

Analyse mogelijke gevolgen van uitbraak Coronavirus voor de VRLN

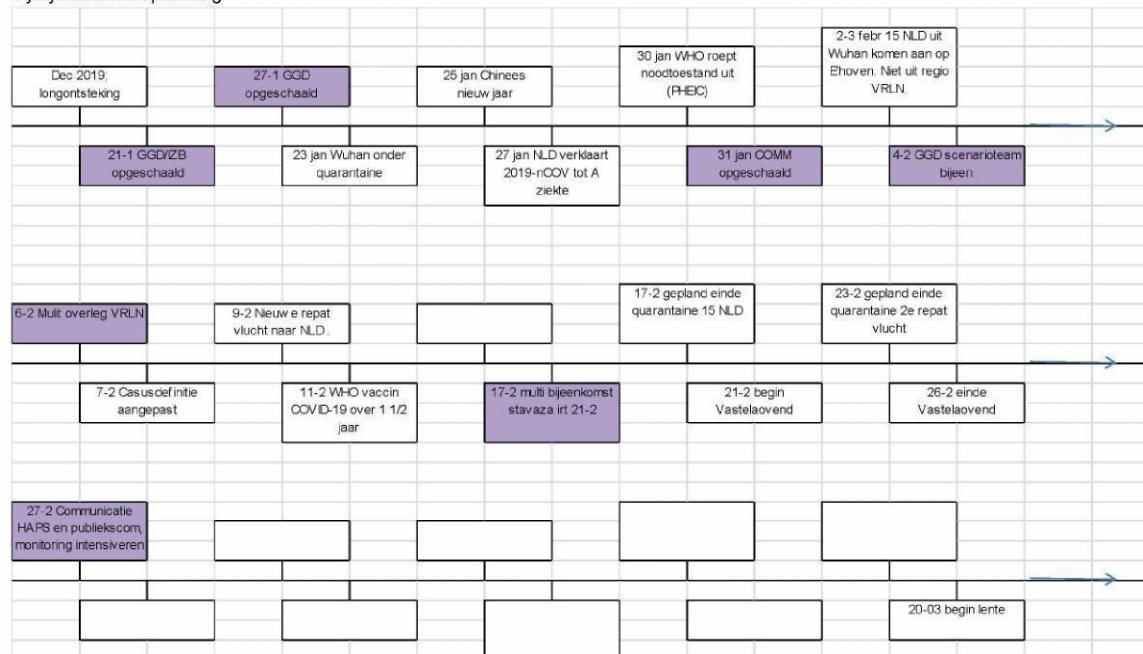
Inleiding en aanleiding

- WHO heeft de uitbraak van het COVID-19 tot een internationale noodsituatie uitgeroepen
- Bron: Wuhan, provincie Hubei, China
- Verspreiding naar China, (Zuid-Oost) Azië, Australië, Europa, Canada en de USA. Zeer beperkt/niet Zuid-Amerika en Afrika
- Ziekte verschijnselen: koorts, vermoeidheid, benauwdheid en droge hoest
- Mens op mens overdracht bevestigd, matig besmettelijk, 1 ziek persoon kan 2 andere besmetten
- Er is nog geen specifiek vaccin
- Er bestaat nog geen specifieke behandeling voor het virus, maar bestaande antivirale medicatie worden getest op effectiviteit
- Tot A-ziekte verklaart in NLD
- GGD is preventief opgeschaald. Diverse ketenpartners (wit) opgeschaald

1. Opdracht

Stel een scenarioteam samen en breng in beeld wat het slechtste, het beste en het meest waarschijnlijke scenario is in het geval er sprake is van uitbraak/besmetting van mensen met het coronavirus in het gebied van de VRLN, teneinde in voorkomend geval ons (GGD en CB) zo goed als mogelijk hier operationeel en bestuurlijk op voor te bereiden.

a. Tijdlijn/backwardplanning



- a. Grafische weergave verspreiding
 (1) Animatie verspreiding
 (2) Cijfermatige verspreiding
- b. Stakeholdersanalyse

Best case scenario	Realistic case scenario	Worst case scenario
Nationaal	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 • Multi voorbereiding • ROL/IM/CC (afstemming)	CB • Multi voorbereiding • ROL/IM/CC (afstemming)
	GHOR (afstemming) • Netwerk Acute Zorg Limburg (NAZL); (zorg continuïteit) • Aanbieders van acute zorg • Overige zorginstellingen	GHOR (afstemming) • Netwerk Acute Zorg Limburg (NAZL); (zorg continuïteit) • Aanbieders van acute zorg • Overige zorginstellingen

2. Oriënteren

a. Factoren van invloed (drivers)

1. Besmette personen	Het moment waarop de eerst gediagnostiseerde besmetting(en) een feit is. Hierbij kan nog onderscheid gemaakt worden in verblijfplaats; in NLD / in de regio
2. Uitkomsten 'peilstations'	Bij 40 peilstations in NLD worden tbv statistieken het aantal reguliere griepgevallen bijgehouden. Op dit moment wordt daar ook getest Corona. Het moment waarop daar wordt geconstateerd dat er sprake is van een Coronabesmetting bij iemand die niet voldoet aan de casusdefinitie betekent dat er in potentie veel mensen zijn die ook Corona besmet zouden kunnen zijn.
3. Informatie over het virus	De mate waarin (in de komende weken) meer en betrouwbare informatie over de uitbraak en het virus zelf beschikbaar komt opdat gewerkt kan worden aan effectievere preventieve en repressieve/curatieve maatregelen.
4. Ernst van het virus	In termen van mortaliteit (% zieken wat komt te overlijden) en ernst van het ziekteproces (% zieken wat specialistische medische zorg nodig heeft). Soorten SO (kinderen)
5. Vatbaarheid voor het virus	Vatbaarheid voor het virus in termen van (te identificeren) risicogroepen die extra vatbaar zijn voor (een ernstig verloop van) een besmetting met het virus.
6. Gedrag van de bevolking	Gedrag van de bevolking in termen van houding en respons op risico- en crisisscommunicatie van de overheid/zorgpartijen over welke persoonlijke maatregelen mensen kunnen nemen om besmetting te voorkomen cq vroegtijdige diagnostiek mogelijk te maken.
7. Capaciteit van de gezondheidsrespons	Capaciteit van de gezondheidsrespons in termen van beschikbare zorgcapaciteit en beschikbare behandeltechnieken (vaccins/anti-virale middelen).
8. Maatschappelijke onrust	Maatschappelijke onrust, de mate waarin maatschappelijke onrust optreedt zodra zich in NL (of ons omringende landen) besmettingen voordoen. Ook de rol van (des)informatie speelt hierbij een belangrijke rol, nu al worden effecten.
9. Casusdefinitie	Als gevolg van de <u>casusdefinitie</u> ontstond er een discrepantie tussen extramuraal patiënten die uit de regio Wuhan komen en die uit China komen. De definitie is op 7-2 aangepast.
10. Landelijke richtlijnen	Landelijke richtlijnen kunnen regionaal impact hebben. Bijvoorbeeld qua verantwoordelijkheid en financiële afwikkeling, afgelasten van massale bijeenkomsten/evenementen
11. Naderen/overschrijden van de epidemische grens reguliere griep	Naarmate er meer mensen met reguliere griep bijkomen zal de druk op de witte kolom toenemen. In het geval dat er besmettingen in NLD zijn kan dit bij patiënten leiden tot extra onrust en zorgvraag.
12. Inzetbaarheid eigen personeel	Besmetting, langdurige inzet,

