

	Doel	Scenario	Risico	Beheersmaatregel	OMT	Media / communicatie	Guidance documentatie	Wat betekent dit voor het individu	Wat betekent dit voor de samenleving/economie	Drempelwaarde om op/af te schalen
C1	Containment (voorkomen introductie - voorkomen transmissie binnen NL)	Geen gerapporteerde gevallen in Nederland, weinig in continentaal Europa.	Miszen importgevallen/lokale transmissie. Detectie van eerste geval in de zorg (met blootstelling van arts(en)/patient(en)).	Active-case finding [LC]/GGD Case de Finle continu actualiseren, uitbreiden naar meerdere landen wanneer nodig [RT]. Triage [GGD/LC], bemonsteren [GGD/HA/ZH] en diagnostiek monsters verdachte cases [EMC/DS]. Faciliteren meldingsplicht verdachte en bevestigde cases (Ostis) [EPI] en dagelijkse monitoring gegevens van contacten [GGD/LC/EPI] (HP.Zone) Actieve surveillance opzetten in NIVEL [EPI] (dit is geen beheersmaatregel), bovendien niet sensatief genoeg om eerste gevallen op te sporen. Informereren en activeren curatieve sector en structuren testen verdachte cases [LC]/GGD. Informereren terugkerende reizigers (GGD Kennemerland) en alerteren vluchten en scheepvaart [GGD Klnad, GGD Rotterdam en GGD'en met 8-haven] Opvang en monitoren repatrianten. Opstellen arbo-beleid en adviezen voor bedrijfsartsen	Identificeren mogelijke problemen human resources en goederen/materiaal in zorg. (Lourist/PPT/medicatie/verschillen lever, etc.)	Algemene informatie (web, social, pers) Reisadviezen Handelingsperspectief voor reizigers Informatie voor terugkerende uit getroffen gebieden Chinese gemeenschappen Informereren	Protocol Coronavirus, generiek draaiboek	Zeer laag individueel risico, geen gevallen in vriendenkring/familie, geen impact op dagelijks leven	Personeel is vol beschikbaar, enige problemen zijn getinkt aan supply chain problemen door uitbraken elders.	Eerste gerapporteerde geval met reishijsie en/of epi link -> C2; eerste geval zonder epi-link (in actieve surveillance) -> C3
C2	Gerapporteerde gevallen in Nederland met reishijsie en geïmitereerd mens-tot-mens transmissie. Publieke gezondheidszorg nog in staat tot effectieve bron- en contactopsporing	Miszen importgevallen/lokale transmissie. Veel importgevallen. Late identificatie van casus. Miszen/niet identificeren van contacten. Substantiele bijdrage transmissie voor onset symptomen. Of als ziekten die niet aan de casus definitie voldoen toch erg besmettelijk zijn. Verspreiding onder zorgmedewerkers.	Miszen importgevallen/lokale transmissie. Late identificatie van geval. Miszen/niet identificeren van contacten. Transmissie ondanks opsporen contacten. Detectie van gevallen in de zorg (met exposure van artsen/patienten). Lokale problemen GGD capaciteit en lokale problemen zorgcapaciteit (im exposure zorgpersoneel. Uitbraken binnen ziekenhuis, zorginstelling, verzorgingstehuis, bejaardentehuis). Lange Influenza epidemie met reeds belast zorgstelsel. Onvoldoende beschikbare beschermingsmiddelen (FFP maskers)	idem C1, met aanvullend: Uitwisselen capaciteit GGD'en onderling [LC]/GGD Quarantaine contacten indien substantiele transmissie voor symptomen [LC]/GGD Afstemmen GHOR zorgcapaciteit [RLC/RT/VWS]	idem C1, met aanvullend: Overweeg trage opname patienten (op lokaal niveau) [GHOR] Uitwisselen/afstemmen curatieve capaciteit (regionaal niveau) [GHOR] Overweeg in regio's met clusters: social distancing, reisbeperking, aflassen lokale evenementen/Sociale activiteiten. [GGD/LC]	Eerste nieuwsbericht (RIVM maakt bekend) Informatie over de ziekte Openheid en duiding over genomen maatregelen Rollen in de bestrijding Duiding van de aanpak/contactonderzoek Opstelling RIVM-infopunt	Protocol Coronavirus, generiek draaiboek	Zeer laag individueel risico, geen gevallen in vriendenkring/familie, geen impact op dagelijks leven. Onrust / bezorgdheid voor eigen gezondheid	Personeel is vol beschikbaar, enige problemen zijn getinkt aan supply chain problemen door uitbraken elders. Enkele bedrijven hebben personeel in monitoring, personeel is vol