

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 59
van **LISE VANDECASTEELE**
datum: 16 oktober 2020

aan **WOUTER BEKE**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

Coronabesmettingsbronnen - Clusteronderzoek

In tegenstelling tot onze buurlanden Nederland en Duitsland worden de besmettingsbronnen die gevonden worden door bronopsporing en clusteronderzoek in België niet publiekelijk gedeeld. Voor bronopsporing is dat logisch: daar doen we immers niet aan mee.

Maar aan clusteronderzoek wordt wel gedaan. Zo stelde Carmen De Rudder, woordvoester van het Interfederaal Comité Testing & Tracing dat "er momenteel volop wordt ingezet op het uitvoeren van clusteronderzoek". Daardoor zou er echter een verminderde capaciteit zijn om aan analyse en rapportering te doen.

Clusteronderzoek begint bij een alarm van federaal gezondheidsinstituut Sciensano. Een gemeente krijgt zo'n alarm als in de voorbije zeven dagen in de gemeente voldaan is aan minstens twee van drie criteria. Zo moeten er minstens twintig nieuwe gevallen zijn per honderdduizend inwoners, moet er minstens één geval per dag opduiken gedurende vijf dagen, of moet er vier dagen lang een stijging genoteerd worden tegenover de vorige dag.

Ondanks het feit dat het clusteronderzoek in de meeste gevallen de besmettingsbron niet kan blootleggen, is de informatie volgens statisticus Geert Molenberghs zeer nuttig. Ten eerste voor beleidsmakers, om te weten waar mensen besmet raken, zodat men gerichter kan ingrijpen. Ten tweede kan het volgens hem de bewustwording bij de bevolking verhogen.

1. In hoeveel gemeenten is men reeds gestart met het clusteronderzoek? Graag een overzicht van de verschillende gemeenten en de datum waarop met clusteronderzoek gestart is en de datum waarop het eventueel reeds afgerond werd.
2. Achten de minister het mogelijk om in extra personeel te voorzien voor de analyse en rapportering van de besmettingsbronnen?
3. Gouverneur van Oost-Vlaanderen Carina Van Cauter stelde dat in de week van 21 september tot 1 oktober 2020 ongeveer 40 procent van het aantal coronabesmettingen in de provincie te maken heeft met het gezin of de familie en slechts 1 procent met horeca. Dit toont aan dat er wel degelijk bepaalde gegevens verzameld worden over de besmettingsbronnen.

Kan de minister inzage geven in dit brononderzoek en de verzamelde gegevens? Welke conclusies kan men trekken uit de reeds verzamelde gegevens met betrekking tot de besmettingsbronnen?

4. Welke maatregelen zal de minister nemen om deze gegevens met betrekking tot het brononderzoek publiek te maken? Kunnen er wekelijkse overzichten verspreid worden waarop de bronnen van de COVID-besmettingen overzichtelijk weergegeven worden, zoals dat in omliggende landen gebeurt (Duitsland, Nederland, Frankrijk)?

ANTWOORD

op vraag nr. 59 van 16 oktober 2020

van **LISE VANDECASTEELE**

Uit uw vragen en de context die u schetst, kan ik moeilijk opmaken of u "clusteronderzoek" breed bekijkt als bron- en contactopsporing naar aanleiding van een uitbraak, of eerder restrictief en dit tot het luik contactopsporing in clusteromstandigheden beperkt, of als synoniem voor brononderzoek gebruikt (cf. de opgenomen quote van professor Molenberghs).

1. Vooreerst wil ik toch even meegeven dat het helemaal niet zo is dat er in Vlaanderen geen brononderzoek gedaan is. Er is wel degelijk in diverse uitbraken gezocht naar bronnen. Wel is het zo dat het nut en ook de efficiëntie – die sowieso al niet erg groot is – van casusgebonden brononderzoek daalt naarmate de transmissie van het virus in de maatschappij meer algemeen wordt. Naarmate een epidemie meer piekt, wordt de prioriteit dan ook meer en meer verschoven richting het opsporen en isoleren van besmette personen en het in quarantaine plaatsen van hoogrisico contactpersonen.

Vanuit het centrale covid-19 team werden voor minstens 201 gemeentelijke alerts brononderzoeken opgestart in de periode juli tot 15 oktober 2020. Dit wil zeggen, brononderzoek als gevolg van een alertsignaal voor verhoogde transmissie in een gemeente. Voor sommige gemeenten of steden werd meermaals brononderzoek opgestart naar aanleiding van éénzelfde, langdurig alertsignaal.

