

SITUATIERAPPORT Departementaal Crisiscentrum VWS | Nieuw Coronavirus

1. GEGEVENS	
Aan	Voorzitters Veiligheidsregio's Directeuren Publieke Gezondheid GGD-GHOR Nederland Informatieteam NCTV Departementale crisiscentra RIVM
Periode	11 - 17 april 2020
Nummer	9
Planning	Wekelijks
Classificatie	Bestemd voor VR, DPG en GGD en GHOR organisaties

2. INFORMATIEBEELD	
Kernverhaal	
<p>In de regio Wuhan in China startte in december 2019 een uitbraak van een nieuw coronavirus. Dit virus kan de ziekte COVID-19 veroorzaken. Het nieuwe virus heeft zich inmiddels wereldwijd verspreid. Ook in Nederland zijn COVID-19 patiënten en zijn er patiënten overleden aan het virus. Het Nederlandse beleid is erop gericht om verspreiding maximaal te controleren en zo de druk op de zorg te minimaliseren.</p>	
Feiten – stand 17 april 2020	
<ul style="list-style-type: none"> - Het totaal aantal positief geteste patiënten: 30.449 (+1.235) - Het totaal aantal gemelde patiënten opgenomen (geweest) in het ziekenhuis: 9.465 (+156) - Het totaal aantal gemelde overleden personen: 3.459 (+144) 	
<p>De eerste effecten van de maatregelen lijken zichtbaar. Het aantal in het ziekenhuis opgenomen patiënten en het aantal gemelde overledenen in Nederland neemt minder snel toe dan je zonder maatregelen zou verwachten. Om de verspreiding van het virus blijvend te vertragen is een lange adem nodig. Het is dan ook heel belangrijk dat iedereen de maatregelen de komende periode blijft opvolgen. Vanwege het testbeleid is het aantal gemelde personen een onderschatting van het ware aantal besmette personen in Nederland. Het opname- en sterftepercentage is daarmee ook hoger dan in werkelijkheid het geval is, de (zeer) mild verlopende gevallen worden immers niet meegenomen in de noemer.</p>	

3. ORGANISATIE/OPSCHALING	
Huidige maatregelen	
<ul style="list-style-type: none"> - Boodschap vanuit het kabinet deze week: 'Hou vol' blijft voorlopig de belangrijkste boodschap. Hoe beter we ons aan de maatregelen houden, hoe groter de kans dat er ruimte komt voor versoepeling. We zien nog steeds dat maatregelen effect hebben. We kijken vooruit: blijven we na 28 april in de intelligente lockdown of kunnen een aantal maatregelen worden versoepeld? - Drie belangrijkste punten die van invloed zijn op voortzetten of beëindigen lockdown: <ul style="list-style-type: none"> - de druk op de zorg, ook op de reguliere zorg; - bescherming van ouderen en mensen met zwakke gezondheid; - zicht op en inzicht in de verspreiding van het virus. - We moeten ons voorbereiden op een geleidelijke verandering in maatregelen en een 1,5-metersamenleving. 	
Vanuit het OMT en BAO	
<ul style="list-style-type: none"> - Het OMT gaf over het verloop van de epidemie en de prognose aan dat de maatregelen effectief lijken te zijn en dat we, als het zo doorgaat, op 1 mei ongeveer 700 COVID-patiënten op de IC zullen hebben. 	

- Volgens het model heeft het openen van kinderdagverblijven en basisscholen weinig invloed op de epidemie, voor middelbare is dit net anders.
- Het OMT heeft gesproken over de transitiestrategie en besloten dat daarover doorgepraat moet worden en er helderheid moet zijn over het lange termijn doel.
- De situatie en maatregelen in verpleeghuizen zijn ook besproken en het OMT adviseert aanvullende maatregelen om verspreiding in verpleeghuizen te voorkomen. Hiertoe wordt een voorstel uitgewerkt, inclusief een ruimer testbeleid.
- Het advies t.a.v. vliegbewegingen is dat alle landen in principe als hoog risico gebied worden gezien.
- Het OMT adviseert dat zorgmedewerkers met klachten in afwachting van testresultaten thuis blijven (tenzij essentieel).
- Verder staat het OMT achter het huidige testbeleid en zij stellen ook dat er meer ruimte is binnen dat testbeleid waar nu geen gebruik van wordt gemaakt.
- Het BAO onderschrijft de adviezen en ziet graag een voorstel voor het gesprek over de lange termijn doelen van het beleid en de transitie strategie.

