DISCLAIMER

Onafhankelijke informatie is niet gratis. Het NTvG investeert veel geld om het hoge niveau van haar artikelen te waarborgen, door een proces van peer-review en redactievoering. Het NTvG kan alleen bestaan als er voldoende betaalde abonnementen zijn. Het is niet de bedoeling dat onze artikelen worden verspreid zonder betaling. Wij rekenen op uw medewerking.

Eerste covid-19-patiënten in Noord-Nederland

Ervaringen met informatievoorziening, bron- en contactonderzoek en thuisisolatie

Marleen N. Luning-Koster, Manna A. Alma, Jossy van den Boogaard, Nienke P. Verheij, Sijrike F. van der Mei, Jeanet A. Landsman en S.A. (Menno) Reijneveld

Inleiding

Infectieziektebestrijding door bron- en contactonderzoek (BCO; zie uitleg) en leefregels is afhankelijk van de medewerking van geïnfecteerden. Die medewerking wordt mede bepaald door hoe zij de ingestelde maatregelen ervaren. Met dit onderzoek brachten wij in kaart hoe patiënten met covid-19 de informatievoorziening, het BCO en de thuisisolatie aan het begin van de pandemie hebben ervaren. De resultaten hiervan geven inzicht in de aanpak van een pandemie met een onbekend pathogeen en de werkwijze in de huidige fase van de pandemie.

Methode

Voor dit onderzoek analyseerden wij opnieuw de interviews die waren afgenomen in het kader van een 'mixed-methods'-onderzoek naar het ziektebeloop en de (na)zorg in de eerste fase van de covid-19-pandemie. Daarvoor werden in de periode 9 maart-3 april 2020 alle Groningers en Friezen van ≥ 18 jaar met een aangetoonde SARS-CoV-2-infectie gevraagd om deel te nemen. Met 'maximum variation sampling' selecteerden we 40 patiënten voor een telefonisch interview; 29 van hen gaven toestemming voor deze thematische analyse. Over het oorspronkelijke onderzoek is eerder gepubliceerd in het *NTvG*.

Resultaten

Uit de analyses kwamen 4 thema's naar voren: (a) informatie over diagnose en leefregels; (b) onderzoek naar de infectiebron; (c) informeren van de contacten; en (d) leven met de maatregelen in thuisisolatie. De tabel laat een aantal illustratieve citaten zien per thema.

thema	citaten
informatie over diagnose en leefregels	– 'Ik heb geen leefregels meegekregen. Had de GGD maar gebeld. Heb ik later zelf contact mee gehad, toen ik thuis was heb ik weer gebeld, van: "Moet je eens luisteren, ik ben ontslagen uit het ziekenhuis. Hoe nu verder? Wanneer kan ik weer naar buiten?"' (man, 53 jaar) – 'Het waren ook tegenstrijdige verhalen. De huisarts zei 2 weken in quarantaine blijven en de GGD zei 1 week is voldoende.' (man, 55 jaar)
onderzoek naar de infectiebron	– 'Ik zit nog steeds een beetje met de vraag, heeft [familielid] het van mij of heb ik het van [familielid]? Daar zal ik waarschijnlijk nooit achter komen.' (man, 54 jaar) – 'Ze hebben gevraagd waar ik werk, maar ze hebben het denk ik niet onderzocht. Daar heb ik geen terugkoppeling van gehad' (vrouw, 43 jaar)
informeren van contacten	– 'Dat je dan de brief naar mensen moest sturen omdat ze in contact met jou waren geweest. Ik kon daar niet zo veel mee. Dus ja, ik heb dat beetje naast me neer gelegd moet ik zeggen.' (vrouw, 52 jaar) – 'Die cliënten hebben we het niet verteld, om ze niet ongerust te maken en die werden gewoon goed in de gaten gehouden.' (vrouw, 59 jaar) – 'Mensen zeggen: jij hebt dat toch gehad. En doen vervolgens nog een stap naar achter. Het is net alsof ik de pest of pokken heb gehad... Er zijn wel mensen die rekenen het me aan. Zo van: dan ben je vast niet voorzichtig genoeg geweest.' (vrouw, 45 jaar)
leven met de maatregelen in thuisisolatie	– 'Wat sommigen doen is je kinderen niet meer zien of op 1,5 meter, maar ja, dat houdt eigenlijk niemand vol.' (man, 42 jaar) – 'En onze [familielid met verstandelijke beperking] snapt er weinig van, is uitermate angstig. Dus wanneer wij plotseling afstand nemen en dingen wel of niet doen, dat zou hij niet begrijpen en volslagen in paniek raken.' (man, 68 jaar) – 'De verplichting dat ik thuis moet blijven, hè. Een ander vertelt mij wat ik moet doen en daar kan ik persoonlijk heel slecht tegen.' (vrouw, 59 jaar) – 'Nou ja, van mij mocht hij [oud familielid] het krijgen. Liever nu dan op een later moment. Dat je eventueel geweigerd wordt voor de zorg.' (man, 36 jaar) – 'Wat ik wel had verwacht, nog een telefoontje vanuit de GGD, om te vragen van goh hoe gaat het verder? Komen jullie eruit? Of dat soort dingen zeg maar. Dat hadden we het liefst gehad.' (vrouw, 43 jaar)

