

Uitbraak van het COVID-2019 (Coronavirus)			
Gebeurtenis / aanleiding	(10)(2a)		
	<p>Door de GGD en de afdeling Crisisbeheersing een analyse en scenario planning gemaakt. Hierbij is gebruik gemaakt van de analyse systematiek zoals deze ook wordt gehanteerd door het LOCC. Vooralsnog is de planningshorizon op medio maart gesteld.</p> <p>Ter info:</p> <ul style="list-style-type: none"> RIVM is landelijk regiehouder rondom de bestrijding van COVID-19 en houdt een Q&A bij: https://www.rivm.nl/coronavirus/nieuw-coronavirus-in-China/vragen-antwoorden NAZL heeft in deze fase de regierol op zorgcontinuïteit GGD is binnen de VRLN in the lead Er is preventief een incident aangemaakt in LCMS: GRIP 0 - 23-Beeldvorming nieuw corona virus (10)(2e) - (10)(2e) / GENEESKUNDIGE ZORG 		
Best - /realistic - worst case scenario na initiële analyse	Best case scenario	Realistic case scenario	Worst case scenario
	Geen besmettingen in Nederland en in de ons omringende landen blijft het aantal besmettingen gering. Het is aannemelijk dat in de gestelde periode we wel te maken krijgen met één of meer besmettingen. Op dat moment gaan we automatisch over naar het most realistic scenario	Er zijn een aantal besmettingen in Nederland waaronder in onze regio. Het aantal en/of afkomst noopt de overheid niet tot het verder bijstellen van de casusdefinitie. De maatregelen die rondom deze patiënten worden getroffen zijn beheersbaar door het personeel van GGD en witte kolom. En alle maatregelen kunnen rekenen op draagvlak bij zowel bevolking als media. Een en ander levert geen paniek of problemen op.(reguliere griep +).	Besmetting in Nederland waaronder in onze regio. Ondanks de 'mildheid' van de maatregelen kunnen deze niet rekenen op maatschappelijk draagvlak en de media vergroot dit nog verder uit. Door verdere aanpassing van de casusdefinitie wordt een grote wissel getrokken op de GGD enerzijds, anderzijds is het voer voor de media. Dit alles leidt tot maatschappelijke onrust enerzijds anderzijds tot problemen bij de eigen hulpdiensten mogelijk als gevolg van de langdurige belasting maar ook combinatie met het reguliere werk, andere crisissen en/of ziek worden/overlijden eigen personeel

Bestuurlijke uitgangspunten	Best case scenario <ul style="list-style-type: none"> Het hebben van een actueel beeld Stelselmatige sitraps door DPG aan VzVR Voorbereid zijn op realistic case scenario 	Realistic case scenario <ul style="list-style-type: none"> Het hebben van een actueel beeld met verdere focus op de provincie en omringende regio's qua verspreiding, gevolgen en eigen continuïteit Voorbereid zijn op overgang naar worst case scenario Stelselmatige sitraps en overleg door DPG aan/met VzVR Eenduidig optreden en communicatie lokale bestuurders, afgestemd met het land en buurregio's Maatregelen moeten maatschappelijk aanvaardbaar zijn. 	Worst case scenario <ul style="list-style-type: none"> Actief laten monitoren van de situatie Maatregelen gericht op verminderen en verder voorkomen maatschappelijke onrust Eenduidig optreden lokale bestuurders Borgen continuïteit hulpverlening
Bestuurlijk handelingsperspectief	Best case scenario <ul style="list-style-type: none"> Zo nodig opschalen 	Realistic case scenario <ul style="list-style-type: none"> Opschaling Actuele informatiedeling tussen bestuurders en bestuurslagen Burgervader/-moederrol Werkgeverrol als eigen personeel is getroffen 	Worst case scenario <ul style="list-style-type: none"> Bestuurlijke afstemming lokaal, regionaal, landelijk Actuele informatiedeling tussen bestuurders en bestuurslagen Informereren en communiceren Kanaliseren van emoties/onrust Werkgeverrol invullen

