

#### Bevoegdheidsverdeling

In de Wet publieke gezondheid is opgenomen dat het **(--)** *bestuur van de veiligheidsregio zorg draagt voor de voorbereiding op de bestrijding van een A-ziekte*. Het bestuur beschrijft in zijn crisisplan de organisatie, de taken en de bevoegdheden in het kader van de voorbereiding op de bestrijding van een epidemie van een A-ziekte. Dit deel van het crisisplan wordt vastgesteld in overeenstemming met het algemeen bestuur van de gemeentelijke gezondheidsdienst (GGD). **(--)** *De voorzitter van de veiligheidsregio draagt zorg voor de bestrijding van een A-ziekte*. De GGD is verantwoordelijk voor de operationele voorbereiding en uitvoering van de infectieziektebestrijding.

**(--)**

*Taakveld veiligheidsregio en GGD*

- Regionale coördinatie en uitvoering aanpak infectieziekte
- Afstemming beleid openbare orde en veiligheid op de landelijke infectieziektebestrijding
- Afstemming risico- en crisiscommunicatie op de landelijke infectieziektebestrijding

#### Werkwijze

De minister van VWS kan de voorzitter van de veiligheidsregio opdracht geven om bepaalde maatregelen uit te voeren of juist niet uit te voeren. Bij afwezigheid van een dergelijke opdracht kan de voorzitter veiligheidsregio zelf beslissen over het nemen van maatregelen ter bestrijding van de infectieziekte-uitbraak (gehoord hebbende de GGD). In de praktijk is een opdracht of aanwijzing meestal niet nodig omdat de betrokken bestuurders, organisaties en patiënten meewerken aan het landelijke beleid voor de bestrijding van de infectieziekte.

#### *Opdracht of aanwijzing*

Als de minister van VWS opdrachten of aanwijzingen geeft aan de voorzitter veiligheidsregio doet hij dat in een officiële brief met vermelding van het wetsartikel waar de opdracht of aanwijzing op gebaseerd is.

#### *Bestuurlijke afstemming*

Indien er behoefte is aan bestuurlijke afstemming over het beleid kan de minister een Bestuurlijk Afstemmingsoverleg organiseren (meestal volgend op een advies van een Outbreak Management Team) of een bestuurlijke bijeenkomst.

#### Wettelijke bevoegdheden minister van VWS bij A-ziekten

- De minister kan de voorzitter veiligheidsregio opdragen hoe de bestrijding ter hand te nemen, waaronder begrepen het opdragen tot het toepassen van de maatregelen bedoeld in hoofdstuk V (Wpg, art. 7, lid 1). Het gaat dan om:
  - personen ter isolatie in een ziekenhuis doen opnemen;
  - een ter isolatie opgenomen persoon door een arts doen onderzoeken;
  - personen in quarantaine plaatsen;
  - een persoon een verbod opleggen om beroeps- of bedrijfsmatige werkzaamheden te verrichten;
  - gebouwen, vervoermiddelen, goederen en waren controleren op besmetting;
  - voorschriften geven van technisch-hygiënische aard voor besmette gebouwen, vervoermiddelen, goederen en waren;
  - besmette gebouwen, vervoermiddelen of goederen ontsmetten, inclusief vernietiging van vectoren;
  - besmette gebouwen of terreinen dan wel gedeelten daarvan sluiten;
  - een verbod uitvaardigen voor het gebruik maken of betreden van besmette vervoermiddelen;
  - besmette waren vernietigen;
  - opdracht geven aan de exploitant van een burger(lucht)haven om voorlichting te geven aan reizigers, medewerking te verlenen aan onderzoek van vertrekkende of aankomende

reizigers, voorschriften van technisch-hygiënische aard uit te voeren en gebouwen of terreinen dan wel gedeelten daarvan te sluiten;  
 - opdracht geven aan een vervoerexploitant om voorlichting te geven aan passagiers, maatregelen van technisch-hygiënische aard uit te voeren, een schip of luchtvaartuig en de hierin aanwezige goederen te controleren en te ontsmetten, met inbegrip van de vernietiging van vectoren.