beschikbaar, enige problemen zijn getinkt aan supply chain problemen door uitbraken elders. Enkele bedrijven hebben personeel in monitoring, lokaal kan dit echter gaan om meerdere bedrijven Bedrijven kiezen mogelijk zelf tot thuiswerken/reductie werkzaamheden Lokale clusters kunnen leiden tot lock-down dorpen/kleine gemeenten Verenigingen etc. besluiten zelf tot opschorting bijeenkomsten Overheid kan adviseren co. besluiten bepaalde samschelingen op te schorten	Meer gevallen, maar nog steeds beheersbaar met capaciteit GGD -> C3. Meer dan 5 nieuwe gevallen per dag, voor langer dan 4 a 5 weken. -> M1; eerste gevallen zonder epi-link (in actieve surveillance) -> M1
C3	Gerapporteerde gevallen in Nederland met reishijsie, maar wel clusters op verschillende plekken. Publieke gezondheidszorg nog in staat tot effectieve bron- en contactopsporing	Mogelijk lokale/regionale problemen in de zorgcapaciteit. [zorgcapaciteit moeten we volgens n] opsporen in human resources en goederen/medicatie/materiaal Uitbraken in ziekenhuis. Tekort aan persoonlijke beschermingsmiddelen (FFP2)	Lokale problemen in de zorgcapaciteit. Tekort medicatie en/of zuurstof. Tekort ECGO. Uitbraken binnen ziekenhuis, zorginstelling, verzorgingstehuis, gevangenis, COA.	idem C2, met aanvullend: Overweeg trage opname patienten (op lokaal niveau) [GHOR] Uitwisselen/afstemmen curatieve capaciteit (regionaal niveau) [GHOR] Overweeg in regio's met clusters: social distancing, reisbeperking, aflassen lokale evenementen/Sociale activiteiten. [GGD/LC]	idem (Openheid en duiding over genomen maatregelen Rollen in de bestrijding) Informatie over de regionale aanpak Informatie over de regionale aanpak en de bestrijding	Protocol Coronavirus, generiek draaiboek	Zeer laag individueel risico, kleine kans gevallen in directe vriendenkring/familie, maar vrienden/collega's kennen al wel iemand, beperkt impact op dagelijks leven. Serieuze bezorgdheid eigen gezondheid	Personeel is vol beschikbaar, enige problemen zijn getinkt aan supply chain problemen door uitbraken elders. Enkele bedrijven hebben personeel in monitoring, lokaal kan dit echter gaan om meerdere bedrijven Bedrijven kiezen mogelijk zelf tot thuiswerken/reductie werkzaamheden Lokale clusters kunnen leiden tot lock-down dorpen/kleine gemeenten Verenigingen etc. besluiten zelf tot opschorting bijeenkomsten Overheid kan adviseren co. besluiten bepaalde samschelingen op te schorten	Meer dan 5 nieuwe gevallen per dag, voor langer dan 4 a 6 weken. -> M1; eerste geval zonder epi-link (in actieve surveillance) -> M1	
M1	Mitigatie (vertraging transmissie om impact van uitbraak op zorg en maatschappij te minimaliseren)	Er is duidelijk mens-tot-mens transmissie die wordt gemist bij de contact opsporing. Capaciteit publieke gezondheidszorg voor bron&contactopsporing schiet tekort	Lokale problemen in de zorgcapaciteit. Tekort medicatie en/of zuurstof. Tekort ECGO. Uitbraken binnen ziekenhuis, zorginstelling, verzorgingstehuis, gevangenis, COA.	Arbeidsleed voorbereiden. Opvang personeel/workers in de zorg, beleid wanneer testen/niet werken. [instellingen zelf/SGD], LC]. Focus op surveillance systemen (NIVEL, SARI, hoestnu.nl), [EPI] Uitwisselen zorgcapaciteit tussen regio's [GHOR ROAZ] Bevolking op de hoogte brengen van doel scenario's en beheersmaatregelen - wat moeten ze wel en niet doen [LC]/GGD	Communicatie lijnen via RO idem (Openheid en duiding over genomen maatregelen Rollen in de bestrijding)	Protocol Coronavirus, generiek draaiboek, lokale regelingen GHOR	Zeer laag individueel risico, kleine kans gevallen in directe vriendenkring/familie, maar vrienden/collega's kennen al wel iemand, beperkt impact op dagelijks leven. Serieuze bezorgdheid eigen gezondheid	Lokaal beginnen bedrijven te merken dat personeel ziek wordt. Afhankelijk van de mitigatie, blijven alle symptomatische mensen thuis, ook die met lichte symptomen. Supply chain blijft binnen Nederland grotendeels overleed, de mogelijke problemen elders blijven bestaan of worden erger	Lokale uitbraken -> M2 Opklimmen infectie in populatie surveillance -> M2	