Geleidelijk openstellen van sectoren

Het MCCB heeft de wens uitgesproken stapsgewijs de ruimte voor de samenleving te willen vergroten door het geleidelijk openstellen van sectoren die van overheidswege gesloten zijn. Hiermee wordt de balans gezocht tussen maximale controle van de verspreiding van het virus enerzijds en het economisch belang anderzijds. Hiervoor worden zogenaamde protocollen opgesteld door de verschillende departementen t.a.v. veilig werken, afstand houden en (extra) hygiënemaatregelen voor een groot aantal sectoren. Voor de beleidsdirecties van VWS betekent het ook dat hiervoor protocollen/richtlijnen opgesteld moeten worden. De protocollen/richtlijnen op het VWS-beleidsterrein hebben als doel om zorgmedewerkers veilig hun werk te kunnen laten doen, tenminste 1,5 meter afstand te organiseren tussen cliënten/patiënten onderling en het nemen van evt. extra hygiënemaatregelen.

Zorgcapaciteit buiten het ziekenhuis

De directeuren publieke gezondheid (DPG-en) van de GGD-regio's zijn samen met de zorgpartijen in de regio de afgelopen weken voortvarend aan de slag gegaan om voldoende plekken te realiseren voor kwetsbare patiënten buiten het ziekenhuis, de vraag en het aanbod voor deze plekken op elkaar af te stemmen en een coördinatiepunt in te richten voor de toeleiding van kwetsbare patiënten naar een passende plek. In veel regio's zijn initiatieven gestart om de capaciteit te verhogen en opvang te bieden aan kwetsbare patiënten. Dit gebeurt deels in bestaande instellingen door het inzetten van bestaande (of onbenutte) capaciteit (Corona-units), deels door het realiseren van extra capaciteit (Coronacentra) in (tijdelijke) locaties. Op dit moment zijn volgens opgave van GGD-GHOR 4.930 bedden gerealiseerd en kan verder worden opgeschaald met nog eens 3.283 bedden (peildatum 10-4, update 15-4). DPG-en werken daarbij toe naar een slim opschaalbaar systeem van regionale capaciteit dat meebeweegt met de feitelijke vraag zoals deze zich regionaal en landelijk ontwikkelt. De DPG-en werken met ondersteuning van het landelijke bureau GGD GHOR en het LOT-c aan een informatievoorzieningssysteem over regionale prognoses van de vraag naar - en het beschikbare aanbod van plekken buiten het ziekenhuis. Dit systeem zal de komende weken verfijnd worden om vraag en aanbod regionaal goed op elkaar aan te blijven sluiten. De verwachting is dat de voorziene capaciteit en coördinatie de komende twee weken tot volledige implementatie zal komen.

Aanwijzing voor maatregelen

Naar aanleiding van de heroverweging van de maatregelen op 21 april zal, in overleg met de veiligheidsregio's, OM, politie en departementen een nieuwe aanwijzing worden opgesteld. Hierbij wordt ook gezien of eerdere wensen tot verduidelijking meegenomen kunnen worden.

Aanvullende aanwijzing maatregelen inkomende passagiers uit hoog-risicolanden

De voorzitters van de veiligheidsregio's van Kennemerland, Rotterdam-Rijnmond, Zuid-Limburg, Brabant-Zuidoost en Drenthe zijn gevraagd maatregelen t.a.v. reizigers die vanuit hoog-risicogebieden naar Nederland vliegen, bij de luchthavens kenbaar te maken en aan te geven dat deze vanaf 17 april 2020 om 18:00 uur gelden voor reizigers uit hoog-risicogebieden en de

door de overheid georganiseerde repatriëringsvluchten. Het doel van de maatregel is de instroom van passagiers die mogelijk COVID-19 bij zich dragen in Nederland zoveel mogelijk te beperken en mogelijke verspreiding van COVID-19 te voorkomen. De aanvullende maatregelen voor inkomend vliegverkeer bestaan uit de invoering van een verplichte gezondheidsverklaring voor reizigers afkomstig uit hoog-risicogebieden en voor de door de overheid georganiseerde repatriëringsvluchten. Daarnaast wordt reizigers uit hoog-risicogebieden dringend geadviseerd om 14 dagen in thuisquarantaine te gaan.