Maand	Aantal gemeente alerts met brononderzoek bijhorende
juli	49
aug	40
sep	95
1-15 okt	17
Eindtotaal	201

In totaal werden grofweg zo'n 4900 enquêtes afgenomen in het kader van brononderzoek dat centraal werd opgestart. Ook voor specifieke problematische situaties bij samenkomsten of collectiviteiten, kan een apart brononderzoek opgestart worden.

In oktober liep het aantal gemeenten met alerts zeer sterk op, waardoor er niet langer een brononderzoek opgestart kon worden voor elke gemeentelijke verhoging. Bovendien werden de field agents van de centrale contactopsporing ook volledig ingeschakeld ter ondersteuning van het opschalen van de contactopvolging in strikte zin. Hierdoor werden de brononderzoeken dus beperkt tot uitgesproken casussen.

2. Het zal u niet verwonderen dat er dezer dagen zeer hoge aantallen nieuwe te contacteren patiënten per dag zijn. Er is daarnaast een niet aflatende stroom aan adviesvragen van professionals ten velde en er zijn noden voor clusterbehartiging, voor hulp bij uitbraken in residentiële zorgvoorzieningen, enz....

In deze omstandigheden is het niet evident om bijkomend personeel in te schakelen voor onderzoek of analyse. Echter we bekijken dit steeds in functie van de meest prioritaire aspecten van de behartiging van de epidemie.

Bovendien zullen naar aanleiding van een recente beslissing van de Vlaamse Regering de lokale besturen eveneens de mogelijkheid krijgen om bijkomend in te zetten in lokale bronopsporing en dit aanvullend op de werking van het centrale covid-19 team.

3. Over de specifieke oorsprong van de verklaring van mevrouw Van Cauter kan ik uiteraard niet echt veel zeggen. Het is echter wel zo dat er, voor zover mogelijk binnen een context waar clusteronderzoek het meest prioritair aangepakt wordt, naast onderzoek bij gemeentelijke alerts, ook brononderzoek is gedaan rond sommige patiënten.

Zo werden – ik berichtte u daar eerder over – bij aanwijzingen dat een welbepaalde horecazaak bron zou kunnen zijn van een uitbraak, aanwezigheidslijsten opgevraagd voor verder onderzoek.

Zoals ik antwoordde op een deelvraag van vraag nr. 33 van 12 oktober 2020 van Vlaams parlements lid Gwendolyn Rutten, wordt daarnaast aan indexpatiënten zelf bij de contactopsporing naar de “vermoedelijke bron” gevraagd. Let wel, dit is de “vermoedelijke bron” zoals ze wordt aangegeven door de indexpatiënt zelf. Zorg en Gezondheid gaf aan dat ze vermoeden dat er een grotere of kleinere kans is op vertekening daar. Bovendien is de vermoedelijke bron in veel gevallen gewoon niet gekend of niet identificeerbaar.

Het herkennen van clusters zal ook eerder opgepikt worden binnen de context van een goed afgelijnde collectiviteit dan in de “open maatschappij”. Zo zijn er wel wat uitbraken gekend in sportclubs deze zomer, die bij nader onderzoek, vervolgens eerder te wijten waren aan de kantine of een cafébezoek na het sporten dan aan het sporten zelf. Door het gekende groepsverband van de sportclub komen deze clusters naar boven, iets wat minder snel het geval is in een lossere contactverband.

4. Uw vraag is gelijkaardig aan een deelvraag van vraag nr. 33 van 12 oktober 2020 van Vlaams parlements lid Gwendolyn Rutten. Haar antwoordde ik al dat, wat de publieke rapportering betreft, Zorg en Gezondheid aan een publieke versie van de controletoren in de ZorgAtlas werkt.

Deze publieke toegang vraagt echter om een technische infrastructuur die het agentschap momenteel nog aan het opzetten is. Het agentschap heeft recent in een persbericht resultaten bekend gemaakt van wat patiënten zelf aangeven als bron van besmetting en waar ze nog geweest zijn voor hun isolatie. U kan het bericht achter volgende link vinden: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/vlaamse-controletoren-toont-nu-waar-de-besmette-persoon-denkt-besmet-te-zijn-geraakt>. Zijn er de komende weken opmerkelijke verschuivingen in deze resultaten, dan zal het agentschap daar opnieuw over berichten.