M2	Lokale uitbraken.	Op verschillende plekken lokaal ernstige problemen in de zorg capaciteit. Uitbraken binnen ziekenhuizen, zorginstellingen, verzorgingstehuizen, gevangenissen, bejaardentehuizen, COA.	idem M1 met als aanvulling: Afstemming ROAZ en GHOR om zorgcapaciteit te mitigeren en om te gaan met uitbraken in zorginstellingen/gevangenissen. Triage van patienten. [GHOR en ROAZ] Aflassen lokale evenementen [GGD/LC]	idem (Openheid en duiding over genomen maatregelen Rollen in de bestrijding)	Protocol Coronavirus, generiek draaiboek, lokale arrangementen GHOR/ROAZ	substantieel individueel risico, gevallen in directe vriendenkring/familie, maar vrienden/collega's kennen meerdere personen, impact op dagelijks leven. Serieuze bezorgdheid eigen gezondheid, mogelijk sterfgevallen in omgeving	Lokaal kunnen bedrijven moeilijk functioneren ijm ziekte personeel of personeel afwezig ijm mantelzorg taken. Supply chain problemen nu ook binnen Nederland	Meer gevallen, grotere problemen in zorgcapaciteit regionaal -> M3		
M3	Overall transmissie, maar nog wel verschillende ernst uitbraak per regio	idem M2 met als aanvulling: Social distancing maatregelen nemen en in intensiteit toe naarmate de ernst van de situatie groter wordt. [de problemen in de zorg zijn wat specifiek, met specifieke oplossingen]	idem M2 met als aanvulling: Beschikbare zorgcapaciteit borgen [GHOR en ROAZ]. Voorbereiding cohort isolatie verpleging. Voorbereiding alle medische zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen/verpleeghuizen. Plan wanneer electieve OK's uit te stellen. Plan continuëren zorg bij uitval zorgmedewerkers. Afstemmen eerste lijns en tweede lijns zorg capaciteit [ROAZ GHOR]. Lokale/regionale monitoring RTI/SARI voor inschatting benodigde eerste en tweede lijns zorgcapaciteit [ROAZ GHOR]. Preparatie schaarste persoonlijke beschermingsmaatregelen of medicatie. Stockpiling medicatie en O2.	idem (Openheid en duiding over genomen maatregelen Rollen in de bestrijding)	Protocol Coronavirus, generiek draaiboek, lokale arrangementen GHOR/ROAZ. Nationaal mitigatiebeleid	groot individueel risico, veel gevallen in directe vriendenkring/familie, groot impact op dagelijks leven. Angst, paniek, zwaar beroep op beroepsbevolking voor zorg familie leden	Economische output op landelijk niveau zeer laag, ijm mitigatie strategieën en/of ziekte personeel en/of mantelzorg taken en/of begravenissen.	Meer gevallen -> M4; Minder gevallen -> M2		
M4	Zeer grootschalige transmissie, en overal ernstig. Ernstig tekortschieten zorgcapaciteit publiek en curatief	idem M3 met als aanvulling: Social distancing maatregelen nemen en in intensiteit toe naarmate de ernst van de situatie groter wordt. [de problemen in de zorg zijn wat specifiek, met specifieke oplossingen]	idem M3 met als aanvulling: Beschikbare zorgcapaciteit borgen [GHOR en ROAZ]. Voorbereiding cohort isolatie verpleging. Voorbereiding alle medische zorgcapaciteit buiten ziekenhuizen/verpleeghuizen. Plan wanneer electieve OK's uit te stellen. Plan continuëren zorg bij uitval zorgmedewerkers. Afstemmen eerste lijns en tweede lijns zorg capaciteit [ROAZ GHOR]. Lokale/regionale monitoring RTI/SARI voor inschatting benodigde eerste en tweede lijns zorgcapaciteit [ROAZ GHOR]. Preparatie schaarste persoonlijke beschermingsmaatregelen of medicatie. Stockpiling medicatie en O2.	idem (Openheid en duiding over genomen maatregelen Rollen in de bestrijding)	Protocol Coronavirus, generiek draaiboek, lokale arrangementen GHOR/ROAZ. Nationaal mitigatiebeleid	groot individueel risico, veel gevallen in directe vriendenkring/familie, groot impact op dagelijks leven. Angst, paniek, zwaar beroep op beroepsbevolking voor zorg familie leden	Economische output op landelijk niveau zeer laag, ijm mitigatie strategieën en/of ziekte personeel en/of mantelzorg taken en/of begravenissen.	Minder gevallen (selozen impact, werking mitigatie strategieën, etc. etc.) -> M3/M2		