b. Globale scenario's en thematische impact per scenario

	Best	Realistic	Worst	
	Geen besmettingen in Nederland	Besmettingen in Nederland waaronder in onze regio, maar deze leveren vooralsnog geen paniek of problemen op. (reguliere griep +)	Besmettingen in Nederland waaronder in onze regio. Dit leidt tot maatschappelijke onrust enerzijds anderzijds tot problemen bij de eigen hulpdiensten mogelijk als gevolg van de langdurige belasting maar ook combinatie met andere crisissen en/of ziek worden/overlijden eigen personeel	
Factoren van invloed	IMPACT		IMPACT	
	Laag	Hoog	Laag	Hoog
1. Besmette personen				
2. Uitkomsten 'peilstations'	X →		X →	X →
3. Informatie over het virus	X →	X →		X →
4. Ernst van het virus	X →	X →	X →	
5. Vatbaarheid voor het virus	X →	X →		X →
6. Gedrag van de bevolking	NVT	X →	X →	
7. Capaciteit van de gezondheidsrespons	X →	X →		X →
8. Maatschappelijke onrust	X →	X →	X →	
9. Casusdefinitie	X →	X →	X →	
10. Landelijke richtlijnen	NVT	X →	X →	
11. Naderen/overschrijden van de epidemische grens reguliere griep				
12. Inzetbaarheid eigen personeel	X →	X →		X →

3. Verklaren

De verklarende fase van het analyseproces heeft ten doel de gevonden (f)actoren van invloed nader te onderzoeken in relatie tot onderlinge samenhang en de te beantwoorden vraag. De ervaring leert de factoren van invloed nader onderzoeken met behulp van paired ranking een tijdrovende karwei is. Omdat de voor het adviseringstraject beschikbare tijd meestal (zeer) beperkt is worden de belangrijkste (f)actoren van invloed in onderling overleg bepaald.

4. Toekomstgericht kijken (cone of plausibility)

c. Best case scenario

Analyse-/planningshorizon: tot medio maart 2020			
Factoren van invloed	Omschrijving	Aannames	Herzien Best case scenario
Besmette personen	Het moment waarop de eerst gediagnostiseerde besmetting(en) een feit is. Hierbij kan nog onderscheid gemaakt worden in verblijfplaats; in NLD / in de regio	Het is niet aannemelijk dat we te maken krijgen met grote aantallen besmette personen.	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
Uitkomsten peilstations	Bij de 40 peilstations in NLD wordt momenteel getest op reguliere griep en op Corona. Het moment waarop daar wordt geconstateerd dat er sprake is van een Coronabesmetting bij iemand die niet voldoet aan de casusdefinitie betekent dat er in potentie veel mensen zijn die ook Corona besmet zouden kunnen zijn.	Het is niet waarschijnlijk dat bij de peilstations een Corona verdachte patiënt wordt aangetroffen	
Informatie over het virus	De mate waarin (in de komende weken) meer en betrouwbare informatie over de uitbraak en het virus zelf beschikbaar komt opdat gewerkt kan worden aan effectievere preventieve en repressieve/curatieve maatregelen.	Er zal meer en meer informatie komen over het virus en deze informatie zal alsmaar betrouwbaarder worden. In deze periode zal er nog geen bewezen anti virus zijn geproduceerd.	
Ernst van het virus	In termen van mortaliteit (% zieken wat komt te overlijden) en ernst van het ziekteproces (% zieken wat specialistische medische zorg nodig heeft). Soorten SO (kinderen)	Op basis van hoe de grafieken er nu uitzien laat het zich niet verwachten dat er plots een exponentiële toename zal komen in het aantal doden of slachtoffers. Als er plots toch mondiaal een kwantitatieve toename komt zal deze waarschijnlijk voortkomen uit het feit dat tot de continenten Zuid-Amerika en Afrika besmettingen gaan melden. En/of dat de informatie uit China wordt bijgesteld.	
Vatbaarheid voor het virus	Vatbaarheid voor het virus in termen van (te identificeren) risicogroepen die extra vatbaar zijn voor (een ernstig verloop van) een besmetting met het virus.	Er is voornamelijk geen aanleiding om aan te nemen dat er risicogroepen zijn die in het bijzonder vatbaar zijn anders dan die risicogroepen die ook nu al extra vatbaar zijn voor virale infecties	
Gedrag van de bevolking	Gedrag van de bevolking in termen van houding en respons op risico- en crisiscommunicatie van de overheid/zorgpartijen over welke persoonlijke maatregelen mensen kunnen nemen om besmetting te voorkomen cq vroegtijdige diagnostiek mogelijk te maken.	Het is aannemelijk dat de bevolking in voorkomend geval de maatregelen die worden afgekondigd zal opvolgen, mits deze maatregelen eenvoudig uitvoerbaar zijn, niet veel kosten en in zijn algemeenheid kunnen rekenen op maatschappelijk draagvlak	
Capaciteit van de gezondheidsrespons	Capaciteit van de gezondheidsrespons in termen van beschikbare zorgcapaciteit en beschikbare behandeltechnieken (vaccins/anti-virale middelen).	Aangenomen mag worden dat onder gelijkblijvende/licht wijzigende omstandigheden de capaciteit voldoende is.	
Maatschappelijke onrust	Maatschappelijke onrust, de mate waarin maatschappelijke onrust optreedt zodra zich in NL (of ons omringende landen) besmettingen voordoen. Ook de rol van (des)informatie speelt hierbij een belangrijke rol.	Gelet op de wijze waarop de media aan berichtgeving doet is het niet de verwachting dat als gevolg hiervan maatschappelijke onrust ontstaan.	
Casusdefinitie	Als gevolg van de casusdefinitie ontstond er een discrepantie tussen extramuraal patiënten die uit de regio Wuhan komen en die uit China komen. De definitie is op 7-2 aangepast.	Door de ontstane discrepantie is de casusdefinitie op 7-2 aangepast. OP basis van de eerste dagen na 7-2 wordt aangenomen dat deze aanpassing niet gaan leiden tot een veel groter aantal bemonsteringen.	
Landelijke richtlijnen	Landelijke richtlijnen kunnen regionaal impact hebben. Bijvoorbeeld qua verantwoordelijkheid en financiële afwikkeling, afgelasten van massale bijeenkomsten/evenementen	Het is niet waarschijnlijk dat het aantal verdachte en besmette personen dusdanig is dat er landelijke richtlijnen komen waar geen maatschappelijk draagvlak voor is of die niet de handhaven zijn. Waar wel rekening mee gehouden moet worden is het feit dat de minister de voorzitter kan opdragen dat hij de bestrijding ter hand dient te nemen. Dit kan tot gevolg hebben dat de kosten voor de bestrijding bij een gemeente komen te liggen.	
Naderen/overschrijden van de epidemische grens reguliere griep	Naarmate er meer mensen met reguliere griep bijkomen zal de druk op de witte kolom toenemen. Op 13-2 werd de epidemische grens overschreden. In het geval dat er besmettingen in NLD zijn kan dit bij patiënten leiden tot extra onrust en zorgvraag.	Het is aannemelijk dat er in de weken na de Vastenloavend een piek komt in het reguliere griep beeld. De kans dat daar feitelijk veel Corona verdachte/-besmette patiënten tussen zitten is erg klein.	
Inzetbaarheid eigen personeel	Besmetting, langdurige inzet,	Binnen de planperiode worden geen problemen met inzetbaarheid van het eigen personeel verwacht.	