Tabel
Enkele citaten van personen die covid-19 doormaakten in de periode maart-april 2020

Informatie over diagnose en leefregels Tegenstrijdige informatie door verschillende adviseurs leidde tot onduidelijkheid bij patiënten. Na ontslag uit het ziekenhuis voelden patiënten zich niet geïnformeerd over de leefregels tijdens thuisisolatie.
Onderzoek naar de infectiebron Voor velen was het onduidelijk of en hoe onderzoek naar de bron van de infectie plaatsvond; sommigen hadden daar terugkoppeling over verwacht.
Informeren van contacten Niet iedereen voelde zich in staat om de juiste contacten te informeren. Hierbij speelde stigmatisering een rol.
Leven met de maatregelen in thuisisolatie De geadviseerde leefregels werden veelal niet volledig toegepast. Er werd met name afgeweken van de isolatieduur. Redenen hiervoor waren dat de isolatie praktisch onuitvoerbaar was of dat de patiënt onvoldoende informatie of een gebrek aan discipline had, zich beriep op de autonomie of het nut of de consequenties voor naasten er niet van inzag.

Beschouwing

Tegenstrijdige informatie leidt tot onzekerheid. De informatie van de GGD bereikte niet alle patiënten die vanwege covid-19 waren opgenomen in het ziekenhuis, mogelijk doordat contactpersonen de informatie niet deelden met de patiënt of doordat zij de informatie niet onthielden vanwege ziekte of stress.
Bij brononderzoek is medewerking van geïnfecteerden belangrijk. Helderheid over de werkwijze van de GGD is van belang om het krediet van geïnfecteerden niet te verspelen. Het brononderzoek moet aan hen worden uitgelegd, ook om te voorkomen dat geïnfecteerden terugkoppeling hierover verwachten. Door bij het contactonderzoek mensen te helpen met de inschatting van het risico van een contact en te ondersteunen bij angst voor stigmatisering worden zij beter in staat gesteld om zelf hun contacten te informeren.
Opvallend is dat velen de leefregels voor thuisisolatie niet opvolgen. Mogelijk speelde de afschaling van de begeleiding door de GGD

hierbij een rol. Monitoring van thuisisolatie is belangrijk om de impact van BCO en maatregelen te toetsen, met name met het oog op zelf-effectiviteit en stigmatisering.

Conclusie

In het begin van de uitbraak voelden niet alle patiënten met covid-19 zich goed geïnformeerd en begeleid; vragen over het bron- en contactonderzoek en thuisisolatie bleven onbeantwoord. Tegenstrijdige adviezen leiden tot onzekerheid en een slechte naleving van de maatregelen. Eenduidige communicatie is daarom van belang. Begeleiding van thuisisolatie moet geborgd worden en adviezen hierover moeten worden afgestemd tussen GGD, huisarts, specialist en bedrijfsarts. Dit geldt zowel voor de huidige situatie, waarin bron- en contactonderzoek zinvol is bij een nieuwe SARS-CoV-2-variant, als voor een toekomstige pandemie met een onbekend pathogeen.

De volledige versie van dit artikel is hier beschikbaar als supplement.

— De volledige versie van dit artikel staat als supplement online op ntvg.nl/D6469
— GGD Fryslân, Leeuwarden: drs. M.N. Luning-Koster, arts Maatschappij en Gezondheid, profiel infectieziektebestrijding. GGD Groningen, Groningen: dr. J. van den Boogaard, arts Maatschappij en Gezondheid, profiel infectieziektebestrijding. UMCG, afd. Gezondheidswetenschappen, Groningen: dr. M.A. Alma, drs. N.P. Verheij en dr. J.A. Landsman, bewegingswetenschappers; dr. S.F. van der Mei, verplegingswetenschapper en epidemioloog; prof.dr. S.A. Reijneveld, sociaal geneeskundige.
— Contact: M.N. Luning-Koster (dokterkoster@hotmail.com)
— Belangenconflict en financiële ondersteuning: geen gemeld.
— Aanvaard op 13 januari 2022
— Citeer als: Ned Tijdschr Geneeskd. 2022;166:D6469

Uitleg

Bron- en contactonderzoek

Met het bron- en contactonderzoek van de GGD wordt geprobeerd om de transmissie van een micro-organisme of virus te voorkomen. Na een melding van een met laboratoriumdiagnostiek aangetoonde infectie (indexpatiënt) begint het brononderzoek: de GGD spoort de besmettingsbron op, die mogelijk nog infectieus is, net als andere personen die door deze bron besmet kunnen zijn.

Daarnaast verricht de GGD contactonderzoek om personen te identificeren die kunnen zijn besmet door de indexpatiënt. Deze contacten worden op de hoogte gesteld en geadviseerd om zich te laten testen wanneer dat nodig is of, bij een hoog risico op infectie, om in quarantaine te gaan gedurende de periode dat zij besmettelijk kunnen worden.