- De minister kan de burgemeester opdragen om toepassing te geven aan de maatregelen bedoeld in artikel 22a van de Wet op de lijkbezorging (Wpg, art. 7 lid 3). Het gaat dan om maatregelen om het gevaar af te wenden van een lijk dat besmet is met een infectieus of giftig agens of een infectieuze of giftige stof (of een gegrond vermoeden daarvan).
- De minister kan een bestuurlijk afstemmings overleg (BAO) voeren (Wpg, art. 7 lid 4).
- De minister kan bepalen of een infectieziekte wordt aangemerkt als behorend tot groep A (Wpg, art. 20)

#### Beeld VWS:

##### Situatie

- Cijfers van 3 februari: 14,564 patiënten, 305 mensen overleden.
- Het aantal patiënten dat is gediagnosticeerd blijft oplopen.
- Het overgrote deel van de patiënten is in de regio Wuhan geweest en is daar waarschijnlijk besmet geraakt.
- Bevestigde besmettingen binnen Europa: Duitsland 8, Frankrijk 6, Italië 2, VK 2, Rusland 2, Finland 1, Spanje 1, Zweden 1.
- Er zijn nog geen patiënten in Nederland bevestigd. Er heeft wel diverse keren diagnostiek plaatgevonden
- Officiële cijfers over het aantal patiënten worden bijgehouden door het ECDC (European Center for Disease Control) en de WHO.
- Er is nog weinig epidemiologische kennis over het virus.
- De WHO heeft de uitbraak van het virus uitgeroepen tot PHEIC (Public Health Emergency of International Concern).
- De WHO heeft een nieuwe (bredere) casusdefinitie gepubliceerd (personen bij wie diagnostiek wordt uitgevoerd).
- De WHO heeft aangegeven dat er vooralsnog geen aanvullende maatregelen voor reizigers naar China nodig zijn.

##### Effecten

- Er kan iemand naar Nederland komen en hier ziek worden.
- Omdat de ziekte van mens op mens overdraagbaar is, is het mogelijk dat hier ook contacten van een patiënt ziek worden.
- Dit zal naar verwachting tot maatschappelijke onrust leiden.
- Er is weinig over het virus bekend. Dat leidt (in de media) tot onrust.
- Er is veel aandacht (media en politiek) voor dit virus, nationaal en internationaal.

##### Maatregelen

- Op 28-1 is het nieuwe coronavirus aangewezen als A-ziekte.
- Nederlandse infectieziekteartsen worden door het RIVM Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu geïnformeerd over de laatste stand van zaken en de ontwikkelingen rond het nieuwe coronavirus.