d. Realistic case scenario

Factoren van invloed	Omschrijving	Aannames	Herzien realistic case scenario
1. Besmette personen	Het moment waarop de eerst gediagnostiseerde besmetting(en)	Het is niet aannemelijk dat we te maken krijgen met grote aantallen	Er zijn een aantal besmettingen in Nederland

	een feit is. Hierbij kan nog onderscheid gemaakt worden in verblijfplaats; in NLD / in de regio	besmette personen.	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 +).
2. Uitkomsten peilstations	Bij de 40 peilstations in NLD wordt momenteel getest op reguliere griep en op Corona. Het moment waarop daar wordt geconstateerd dat er sprake is van een Coronabesmetting bij iemand die niet voldoet aan de casusdefinitie betekent dat er in potentie veel mensen zijn die ook Corona besmet zouden kunnen zijn.	Het is niet waarschijnlijk dat bij de peilstations een Corona verdachte patiënt wordt aangetroffen	
3. Informatie over het virus	De mate waarin (in de komende weken) meer en betrouwbare informatie over de uitbraak en het virus zelf beschikbaar komt opdat gewerkt kan worden aan effectievere preventieve en repressieve/curatieve maatregelen.	Er zal meer en meer informatie komen over het virus en deze informatie zal alsmaar betrouwbaarder worden. In deze periode zal er nog geen bewezen anti virus zijn geproduceerd.	
4. Ernst van het virus	In termen van mortaliteit (% zieken wat komt te overlijden) en ernst van het ziekteproces (% zieken wat specialistische medische zorg nodig heeft). Soorten SO (kinderen)	Op basis van hoe de grafieken er nu uitzien laat het zich niet verwachten dat er plots een exponentiële toename zal komen in het aantal doden of slachtoffers. Als er plots toch mondiaal een kwantitatieve toename komt zal deze waarschijnlijk voortkomen uit het feit dat tot de continenten Zuid-Amerika en Afrika besmettingen gaan melden. En/of dat de informatie uit China wordt bijgesteld.	
5. Vatbaarheid voor het virus	Vatbaarheid voor het virus in termen van (te identificeren) risicogroepen die extra vatbaar zijn voor (een ernstig verloop van) een besmetting met het virus.	Er is vooralsnog geen aanleiding om aan te nemen dat er risicogroepen zijn die in het bijzonder vatbaar zijn anders dan die risicogroepen die ook nu al extra vatbaar zijn voor virale infecties	
6. Gedrag van de bevolking	Gedrag van de bevolking in termen van houding en respons op risico- en crisiscommunicatie van de overheid/zorgpartijen over welke persoonlijke maatregelen mensen kunnen nemen om besmetting te voorkomen cq vroegtijdige diagnostiek mogelijk te maken.	Het is aannemelijk dat de bevolking in voorkomend geval de maatregelen die worden afgekondigd zal opvolgen, mits deze maatregelen eenvoudig uitvoerbaar zijn, niet veel kosten en in zijn algemeenheid kunnen rekenen op maatschappelijk draagvlak	
7. Capaciteit van de gezondheidsrespons	Capaciteit van de gezondheidsrespons in termen van beschikbare zorgcapaciteit en beschikbare behandeltechnieken (vaccins/anti-virale middelen).	Aangenomen mag worden dat onder gelijkblijvende/licht wijzigende omstandigheden de capaciteit voldoende is.	
8. Maatschappelijke onrust	Maatschappelijke onrust, de mate waarin maatschappelijke onrust optreedt zodra zich in NL (of ons omringende landen) besmettingen voordoen. Ook de rol van (des)informatie speelt hierbij een belangrijke rol, nu al worden effecten.	Gelet op de wijze waarop de media aan berichtgeving doet is het niet de verwachting dat als gevolg hiervan maatschappelijke onrust ontstaat.	
9. Casusdefinitie	Als gevolg van de casusdefinitie ontstond er een discrepantie tussen extramuraal patiënten die uit de regio Wuhan komen en die uit China komen. De definitie is op 7-2 aangepast.	Door de ontstane discrepantie is de casusdefinitie op 7-2 aangepast. OP basis van de eerste dagen na 7-2 wordt aangenomen dat deze aanpassing niet gaan leiden tot een veel groter aantal bemonsteringen.	
10. Landelijke richtlijnen	Landelijke richtlijnen kunnen regionaal impact hebben. Bijvoorbeeld qua verantwoordelijkheid en financiële afwikkeling, afgelasten van massale bijeenkomsten/evenementen	Het is niet waarschijnlijk dat het aantal verdachte en besmette personen dusdanig is dat er landelijke richtlijnen komen waar geen maatschappelijk draagvlak voor is of die niet de handhaven zijn. Waar wel rekening mee gehouden moet worden is het feit dat de minister de voorzitter kan opdragen dat hij de bestrijding ter hand dient te nemen. Dit kan tot gevolg hebben dat de kosten voor de bestrijding bij een gemeente komen te liggen.	
11. Naderen/overschrijden van de epidemische grens reguliere griep	Naarmate er meer mensen met reguliere griep bijkomen zal de druk op de witte kolom toenemen. In het geval dat er besmettingen in NLD zijn kan dit bij patiënten leiden tot extra onrust en zorgvraag.	Het is aannemelijk dat er in de weken na de Vastenavond een piek komt in het reguliere griep beeld. De kans dat daar feitelijk veel Corona verdachte/-besmette patiënten tussen zitten is erg klein.	
12. Inzetbaarheid eigen personeel	Besmetting, langdurige inzet,	Binnen de planperiode worden geen problemen met inzetbaarheid van het eigen personeel verwacht.	