Uitstaande vragen ivm praktische invulling van beleid.

Wanneer ben je symptomatisch genoeg dat je erAJvH; na lang nadenken: Je kan niet precies uitspellen

Meer dan 3 keer hoesten op een dag? voor tenminste twee dagen?

Vochtige neus?

Niezen?

Niet productieve hoest?

Flinke snotneus?

Diarree

Enige duidelijkheid helpt hier volgens mij erg veel

Risico-groepen

Beroepsgroepen

Direct contact patienten  
Ziekenhuispersoneel  
1ste lijn; huisarts/receptionist  
Ouderenverzorger

Direct contact met veel mensen/infectieus oppervlak  
Schoonmakers  
Kappers

Klinische risico groepen  
Mensen die worden uitgenodigd voor influenza vaccina

Mensen waar we verantwoordelijk voor zijn  
Gevangenis  
Psychiatrische inrichtingen  
COA  
Zorginstellingen/weeshuizen/bejaardentehuizen  
Toeristen?

Onderkant samenleving  
dak&thuislozen  
Prostitutie

	Uitsplitsing social distancing:		
Verandering hygiëne	Actie	Bij welke f	Volgens mij is er een verschil t
	Frequent handen wassen	C1 (aanler	
	Gebruik tissues	C1	Mitigatie kan maanden duren
	Niet aanraken gezicht	C1	
	Hoesten binnenkant elleboog	C1	
Veranderingen face-to-face	Voorkomen fysiek contact	M1	AJvH Ook hier kunnen we volg
	Geen groet met kus	M1	Het moeilijke is echter dat wil
	Geen handen schudden	M1	Met een apart gedrag voor r
	Dragen masker		En apparte instucties hoe je th
	Elleboog groet? Net als met ebola?	M1 - gedrag veranderen met iets anders l	
Verandering op het werk	Minder face-to-face meetings		
	Minder lange meetings		
	Geen borrel na afloop		
	Geen dinners met klanten		
	Kleinere meetings		
	Thuis werken wanneer mogelijk		
Verandering binnen het	ε	Vaker handen wassen - vooral bij thuis komt	
	vaker schoonmaken keuken/tafel etc		
	zelf-isolatie wanneer symptomatisch		Het lijkt me erg moeilijk om transmissie b
			Zelfde als met diarree
Verandering in je sociaal	Niet bezoeken van sportclub/kerk/theater/biosc	Niet, of minder vaak?	
	Geen gebruik publiek transport		
	Niet/minder bezoeken ouders/mensen boven de	Hoe gaan v	
	Niet naar de supermarkt, of veel minder vaak		
	Geen bar/restaurant/discotheek	discotheek/dansvloer lijkt anders dan res	
	Geen voetbal wedstrijd?		
	50% publiek tijdens wedstrijd		
Geen kantine/pauze tijdens/na de wedstrijd?			
Lock down	Afsluiten gebieden - waarbij mensen gebied niet C3?		
Kinderdagverblijven	Extra hygiëne maatregelen?		
	Extra scheiding groepen/minder kinderen op de groep		
	Kinderdagverblijven sluiten		
	Babys mogen vanaf 3 maanden komen - is er extra reden om de jongsten thuis te houden		

Scholen sluiten	Extra hygiene maatregelen Vermindering samen spelen/gym Appart zitten (er is bewijs dat besmetting vooral tijdens pauze/lunch plaats vindt) Basis scholen sluiten Lagere klassen sluiten Voortgezet onderwijs sluiten Universiteiten/HBO/MBO sluiten Ander beleid voor examen groepen?
Huisartsbezoek	Strikte triage (eventueel met behulp van vragenlijst/digital oplossing) Video consult / telefoon Video consult lijkt aardige oplossing; is h Contact met patient/dokter zo kort mogelijk houden
Ziekenhuizen	Minder vaak visite Strikte omgangsvormen Geen winkels/kantine/open ruimte ziekenhuis

tie

ussen containment en mitigatie strategieën:

dus gaat om veranderingen in publiek leven

ens mij aangeven dat er gradaties zijn voor social distancing - met stappen van minder contact - het gaat om voor ie mensen meer afstand houden wanneer het nodig is. En dit is waarschijnlijk net iets eerder dan mensen denken, dus isico-groepen?  
uis moet omgaan met een zieke  
ijkt goed

innen een huishouden te voorkomen, maar wat te doen als iemand ziek wordt of symptomatisch is - iedereen aan h

taurant - gradatie nodig? (ook ivm economische impact)

?

ier ervaring mee?

der individu het aantal contact te verminderen, en ook de duur en fysiek contact van de dan nog bestaande contacten om ze te helpen moeten we hier niet een schaal voor maken? groen = gewoon, oranje = gewoon leven maar met a

et bed - of alleen 1 persoon, minimaliseren blootstelling anderen?





ten te verlagen, en dan ook nog handen wassen en tissues gebruiken  
aanpassingen (focus op behoud werk & school ivm economische impact geen kantine/minder vergaderingen/geen s



portschool etc.), rood = thuis blijven.