar dat valt feitelijk ook al onder : geen bezoek ontvangen.
 - Hernoem dat: geen bezoek ontvangen en niet op bezoek gaan. (in het bijzonder risicopersonen)
- Huishoudcontacten:
 - contacten blijven thuis.
 - Mocht dit niet uitvoerbaar zijn, dan bepaalt de GGD wat tijdens de quarantaineperiode echt noodzakelijk is, waarbij men 1,5 meter afstand van anderen houdt. Mensen uit hetzelfde huishouden werkzaam in de vitale sector of met cruciale beroepen mogen alleen werken in overleg met hun werkgever.
 - Meeste overdracht is binnen gezin en tussen volwassenen
 - Werkgevers trekken aan werknemers. Is het wel een goed idee dat hierover de werkgever mag beslissen? Moet niet de GGD IZB hier leidend in zijn?
 - Het gaat niet zo zeer om de vraag mag je werken omdat je gezond bent maar moet je niet thuisblijven om verspreiding naar anderen voorkomen.
- Melden bij GGD / bedrijfsarts bij klachten als deze 24 uur bestaan
 - Wie meldt waar?
 - Als we door deze maatregelen COVID bestrijding willen doen moet de GGD toch alle contacten die klachten krijgen weten. zie [Surveillance](#).
 - Waarom 24 uur?
 - Zodat zeker is dat het niet een hoestje van een halve dag is of een nies door de pollenallergie?
 - Of dat testsensitiviteit hoger is?
 - Duur van melden tot testen zal doorgaans 24 uur duren voordat het gebeurt.
- Testindicatie en testuitvoer:
 - Wie doet dit ?
 - Wie betaalt het ?

Surveillance.

Als bedrijven/zorginstellingen hun eigen teststraten houden heb je als GGD/RIVM geen zicht meer erop wie/ hoeveel er getest worden en wat uitslagen zijn (tenzij pos) .De consequentie van keuze moet helder zijn.

Materialen en training

- Put uit ervaring GGDen (voorbeeld werkinstructies GGD)
- Slimme vragen voor inventarisatie
- Hulpmiddelen? Worden die ontwikkeld EMAIL / beeldmateriaal / filmpjes
- Medewerkers die getraind moeten om BCO te doen:
- Wordt er lesmateriaal / e learning ontwikkeld ?