c. Worst case scenario

Analyse-/planningshorizon: tot medio maart 2020			
Factoren van invloed	Omschrijving	Aanname	Herzien Worst case scenario
1. Besmette personen	Het moment waarop de eerst gediagnostiseerde besmetting(en) een feit is. Hierbij kan nog onderscheid gemaakt worden in verblijfplaats; in NLD / in de regio	Het is niet aannemelijk dat we te maken krijgen met grote aantallen besmette personen.	Besmettingen 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
2. Uitkomsten peilstations	Bij de 40 peilstations in NLD wordt momenteel getest op reguliere griep en op Corona. Het moment waarop daar wordt geconstateerd	Het is niet waarschijnlijk dat bij de peilstations een Corona verdachte patiënt wordt aangetroffen	

	dat er sprake is van een Coronabesmetting bij iemand die niet voldoet aan de casusdefinitie betekent dat er in potentie veel mensen zijn die ook Corona besmet zouden kunnen zijn.		uit. Door de aanpassing van de casusdefinitie wordt een grote wissel getrokken op de GGD; reguliere processen komen in gevaar 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 andere crisissen en/of ziek worden/overlijden eigen personeel
3. Informatie over het virus	De mate waarin (in de komende weken) meer en betrouwbare informatie over de uitbraak en het virus zelf beschikbaar komt opdat gewerkt kan worden aan effectievere preventieve en repressieve/curatieve maatregelen.	Er zal meer en meer informatie komen over het virus en deze informatie zal alsmaar betrouwbaarder worden. In deze periode zal er nog geen bewezen anti virus zijn geproduceerd.	
4. Ernst van het virus	In termen van mortaliteit (% zieken wat komt te overlijden) en ernst van het ziekteproces (% zieken wat specialistische medische zorg nodig heeft). Soorten SO (kinderen)	Op basis van hoe de grafieken er nu uitzien laat het zich niet verwachten dat er plots een exponentiële toename zal komen in het aantal doden of slachtoffers. Als er plots toch mondiaal een kwantitatieve toename komt zal deze waarschijnlijk voortkomen uit het feit dat tot de continenten Zuid-Amerika en Afrika besmettingen gaan melden. En/of dat de informatie uit China wordt bijgesteld.	
5. Vatbaarheid voor het virus	Vatbaarheid voor het virus in termen van (te identificeren) risicogroepen die extra vatbaar zijn voor (een ernstig verloop van) een besmetting met het virus.	Er is vooralsnog geen aanleiding om aan te nemen dat er risicogroepen zijn die in het bijzonder vatbaar zijn anders dan die risicogroepen die ook nu al extra vatbaar zijn voor virale infecties	
6. Gedrag van de bevolking	Gedrag van de bevolking in termen van houding en respons op risico- en crisiscommunicatie van de overheid/zorgpartijen over welke persoonlijke maatregelen mensen kunnen nemen om besmetting te voorkomen cq vroegtijdige diagnostiek mogelijk te maken.	Het is aannemelijk dat de bevolking in voorkomend geval de maatregelen die worden afgekondigd zal opvolgen, mits deze maatregelen eenvoudig uitvoerbaar zijn, niet veel kosten en in zijn algemeenheid kunnen rekenen op maatschappelijk draagvlak	
7. Capaciteit van de gezondheidsrespons	Capaciteit van de gezondheidsrespons in termen van beschikbare zorgcapaciteit en beschikbare behandeltechnieken (vaccins/anti-virale middelen).	Aangenomen mag worden dat onder gelijkblijvende/licht wijzigende omstandigheden de capaciteit voldoende is.	
8. Maatschappelijke onrust	Maatschappelijke onrust, de mate waarin maatschappelijke onrust optreedt zodra zich in NL (of ons omringende landen) besmettingen voordoen. Ook de rol van (des)informatie speelt hierbij een belangrijke rol, nu al worden effecten.	Gelet op de wijze waarop de media aan berichtgeving doet is het niet de verwachting dat als gevolg hiervan maatschappelijke onrust ontstaan.	
9. Casusdefinitie	Als gevolg van de casusdefinitie ontstond er een discrepantie tussen extramuraal patiënten die uit de regio Wuhan komen en die uit China komen. De definitie is op 7-2 aangepast.	Door de ontstane discrepantie is de casusdefinitie op 7-2 aangepast. OP basis van de eerste dagen na 7-2 wordt aangenomen dat deze aanpassing niet gaan leiden tot een veel groter aantal bemonsteringen.	
10. Landelijke richtlijnen	Landelijke richtlijnen kunnen regionaal impact hebben. Bijvoorbeeld qua verantwoordelijkheid en financiële afwikkeling, afgelasten van massale bijeenkomsten/evenementen	Het is niet waarschijnlijk dat het aantal verdachte en besmette personen dusdanig is dat er landelijke richtlijnen komen waar geen maatschappelijk draagvlak voor is of die niet de handhaven zijn. Waar wel rekening mee gehouden moet worden is het feit dat de minister de voorzitter kan opdragen dat hij de bestrijding ter hand dient te nemen. Dit kan tot gevolg hebben dat de kosten voor de bestrijding bij een gemeente komen te liggen.	
11. Naderen/overschrijden van de epidemische grens reguliere griep	Naarmate er meer mensen met reguliere griep bijkomen zal de druk op de witte kolom toenemen. In het geval dat er besmettingen in NLD zijn kan dit bij patiënten leiden tot extra onrust en zorgvraag.	Het is aannemelijk dat er in de weken na de Vastenloavond een piek komt in het reguliere griep beeld. De kans dat daar feitelijk veel Corona verdachte/-besmette patiënten tussen zitten is erg klein.	
12. Inzetbaarheid eigen personeel	Besmetting, langdurige inzet,	Binnen de planperiode worden geen problemen met inzetbaarheid van het eigen personeel verwacht.	

- d. Uitwerken maatregelen
(1) Best case scenario

Herzien best 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					
Factoren van invloed	Omschrijving	Aannames tot medio maart	Maatregelen	Capaciteiten	Knelpunten
1. Besmette personen	Het moment waarop de eerst gediagnostiseerde besmetting(en) een feit is. Hierbij kan nog	Het is niet aannemelijk dat we te maken krijgen met grote aantallen besmette personen.	- Nadenken/voorbereiden quarantaine locatie - Nadenken/voorbereiden	- DPG - GGD/GHOR - OK	Is er een gedeelde verantwoordelijkheid voor de witte en oranje kolom?