4. OORDEEL / ONDERWERPEN

IC-Capaciteit

Het aantal ziekenhuis- en IC-opnames laat een daling zien die naar verwachting zal doorzetten. Een IC-bezetting van circa 1200 IC-bedden (700 COVID- en 500 non-COVID-bedden) waarbij er kwalitatief goede IC-zorg kan worden gegeven binnen de reguliere IC-afdelingen wordt naar verwachting rond 1 mei bereikt. Dat geeft ruimte om na te denken over het weer opschalen van de zorg, te beginnen met de urgente planbare zorg die nu is uitgesteld. En dat is noodzakelijk, om ervoor te zorgen dat mensen weer de zorg ontvangen die ze nodig hebben en om te voorkomen dat er meer gezondheidsschade ontstaat door uitstel.

Persoonlijke beschermingsmiddelen

- Er is een nieuw verdeelmodel vastgesteld voor mondklappers. In het nieuwe model gaat het niet om een verdeling over de zorgsectoren, maar om een verdeling op basis van besmettingsrisico's voor zorgverleners. De inspectie vindt het terecht dat beschermingsmiddelen worden verdeeld naar plekken waar ze het meest nodig zijn. Dat zijn zorgverleners in het ziekenhuis, maar evengoed zorgverleners in verpleegtehuizen en de andere zorgsectoren waar Corona-patiënten intensief worden behandeld.
- Vanaf deze week worden vanuit het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH) twee webportals actief waarop instellingen zelf hun aanvragen kunnen indienen voor de prioritair PBM's en waarna de levering ook rechtstreeks zal plaatsvinden naar de instelling. Er is een kanaal voor de ziekenhuizen, RAV en regiocoördinatoren (die houden een werkvoorraad waarmee ze regionale knelpunten kunnen oplossen) en er is een kanaal voor alle andere zorginstellingen (care sector plus eerste lijn, GGD-en, acute mondzorg). De rol van de regiocoördinatoren verandert hiermee enigszins. Zij houden een rol in de beoordeling van de verdeling van de middelen. Maar in het allocatieproces over de sectoren heen zal door LCH nu ook al een model worden toegepast dat is gebaseerd op het nieuwe landelijke verdeelmodel en een model voor normverbruik per type instelling. Dit model voor normverbruik is een eerste model op basis van de huidige inzichten en zal de komende tijd verder worden aangescherpt samen met LCH, LCPS en LOT-C/GGD GHOR Nederland (en natuurlijk de koepels) zodat met alle gezamenlijke kennis dit model verder kan worden vervolmaakt.
- Het is van belang dat mantelzorgers ook in aanmerking komen voor PBM om het beslag op professionals niet te veel te laten toenemen. De vraag is waar mantelzorgers naartoe kunnen gaan voor PBM. Er wordt hiervoor gekeken naar verschillende opties.

Apps

- De minister van VWS is voornemens om het bron- en contactonderzoek te ondersteunen met de inzet van apps.
- Op zaterdag 18 en zondag 19 april organiseert VWS een appathon om de werking van de nieuwe corona-apps te kunnen testen en verbeteren. Organisaties, onafhankelijke experts en belangstellenden kunnen meekijken en adviseren. Mede op basis van het expertadvies en het advies van het publiek zal het Kabinet volgende week een besluit nemen over het gebruik van apps die moeten helpen bij het traceren van corona-besmettingen en het rapporteren over gezondheidsklachten.

Opdracht tot onderzoek over de OGGZ met landelijk crisiscentrum (LOT-C)

Onderzoeker Bauke Koekoek (Lector Onbegrepen Gedrag en Samenleving HAN/Politieacademie) gaat in samenwerking met GGD GHOR Nederland (kernteam GGD/OGGz) onderzoek doen naar de situatie, door de corona maatregelen ontstaan, rond mensen met bekende psychische/sociale kwetsbaarheid. De opdracht hiertoe komt van het Landelijk Operationeel Team Covid-19 (LOT-C). De uitvraag wordt, samen met een groot aantal andere indicatoren, verwerkt in een wekelijks bericht vanuit het LOT-C aan een aantal bestuurlijke gremia – waaronder de aanleverende GGD'en en GGD GHOR Nederland.