- Bij het RIVM en het Erasmus MC Erasmus University Medical Center zijn testen beschikbaar waarmee vastgesteld kan worden of iemand het virus heeft.
- Er zijn protocollen waarin staat beschreven hoe een patiënt met klachten opgevangen moet worden.
- Zorgcapaciteit en de beschikbaarheid van persoonlijke beschermingsmiddelen worden geïnventariseerd.
- Op Schiphol hangen informatieborden voor passagiers die aankomen uit China.
- Het algemene publiek kan bij het RIVM informatienummer terecht met vragen over het coronavirus, hiervoor is een optie aangemaakt in het keuzemenu.
- In Nederland adviseren we alleen mondkapjes voor medisch personeel. Het probleem is dat het alleen helpt als je speciale maskers gebruikt die zich heel goed sluiten over je neus en mond. Je moet de maskers heel nauwkeurig gebruiken en ze regelmatig wisselen. Dat is in het dagelijks gebruik bijna niet mogelijk.
  - Duiding:
    - Doordat er nog veel onduidelijk is over het virus, zie je ook onrust.
- Hierdoor zie je ook dat er in landen om ons heen, te beginnen in China, extreme maatregelen worden genomen.
- Deze maatregelen zijn niet allemaal op medische gronden te verklaren.
- Experts weten nog niet goed hoe dit virus zich vergelijkt met een gebruikelijk griep. De officiële cijfers van dit moment lijken niet heel verontrustend. Maar we weten niet precies hoeveel vertraging er in de gegevens zit en of er sprake is van een onderrapportage en hoe groot die is.
- Mensen die in Nederland verkouden zijn of longklachten hebben, hoeven zich geen zorgen te maken dat ze het nieuwe coronavirus hebben. Zeker niet als ze niet recent in Wuhan zijn geweest. De kans is veel groter dat mensen gewoon griep hebben of een ander verkoudheidsvirus.
- Door het aanwijzen van het coronavirus als een **A-ziekte** heeft de minister van VWS de coördinatie gekregen over de bestrijding ervan. In de praktijk ligt de coördinatie hiervan bij het RIVM. A-ziekten brengen meer mogelijkheden en weetelijke maatregelen met zich mee: zie onder het veld overig voor een overzicht van de verantwoordelijkheden met de Veiligheidsregio en de maatregelen.
- Voor een PHEIC moet de bedreiging van de gezondheid behalve internationaal ook ongebruikelijk en onverwachts zijn en ernstige gevolgen hebben. Een comité van de WHO bepaalt wanneer gezondheidsrisico's erg uitzonderlijk en niet aan één bepaald land gebonden zijn. Deze PHEIC-status duurt in eerste instantie 3 maanden. In deze periode volgen er aanbevelingen om de crisis te bestrijden. Landen worden opgeroepen om de noodzakelijke voorbereidingen te treffen op het gebied van toezicht op uitbraken en maatregelen voor te bereiden in geval besmette patiënten worden aangetroffen; Er geen disproportionele maatregelen genomen moeten worden (nog geen reis- of handelsrestricties); Landen met kwetsbare gezondheidssystemen geholpen moeten worden. De praktische gevolgen lijken voor Nederland beperkt, omdat een infectie in Nederland al een meldingsplichtige A-ziekte is.
- **Casusdefinitie:** Ook het RIVM heeft haar definitie aangepast. Er wordt voortaan onderscheid gemaakt tussen de casusdefinitie voor extramuraal (buiten het ziekenhuis) en de casusdefinitie voor patiënten die in het ziekenhuis worden opgenomen. Voor patiënten die in het ziekenhuis opgenomen worden, is het criterium uitgebreid naar een persoon met symptomen en een verblijf in heel China (voorheen alleen Wuhan).
- **Wat gebeurt er als er iemand is die mogelijk het nieuwe coronavirus heeft. Als iemand met ziekteverschijnselen zich bij een arts meldt en de arts denkt dat de patiënt mogelijk het nieuwe coronavirus heeft gaat er een protocol in werking. De arts vraagt een test aan bij het RIVM Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu en het Erasmus MC Erasmus University Medical Center. Daar wordt tegelijkertijd de test ingezet. Ondertussen wordt de verdachte patiënt in isolatie gehouden. Dat kan in thuisisolatie of door opname in het ziekenhuis. Dat is afhankelijk van de situatie. Als de test positief is, blijft de patiënt in isolatie en doet de GGD Gemeentelijke Gezondheidsdienst zogenoemd contactonderzoek. Alle mensen waarmee de patiënt tijdens de besmettelijke periode contact heeft gehad, moeten gedurende de incubatietijd hun gezondheid in de gaten houden. Als zij ziekteverschijnselen krijgen moeten zij dat aan de GGD melden en begint het verhaal van vooraf aan.**

**Knelpunten**

- schaarste van middelen, zorgcapaciteit en zorgpersoneel (nog niet, maar mogelijk in de toekomst)
- personeelsproblemen voor andere (vitale) *(...)*sectoren