	onderscheid gemaakt worden in verblijfplaats; in NLD / in de regio		quarantaine-isolatie beschikking - Nadenken over logistiek (bevoorrading patiënten) - Overstappen naar realistische case scenario		
2. Uitkomsten peilstations	Bij de 40 peilstations in NLD wordt momenteel getest op reguliere griep en op Corona. Het moment waarop daar wordt geconstateerd dat er sprake is van een Coronabesmetting bij iemand die niet voldoet aan de casusdefinitie betekent dat er in potentie veel mensen zijn die ook Corona besmet zouden kunnen zijn.	Het is niet waarschijnlijk dat bij de peilstations een Corona verdachte patiënt wordt aangetroffen	Nadenken gevolgen positieve Corona test bij Peilstation	GGD/GHOR	
3. Informatie over het virus	De mate waarin (in de komende weken) meer en betrouwbare informatie over de uitbraak en het virus zelf beschikbaar komt opdat gewerkt kan worden aan effectievere preventieve en repressieve/curatieve maatregelen.	Er zal meer en meer informatie komen over het virus en deze informatie zal alsmaar betrouwbaarder worden. In deze periode zal er nog geen bewezen anti virus zijn geproduceerd.	- Continu actualiseren van informatie obv RIVM - Communicatie blijven afstemmen	- GGD - Communicatie GGD	
4. Ernst van het virus	In termen van mortaliteit (% zieken wat komt te overlijden) en ernst van het ziekteproces (% zieken wat specialistische medische zorg nodig heeft). Soorten SO (kinderen)	Op basis van hoe de grafieken er nu uitzien laat het zich niet verwachten dat er plots een exponentiële toename zal komen in het aantal doden of slachtoffers. Als er plots toch mondiaal een kwantitatieve toename komt zal deze waarschijnlijk voortkomen uit het feit dat tot de continenten Zuid-Amerika en Afrika besmettingen gaan melden. En/of dat de informatie uit China wordt bijgesteld.	Monitoren en informatie verschaffen	- IZB - Communicatie GGD	- Betrouwbaarheid cijfers - Onzekerheid over ernst
5. Vatbaarheid voor het virus	Vatbaarheid voor het virus in termen van (te identificeren) risicogroepen die extra vatbaar zijn voor (een ernstig verloop van) een besmetting met het virus.	Er is vooralsnog geen aanleiding om aan te nemen dat er risicogroepen zijn die in het bijzonder vatbaar zijn anders dan die risicogroepen die ook nu al extra vatbaar zijn voor virale infecties	idem		
6. Gedrag van de bevolking	Gedrag van de bevolking in termen van houding en respons op risico- en crisiscommunicatie van de overheid/zorgpartijen over welke persoonlijke maatregelen mensen kunnen nemen om besmetting te voorkomen cq vroegtijdige diagnostiek mogelijk te maken.	Het is aannemelijk dat de bevolking in voorkomend geval de maatregelen die worden afgekondigd zal opvolgen, mits deze maatregelen eenvoudig uitvoerbaar zijn, niet veel kosten en in zijn algemeenheid kunnen rekenen op maatschappelijk draagvlak	Handelingsperspectief en informatie	- IZb - Communicatie GGD (gevoed door RIVM/LCI)	Lange termijn acceptatie en naleving
7. Capaciteit van de gezondheidsrespons	Capaciteit van de gezondheidsrespons in termen van beschikbare zorgcapaciteit en beschikbare behandeltechnieken (vaccins/anti-virale middelen).	Aangenomen mag worden dat onder gelijkblijvende/licht wijzigende omstandigheden de capaciteit voldoende is.	- Blijf capaciteit monitoren - Nadenken over benodigde capaciteit realistische scenario. Ook in relatie tot reguliere taken - Monitoren verzuimpercentage door langdurige inzet icm reguliere griep	- GHOR (keten) - IZB GGD (eigen proces) - Communicatie	
8. Maatschappelijke onrust	Maatschappelijke onrust, de mate waarin maatschappelijke onrust optreedt zodra zich in NL (of ons omringende landen) besmettingen voordoen. Ook de rol van (des)informatie speelt hierbij een	Gelet op de wijze waarop de media aan berichtgeving doet is het niet de verwachting dat als gevolg hiervan maatschappelijke onrust ontstaat.	- Monitoren sentiment berichtgeving - Blijven informeren met feiten - Monitoren verspreiding omringende landen	- Communicatie GGD - Omgevingsanalisten - GGD	

	belangrijke rol, nu al worden effecten.				
9. Casusdefinitie	Als gevolg van de <u>casusdefinitie</u> ontstond er een discrepantie tussen extramuraal patiënten die uit de regio Wuhan komen en die uit China komen. De definitie is op 7-2 aangepast.	Door de ontstane discrepantie is de casusdefinitie op 7-2 aangepast. OP basis van de eerste dagen na 7-2 wordt aangenomen dat deze aanpassing niet gaan leiden tot een veel groter aantal bemonsteringen.	• Monitoren vanuit RIVM/LCI	• Hele witte keten	
10. Landelijke richtlijnen	Landelijke richtlijnen kunnen regionaal impact hebben. Bijvoorbeeld qua verantwoordelijkheid en financiële afwikkeling, afgelasten van massale bijeenkomsten/evenementen	Het is niet waarschijnlijk dat het aantal verdachte en besmette personen dusdanig is dat er landelijke richtlijnen komen waar geen maatschappelijk draagvlak voor is of die niet de handhaven zijn. Waar wel rekening mee gehouden moet worden is het feit dat de minister de voorzitter kan opdragen dat hij de bestrijding ter hand dient te nemen. Dit kan tot gevolg hebben dat de kosten voor de bestrijding bij een gemeente komen te liggen.	• Communiceren en betekenis geven	• Communicatie GGD	• Maatregelen staan haaks op actualiteit
11. Naderen/overschrijden van de epidemische grens reguliere griep	Naarmate er meer mensen met reguliere griep bijkomen zal de druk op de witte kolom toenemen. In het geval dat er besmettingen in NLD zijn kan dit bij patiënten leiden tot extra onrust en zorgvraag.	Het is aannemelijk dat er in de weken na de Vastenloavend een piek komt in het reguliere griep beeld. De kans dat daar feitelijk veel Corona verdachte/-besmette patiënten tussen zitten is erg klein.			• Druk op huisartsenzorg • Zorg continuïteit onder druk • Onrust onder bevolking
12. Inzetbaarheid eigen personeel	Besmetting, langdurige inzet,	Binnen de planperiode worden geen problemen met inzetbaarheid van het eigen personeel verwacht.	• Monitoren en indien nodig herprioriteren van werkzaamheden	• Witte keten • Multi	• zorg continuïteit

(2) Realistic case scenario

Herzien 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 +).					
Factoren van invloed	Omschrijving	Aannames tot medio maart	Maatregelen	Capaciteiten	Knelpunten
1. Besmette personen	Het moment waarop de eerst gediagnostiseerde besmetting(en) een feit is. Hierbij kan nog onderscheid gemaakt worden in verblijfplaats; in NLD / in de regio	Het is niet aannemelijk dat we te maken krijgen met grote aantallen besmette personen.	1. Afstemmen met bestuurder 2. Positioneren burgemeester 3. RIVM gaat communiceren 4. Intern boodschap en woordvoering afstemmen 5. GRIP ja/nee niveau 6. Nadenken/voorbereiden quarantaine locatie 7. Nadenken/voorbereiden quarantaine-isolatie beschikking 8. Nadenken over logistiek (bevoorraden patiënten)	1. Crisiscoörd/ODPG - Communicatie GGD 2. Comm.adv. burgemeester 3. Arts IZB 4. 5. VzVR/Alg.dir.VR/DPG/ROL 6.	• Media aandacht • Maatschappelijke onrust • OKO+wit of volledig OT • omtrent quarantaine voorziening, wie regelt wat
2. Uitkomsten peilstations	Bij de 40 peilstations in NLD wordt momenteel getest op reguliere griep en op Corona. Het moment waarop daar wordt geconstateerd dat er sprake is van een Coronabesmetting	Het is niet waarschijnlijk dat bij de peilstations een Corona verdachte patiënt wordt aangetroffen	- Nadenken over positieve uitkomst Corona	Zie best case	- Besmette persoon voldoet niet aan casusdefinitie