Zorg voor kwetsbare mensen

De genomen maatregelen in het kader van de coronacrisis zijn erop gericht om kwetsbare mensen buiten het ziekenhuis te beschermen. Daarbij gelden de volgende uitgangspunten: beperken fysieke en sociale contacten ter bescherming van kwetsbare mensen; zorgcontinuïteit en voldoende opvang van kwetsbare mensen; maatregelen voor personeel en kwetsbare mensen; sociale initiatieven stimuleren: omzien naar elkaar. In de [kamerbrief](#) van 15 april jl. wordt uitgebreid ingegaan op de aanpak per sector.

- a) Verpleeghuiszorg
- b) Gehandicaptenzorg
- c) Geestelijke gezondheidszorg
- d) Maatschappelijke opvang
- e) Kwetsbare mensen thuis
- f) Jeugdzorg
- g) Geestelijke verzorging
- h) Stimuleringsregeling E-health Thuis – noodregeling
- i) Continuïteit zorg- en doelgroepenvervoer
- j) Zorgcontinuïteit hulpmiddelen thuis
- k) Aandacht voor huiselijk geweld
- l) Sociale initiatieven stimuleren: omzien naar elkaar

5. COMMUNICATIE**Pers- en publieksinformatie**

- In de publiekscampagne 'Alleen samen krijgen we corona onder controle' wordt de urgentie van het gezamenlijk bestrijden van het coronavirus en de verschillende handelingsperspectieven onder de aandacht gebracht. Vanwege de paasdagen wordt de campagne geïntensiveerd en komt er meer nadruk op het volhouden van de maatregelen.
- Het RIVM verzorgt publiekscommunicatie. Op de site van het RIVM is een kaart opgenomen waarin de positieve uitslagen vermeld worden per gemeente. De kaart geeft het totaal aantal positief geteste patiënten weer. Het is geen kaart met het actuele aantal zieke mensen in Nederland. Het RIVM geeft op dit moment geen gegevens over mensen die weer genezen zijn.
- Ook is er publieksinformatie beschikbaar vanuit www.rijksoverheid.nl/coronavirus. Hier komt vanuit de één-overheidsgedachte informatie interdepartementaal bij elkaar met doelgroepgerichte communicatie.
- Op de website corona.steffie.nl legt uitleghulp Steffie moeilijke informatie over het nieuwe coronavirus op een eenvoudige manier uit. De website is speciaal bedoeld voor mensen met een verstandelijke beperking.
- Het NKC verzorgt de brede publieksinformatie en het informatienummer 0800-1351. Dit algemene telefoonnummer is geopend voor vragen van het algemene publiek omtrent het nieuwe coronavirus COVID-19. Inmiddels werken hier 88 mensen om de vragen te beantwoorden.

6. MEER INFORMATIE

Relevante links:

- <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19>
- <https://www.rivm.nl/>
- Protocol voor de professionals: Landelijk draaiboek uitbraak infectieziekte: <https://lci.rivm.nl/draaiboeken/generiek-draaiboek>
- <https://www.igi.nl/onderwerpen/coronavirus>

Politiek

- [Tweede kamer. Plenair debat over bestrijding van het coronavirus – 12 maart 2020](#)
- [Tweede kamer. Kamerbrief Inzet nationale crisisstructuur COVID-19 – 13 maart 2020](#)
- [Tweede kamer. Kamerbrief Stand van zaken bestrijding COVID-19 – 17 maart 2020](#)
- [Tweede kamer. Kamerbrief Aanscherping bezoek verpleeghuizen i.v.m. COVID-19 – 19 maart 2020](#)
- [Tweede kamer. Kamerbrief COVID-19: Update stand van zaken – 25 maart 2020](#)
- [Tweede kamer. Kamerbrief COVID-19: Update stand van zaken – 31 maart 2020](#)
- [Tweede kamer, kamerbrief COVID-19: Update stand van zaken – 7 april 2020](#)
- [Tweede kamer, kamerbrief COVID-19: Update stand van zaken – 15 april 2020](#)