<i>Netwerkanalyse</i>	Best case scenario	Realistic case scenario	Worst case scenario
		Nationaal	Nationaal
	VWS/RIVM (toezicht/info/kennis)	VWS/RIVM (toezicht/info/kennis)	VWS/RIVM (toezicht/info/kennis)
	LCI (info)	LCI (info)	LCI (info)
		Erasmus MC (kennis)	Erasmus MC (kennis)
			Min J&V (bijstand)
			LOCC (bijstand)
	Regionaal	Regionaal	Regionaal
	VzVr (gezag)	VzVr (gezag)	VzVr (gezag)
	DPG (gezag)	DPG (gezag)	DPG (gezag)
	GGD/IZB (uitvoering)	GGD (uitvoering)	GGD (uitvoering)
	CB (multi voorbereiding)	CdK (best. toezicht / info)	CdK (best. toezicht / info)
		CB <ul style="list-style-type: none"> • Multi voorbereiding • ROL/IM/CC (afstemming) 	CB <ul style="list-style-type: none"> • Multi voorbereiding • ROL/IM/CC (afstemming)
		GHOR (afstemming) <ul style="list-style-type: none"> • Netwerk Acute Zorg (10)(2e) (NAZL); (zorg continuïteit) • Aanbieders van acute zorg • Overige zorginstellingen 	GHOR (afstemming) <ul style="list-style-type: none"> • Netwerk Acute Zorg (10)(2e) (NAZL); (zorg continuïteit) • Aanbieders van acute zorg • Overige zorginstellingen
Wet- en regelgeving	Noodrecht, Noodverordening en –bevoegdheden: gemeentewet art 176 (klik hier) Tevens: <ul style="list-style-type: none"> • Wet veiligheidsregio's (klik hier) • Wet publieke gezondheid (Wpg) o.a. : (klik hier) <ul style="list-style-type: none"> ○ art.31 en 35 bevoegdheden VzVR i.h.k.v. isolatie en quarantaine ○ hfd VI art. 59 e.v.; Financiële bepalingen 		

	<p>In de praktijk meestal niet nodig (er is eerst bestuurlijk afstemmingsoverleg met de minister) maar volgens de Wpg:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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). 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 infectueus of giftig agens of een infectueuze of giftige stof (of een gegrond vermoeden daarvan). 		
Bestuurlijke netwerkkaarten (BNK) en handreikingen	<ul style="list-style-type: none"> Bestuurlijke netwerkkaarten (BNK) (klik hier) <ul style="list-style-type: none"> BNK 2: geneeskundige hulpverlening algemeen (crisistype; grote ongerustheid over fysieke gezondheid) BNK 7: infectieziekte (crisistype (dreigende) infectieziekte) COVID-19 richtlijn (klik hier) Generieke draaiboek infectieziekte bestrijding (klik hier) 		
Communicatiestrategie	Best case scenario	Realistic case scenario	Worst case scenario
	<ul style="list-style-type: none"> Stakeholders proactief blijven informeren RIVM communicatie als basis Aandacht voor carnaval 	<ul style="list-style-type: none"> Best case + Boodschap afstemmen met RIVM/ aangrenzende regio's Regelmatig via vaste kanalen Zorgvuldig met aandacht voor regionale invloeden 	<ul style="list-style-type: none"> Realistic + Proactief media benaderen met juiste boodschap / info
Sleutelbesluiten	Best case scenario	Realistic case scenario	Worst case scenario
	<ul style="list-style-type: none"> Zodra 1^e besmetting in regio een feit is multi bijeenkomen Overstappen op realistic case scenario 	<ul style="list-style-type: none"> GRIP 4 zonder pager alarmering. VzVr neemt de bestrijding ter hand 	<ul style="list-style-type: none">
Uit te werken acties, opdrachten en adviezen	Acties:		
	Best case scenario	Realistic case scenario	Worst case scenario
	<ul style="list-style-type: none"> Situatie blijven monitoren Bijhouden hoeveel tijd en middelen besteed worden tbv eventuele 	<ul style="list-style-type: none"> Best cast + LCI blijven voeden met vragen Rooster organiseren 	<ul style="list-style-type: none"> Best + waarschijnlijk+

	<p>verrekening achteraf</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aannames bij de factoren van invloed zoals gedaan in de analyse blijven monitoren. • Voorraad PBM aanleggen • Voorraad bemonstering materiaal • Netwerk in kaart brengen met bereikbaarheidsgegevens • Doornemen Generiek draaiboek bijlage 7, 8 en 9 en overige relevante instructies • Uitwerken wie wat doet bij 1^o besmetting en hierbij specifiek aandacht voor procedure quarantaine en isolatie 	<ul style="list-style-type: none"> • Prioriteren andere werkzaamheden • Scholing (nieuw) personeel <ul style="list-style-type: none"> ○ Kennis ○ Veiligheid 	