	bij iemand die niet voldoet aan de casusdefinitie betekent dat er in potentie veel mensen zijn die ook Corona besmet zouden kunnen zijn.				
3. Informatie over het virus	De mate waarin (in de komende weken) meer en betrouwbare informatie over de uitbraak en het virus zelf beschikbaar komt opdat gewerkt kan worden aan effectievere preventieve en repressieve/curatieve maatregelen.	Er zal meer en meer informatie komen over het virus en deze informatie zal alsmaar betrouwbaarder worden. In deze periode zal er nog geen bewezen anti virus zijn geproduceerd.	Zie best case, en nadruk op handelingsperspectief		
4. Ernst van het virus	In termen van mortaliteit (% zieken wat komt te overlijden) en ernst van het ziekteproces (% zieken wat specialistische medische zorg nodig heeft). Soorten SO (kinderen)	Op basis van hoe de grafieken er nu uitzien laat het zich niet verwachten dat er plots een exponentiële toename zal komen in het aantal doden of slachtoffers. Als er plots toch mondiaal een kwantitatieve toename komt zal deze waarschijnlijk voortkomen uit het feit dat tot de continenten Zuid-Amerika en Afrika besmettingen gaan melden. En/of dat de informatie uit China wordt bijgesteld.	Zie best case		
5. Vatbaarheid voor het virus	Vatbaarheid voor het virus in termen van (te identificeren) risicogroepen die extra vatbaar zijn voor (een ernstig verloop van) een besmetting met het virus.	Er is vooralsnog geen aanleiding om aan te nemen dat er risicogroepen zijn die in het bijzonder vatbaar zijn anders dan die risicogroepen die ook nu al extra vatbaar zijn voor virale infecties	Zie best case		
6. Gedrag van de bevolking	Gedrag van de bevolking in termen van houding en respons op risico- en crisiscommunicatie van de overheid/zorgpartijen over welke persoonlijke maatregelen mensen kunnen nemen om besmetting te voorkomen cq vroegtijdige diagnostiek mogelijk te maken.	Het is aannemelijk dat de bevolking in voorkomend geval de maatregelen die worden afgekondigd zal opvolgen, mits deze maatregelen eenvoudig uitvoerbaar zijn, niet veel kosten en in zijn algemeenheid kunnen rekenen op maatschappelijk draagvlak	- Goede communicatievoorziening	- Communicatie GGD -	- Mensen melden zich onnodig ziek, continuïteit maatschappij - Mensen zetten vraagtekens bij info overheid - Fake news
7. Capaciteit van de gezondheidsrespons	Capaciteit van de gezondheidsrespons in termen van beschikbare zorgcapaciteit en beschikbare behandeltechnieken (vaccins/anti-virale middelen).	Aangenomen mag worden dat onder gelijkblijvende/licht wijzigende omstandigheden de capaciteit voldoende is.	- Blijven monitoren en waar mogelijk bijstellen	- GHOR (keten) - IZB GGD (eigen proces) - Communicatie	- Zorg continuïteit onder druk
8. Maatschappelijke onrust	Maatschappelijke onrust, de mate waarin maatschappelijke onrust optreedt zodra zich in NL (of ons omringende landen) besmettingen voordoen. Ook de rol van (des)informatie speelt hierbij een belangrijke rol, nu al worden effecten.	Gelet op de wijze waarop de media aan berichtgeving doet is het niet de verwachting dat als gevolg hiervan maatschappelijke onrust ontstaan.	• Zie gedrag bevolking •	- Comm GGD - Evt HTO CC	- Team communicatie onder druk - Wanneer opschalen
9. Casusdefinitie	Als gevolg van de <u>casusdefinitie</u> ontstond er een discrepantie tussen extramuraal patiënten die uit de regio Wuhan komen en die uit China komen. De definitie is op 7-2 aangepast.	Door de ontstane discrepantie is de casusdefinitie op 7-2 aangepast. OP basis van de eerste dagen na 7-2 wordt aangenomen dat deze aanpassing niet gaan leiden tot een veel groter aantal bemonsteringen.	• Monitoren vanuit RIVM/LCI	• Hele witte keten	- Druk op team IZB (reguliere werk) - Mogelijk tekort aan PBM
10. Landelijke richtlijnen	Landelijke richtlijnen kunnen regionaal impact hebben. Bijvoorbeeld qua verantwoordelijkheid en financiële	Het is niet waarschijnlijk dat het aantal verdachte en besmette personen dusdanig is dat er landelijke richtlijnen komen waar	• Communiceren en betekenis geven	• Communicatie	• Bijhouden inzet personeel materieel ihkv uitbraak

	afwikkeling, afgelasten van massale bijeenkomsten/evenementen	geen maatschappelijk draagvlak voor is of die niet de handhaven zijn. Waar wel rekening mee gehouden moet worden is het feit dat de minister de voorzitter kan opdragen dat hij de bestrijding ter hand dient te nemen. Dit kan tot gevolg hebben dat de kosten voor de bestrijding bij een gemeente komen te liggen.			
11. Naderen/overschrijden van de epidemische grens reguliere griep	Naarmate er meer mensen met reguliere griep bijkomen zal de druk op de witte kolom toenemen. In het geval dat er besmettingen in NLD zijn kan dit bij patiënten leiden tot extra onrust en zorgvraag.	Het is aannemelijk dat er in de weken na de Vastenloavond een piek komt in het reguliere griep beeld. De kans dat daar feitelijk veel Corona verdachte/-besmette patiënten tussen zitten is erg klein.	• Communicatie vanuit deskundigen (achtergrondverhaal)	• RIVM • Communicatie GGD op basis van RIVM woordvoeringslijn	• Zorg continuïteit onder druk (mn. Huisartsen en HAPS) • Vermenging griep-corona leidt tot meer onrust
12. Inzetbaarheid eigen personeel	Besmetting, langdurige inzet,	Binnen de planperiode worden geen problemen met inzetbaarheid van het eigen personeel verwacht.	Zie best case		

worst case scenario 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 de 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					
Factoren van invloed	Omschrijving	Aannames tot medio maart	Maatregelen	Capaciteiten	Knelpunten
1. Besmette personen	Het moment waarop de eerst gediagnostiseerde besmetting(en) een feit is. Hierbij kan nog onderscheid gemaakt worden in verblijfplaats; in NLD / in de regio	Het is niet aannemelijk dat we te maken krijgen met grote aantallen besmette personen.	NVT • Afwegen of groepsaccommodatie afhuren nodig is. • Opschalen naar GRIP • Overweeg aanpassen of aflasten evenementen/sport etc	• Witte keten • Bevolkingszorg • multi	• Vakantieparken vol door voorjaarsvakantie
2. Uitkomsten peilstations	Bij de 40 peilstations in NLD wordt momenteel getest op reguliere griep en op Corona. Het moment waarop daar wordt geconstateerd dat er sprake is van een Coronabesmetting bij iemand die niet voldoet aan de casusdefinitie betekent dat er in potentie veel mensen zijn die ook Corona besmet zouden kunnen zijn.	Het is niet waarschijnlijk dat bij de peilstations een Corona verdachte patiënt wordt aangetroffen	NVT		• Besmette persoon voldoet niet aan casusdefinitie
3. Informatie over het virus	De mate waarin (in de komende weken) meer en betrouwbare informatie over de uitbraak en het virus zelf beschikbaar komt opdat gewerkt kan worden aan effectievere preventieve en repressieve/curatieve maatregelen.	Er zal meer en meer informatie komen over het virus en deze informatie zal alsmaar betrouwbaarder worden. In deze periode zal er nog geen bewezen anti virus zijn geproduceerd.	• Continu actualiseren van informatie obv RIVM • Nadruk op handelingsperspectief	• RIVM • Communicatie GGD op basis van RIVM woordvoeringslijn	• Regie op communicatie verdwijnt • Potentieel tegenstrijdige berichtgeving
4. Ernst van het virus	In termen van mortaliteit (% zieken wat komt te overlijden) en ernst van het ziekteproces (% zieken wat specialistische medische zorg nodig heeft). Soorten SO (kinderen)	Op basis van hoe de grafieken er nu uitzien laat het zich niet verwachten dat er plots een exponentiële toename zal komen in het aantal doden of slachtoffers. Als er plots toch mondiaal een kwantitatieve toename komt zal deze waarschijnlijk voortkomen uit het feit dat tot de continenten Zuid-Amerika en Afrika besmettingen gaan melden. En/of dat de informatie uit China wordt bijgesteld.	Zie best case		
5. Vatbaarheid voor het virus	Vatbaarheid voor het virus in termen van (te identificeren) risicogroepen die extra vatbaar zijn voor (een ernstig verloop van) een besmetting met het virus.	Er is vooralsnog geen aanleiding om aan te nemen dat er risicogroepen zijn die in het bijzonder vatbaar zijn anders dan die risicogroepen die ook nu al extra vatbaar zijn voor virale infecties	Monitoren en informatie verschaffen	• RIVM • Communicatie GGD op basis van RIVM woordvoeringslijn	Onzekerheid over ernst
6. Gedrag van de bevolking	Gedrag van de bevolking in termen van houding en respons op risico- en crisiscommunicatie van de overheid/zorgpartijen over welke persoonlijke maatregelen mensen kunnen nemen om besmetting te voorkomen cq vroegtijdige diagnostiek mogelijk te maken.	Het is aannemelijk dat de bevolking in voorkomend geval de maatregelen die worden afgekondigd zal opvolgen, mits deze maatregelen eenvoudig uitvoerbaar zijn, niet veel kosten en in zijn algemeenheid kunnen rekenen op maatschappelijk draagvlak	• Publiceren over continuïteit overheidsdiensten • Communiceren met feiten • Afstemmen met bestuurder • Positioneren burgemeester	• OT • HTO CC • RIVM	• Onvoldoende PBM • Handelingsperspectief wordt niet meer opgevolgd
7. Capaciteit van de gezondheidsrespons	Capaciteit van de gezondheidsrespons in termen van beschikbare zorgcapaciteit en beschikbare behandeltechnieken (vaccins/anti-virale middelen).	Aangenomen mag worden dat onder gelijkblijvende/licht wijzigende omstandigheden de capaciteit voldoende is.	Monitoren en indien nodig herprioriteren van werkzaamheden	• Witte keten • OT • GGD IZB	• Toename schaarste • Druk op zorgcontinuïteit • Druk op alle primaire en ondersteunende processen

8. Maatschappelijke onrust	Maatschappelijke onrust, de mate waarin maatschappelijke onrust optreedt zodra zich in NL (of ons omringende landen) besmettingen voordoen. Ook de rol van (des)informatie speelt hierbij een belangrijke rol, nu al worden effecten.	Gelet op de wijze waarop de media aan berichtgeving doet is het niet de verwachting dat als gevolg hiervan maatschappelijke onrust ontstaan.	• Monitoren en feitelijke berichtgeving	• RIVM • Communicatie GGD op basis van RIVM woordvoeringslijn	• Maatschappelijke onrust agv toename aantal besmettingen en berichtgeving in media (denk ook aan fake news)
9. Casusdefinitie	Als gevolg van de <u>casusdefinitie</u> ontstond er een discrepantie tussen extramuraal patiënten die uit de regio Wuhan komen en die uit China komen. De definitie is op 7-2 aangepast.	Door de ontstane discrepantie is de casusdefinitie op 7-2 aangepast. OP basis van de eerste dagen na 7-2 wordt aangenomen dat deze aanpassing niet gaan leiden tot een veel groter aantal bemonsteringen.	• Strikte handhaving casusdefinitie en daarover communiceren • Personele bezetting aanpassen	• RIVM / WHO	• Druk op capaciteit IZB (bemonstering) • Reguliere werk IZB onder druk
10. Landelijke richtlijnen	Landelijke richtlijnen kunnen regionaal impact hebben. Bijvoorbeeld qua verantwoordelijkheid en financiële afwikkeling, afgelasten van massale bijeenkomsten/evenementen	Het is niet waarschijnlijk dat het aantal verdachte en besmette personen dusdanig is dat er landelijke richtlijnen komen waar geen maatschappelijk draagvlak voor is of die niet de handhaven zijn. Waar wel rekening mee gehouden moet worden is het feit dat de minister de voorzitter kan opdragen dat hij de bestrijding ter hand dient te nemen. Dit kan tot gevolg hebben dat de kosten voor de bestrijding bij een gemeente komen te liggen.	• Handelen conform WPG • Generiek draaiboek volgen	• Bestuur • DPG • Witte keten	• Handhaving richtlijnen • Richtlijnen onvoldoende duidelijk of leidend tot bestuurlijke dilemma's
11. Naderen/overschrijden van de epidemische grens reguliere griep	Naarmate er meer mensen met reguliere griep bijkomen zal de druk op de witte kolom toenemen. In het geval dat er besmettingen in NLD zijn kan dit bij patiënten leiden tot extra onrust en zorgvraag.	Het is aannemelijk dat er in de weken na de Vastenloavend een piek komt in het reguliere griep beeld. De kans dat daar feitelijk veel Corona verdachte/-besmette patiënten tussen zitten is erg klein.	• Intensiveren van communicatie vanuit deskundigen (achtergrondverhaal)	• RIVM • Communicatie GGD op basis van RIVM woordvoeringslijn	• Zorgcontinuïteit onder druk (mn. Huisartsen en HAP's) • Zorgcontinuïteit in de rest van de witte keten • Vermenging griep-corona leidt tot meer onrust
12. Inzetbaarheid eigen personeel	Besmetting, langdurige inzet,	Binnen de planperiode worden geen problemen met inzetbaarheid van het eigen personeel verwacht.	• Overweeg dienststopdrachten / intrekken verlof • Mediawatching • Genezen patiënten in beeld brengen		• Tekort aan eigen personeel door ziekte • Overbelasting eigen personeel door inzet (medisch inhoudelijk en communicatie) • KDV en scholen sluiten, dus kinderen thuis

c. Informatie verzamelpplan

Factoren van invloed	Omschrijving	Aannames tot medio maart	Wie monitort	Stel aanname klopt niet, dan: vooral van invloed op	Sleutelbesluit / actie
1. Besmette personen	Het moment waarop de eerst gediagnostiseerde besmetting(en) een feit is. Hierbij kan nog onderscheid gemaakt worden in verblijfplaats; in NLD / in de regio	Het is niet aannemelijk dat we te maken krijgen met grote aantallen besmette personen.	GGD	Scenariokeuze/-bijstelling	Multi bijeenkomen Overstap naar realistic case scenario GRIP advies
				Media aandacht	Communiceren feitelijkheden
				Maatschappelijke onrust	Communiceren feitelijkheden
				Quarantaine/isolatie	GHOR werkt samen met GGD en OK proces verder uit
2. Uitkomsten peilstations	Bij de 40 peilstations in NLD wordt momenteel getest op reguliere griep en op Corona. Het moment waarop daar wordt geconstateerd dat er sprake is van een Coronabesmetting bij iemand die niet voldoet aan de casusdefinitie betekent dat er in potentie veel mensen zijn die ook Corona besmet zouden kunnen zijn.	Het is niet waarschijnlijk dat bij de peilstations een Corona verdachte patiënt wordt aangetroffen	GGD	Capaciteiten van de gezondheidsrepons	Monitoren en oplijnen wat de impact is
				Maatschappelijke impact	Communiceren feitelijkheden
				Media aandacht	Communiceren feitelijkheden
				Scenariokeuze/-bijstelling	Multi bijeenkomen
3. Informatie over het virus	De mate waarin (in de komende weken) meer en betrouwbare informatie over de uitbraak en het virus zelf beschikbaar komt opdat gewerkt kan worden aan effectievere preventieve en repressieve/curatieve maatregelen.	Er zal meer en meer informatie komen over het virus en deze informatie zal alsmaar betrouwbaarder worden. In deze periode zal er nog geen bewezen anti virus zijn geproduceerd.	GGD	Communicatie	Communiceren feitelijkheden
4. Ernst van het virus	In termen van mortaliteit (% zieken wat komt te overlijden) en ernst van het ziekteproces (% zieken wat specialistische medische zorg nodig heeft). Soorten SO (kinderen)	Op basis van hoe de grafieken er nu uitzien laat het zich niet verwachten dat er plots een exponentiële toename zal komen in het aantal doden of slachtoffers.	GGD	Media aandacht	Communiceren feitelijkheden
				Maatschappelijke impact	Communiceren feitelijkheden
				Scenariokeuze/-bijstelling	Multi bijeenkomen
				Landelijke richtlijnen	Afstemmen en delen
5. Vatbaarheid voor het virus	Vatbaarheid voor het virus in termen van (te identificeren) risicogroepen die extra vatbaar zijn voor (een ernstig verloop van) een besmetting met het virus.	Er is vooralsnog geen aanleiding om aan te nemen dat er risicogroepen zijn die in het bijzonder vatbaar zijn anders dan die risicogroepen die ook nu al extra vatbaar zijn voor virale infecties	GGD	Scenariokeuze/-bijstelling	Multi bijeenkomen Afstemmen met nationaal
				Capaciteiten van de gezondheidsrepons	Monitoren en oplijnen wat de impact is
				Maatschappelijke impact	Communiceren feitelijkheden
				Landelijke richtlijn	Afstemmen en delen
6. Gedrag van de bevolking	Gedrag van de bevolking in termen van houding en respons op risico- en crisissamenwerking van de overheid/zorgpartijen over welke persoonlijke maatregelen mensen kunnen nemen om besmetting te voorkomen cq vroegtijdige diagnostiek mogelijk te maken.	Het is aannemelijk dat de bevolking in voorkomend geval de maatregelen die worden afgekondigd zal opvolgen, mits deze maatregelen eenvoudig uitvoerbaar zijn, niet veel kosten en in zijn algemeenheid kunnen rekenen op maatschappelijk draagvlak	COMM	Scenariokeuze/-bijstelling	Multi bijeenkomen Overstap naar worst case scenario GRIP advies
				Maatschappelijke impact	Communiceren feitelijkheden Breng bestuurder in stelling
7. Capaciteit van de gezondheidsrespons	Capaciteit van de gezondheidsrespons in termen van beschikbare zorgcapaciteit en beschikbare behandeltechnieken (vaccins/anti-virale middelen).	Aangenomen mag worden dat onder gelijkblijvende/licht wijzigende omstandigheden de capaciteit voldoende is.	GGD& GHOR		Multi bijeenkomen
				Capaciteiten van de gezondheidsrepons	Monitoren en oplijnen wat de impact is Prioriteren
8. Maatschappelijke onrust	Maatschappelijke onrust, de mate waarin maatschappelijke onrust optreedt zodra zich in NL	Gelet op de wijze waarop de media aan berichtgeving doet is het niet de	COMM	Scenariokeuze/-bijstelling	Multi bijeenkomen Overstap naar worst case scenario

	(of ons omringende landen) besmettingen voordoet. Ook de rol van (des)informatie speelt hierbij een belangrijke rol, nu al worden effecten.	verwachting dat als gevolg hiervan maatschappelijke onrust ontstaan.			GRIP advies Bestuurder in stelling brengen
9. Casusdefinitie	Als gevolg van de casusdefinitie ontstond er een discrepantie tussen extramuraal patiënten die uit de regio Wuhan komen en die uit China komen. De definitie is op 7-2 aangepast.	Door de ontstane discrepantie is de casusdefinitie op 7-2 aangepast. OP basis van de eerste dagen na 7-2 wordt aangenomen dat deze aanpassing niet gaan leiden tot een veel groter aantal bemonsteringen.	GGD	Capaciteiten van de gezondheidsrepons	Monitoren en oplijnen wat de impact is
10. Landelijke richtlijnen	Landelijke richtlijnen kunnen regionaal impact hebben. Bijvoorbeeld qua verantwoordelijkheid en financiële afwikkeling, afgelasten van massale bijeenkomsten/evenementen	Het is niet waarschijnlijk dat het aantal verdachte en besmette personen dusdanig is dat er landelijke richtlijnen komen waar geen maatschappelijk draagvlak voor is of die niet de handhaven zijn. Waar wel rekening mee gehouden moet worden is het feit dat de minister de voorzitter kan opdragen dat hij de bestrijding ter hand dient te nemen. Dit kan tot gevolg hebben dat de kosten voor de bestrijding bij een gemeente komen te liggen.	VzVR & DPG	Maatschappelijke en bestuurlijke impact	Multi bijeenkomen Grip advies Bestuurlijke afstemming
				Capaciteiten van de gezondheidsrepons	Monitoren en oplijnen wat de impact is
11. Naderen/overschrijden van de epidemische grens reguliere griep	Naarmate er meer mensen met reguliere griep bijkomen zal de druk op de witte kolom toenemen. In het geval dat er besmettingen in NLD zijn kan dit bij patiënten leiden tot extra onrust en zorgvraag.	Het is aannemelijk dat er in de weken na de Vastenloavend een piek komt in het reguliere griep beeld. De kans dat daar feitelijk veel Corona verdachte/-besmette patiënten tussen zitten is erg klein.	GGD	Capaciteiten van de gezondheidsrepons	Monitoren en oplijnen wat de impact is
12. Inzetbaarheid eigen personeel	Besmetting, langdurige inzet,	Binnen de planperiode worden geen problemen met inzetbaarheid van het eigen personeel verwacht.	GGD & GHOR	Capaciteiten van de gezondheidsrepons	Monitoren en oplijnen wat de impact is
				Interne continuïteit VRLN	Monitoren en oplijnen wat de impact is

5. Toetsen

In de toetsende fase van het analyseproces toetst de adviseur mogelijke antwoorden op mate van waarschijnlijkheid. Dit gebeurt aan de hand van de beschikbare bewijslast in de vorm van indicatoren.

6. Rapporteren

Zie bijlage

7. Evalueren

8. Bijlage