

SITUATIERAPPORT Departementaal Crisiscentrum VWS | Nieuw Coronavirus

1. GEGEVENS	
Aan	5.1.2e Veiligheidsregio's Publieke Gezondheid GGD-GHOR Nederland 5.1.2e NCTV Departementale crisiscentra RIVM
Periode	4 - 10 april 2020
Nummer	8
Planning	Wekelijks
Classificatie	Bestemd voor VR, DPG en GGD en GHOR organisaties

2. INFORMATIEBEELD
Kernverhaal 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. Feiten – stand 10 april 2020 - Het totaal aantal positief geteste patiënten: 23.097 (+1.335) - Het totaal aantal gemelde patiënten opgenomen (geweest) in het ziekenhuis: 8.197 (+225) - Het totaal aantal gemelde overleden personen: 2.511 (+115) 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.

3. ORGANISATIE/OPSCHALING
Handhaving bestaande maatregelen en Paasweekend - De handhaving verloopt op enkele incidenten na nog steeds goed. Mensen zijn zich bewust van de maatregelen en houden zich er over het algemeen goed aan. Aanwijzingen van handhavers worden door vrijwel iedereen goed opgevolgd. Op enkele plekken zijn het afgelopen weekend samenscholingen opgebroken (o.a. Arnhem, Borne en Breda). In veel gemeenten en veiligheidsregio's zijn het afgelopen weekend preventief maatregelen getroffen om mensen te ontmoedigen naar recreatiegebieden te komen (o.a. publiekscommunicatie en sluiting parkeerterreinen of toegangswegen). Dit heeft zichtbaar effect gehad. Ook in het komende paasweekend zal deze ontmoediging op veel plekken plaats vinden. Op sommige plekken was afgelopen weekend sprake van overlast door grotere groepen motorrijders en wielrenners. Dit is door de voorzitters van de veiligheidsregio's besproken. Besloten is dat bepaalde toeristische plekken en kleine landweggetjes komend weekend door de veiligheidsregio's worden afgesloten voor motorrijders en wielclubs. - Het ministerie van Infrastructuur en Waterstaat, de provincies en waterschappen hebben ook alvast nagedacht over de opening van het zwemwaterseizoen per 1 mei. Met het mooie weer zijn er waarschijnlijk meer mensen die willen recreëren bij natuurbaden en

binnenstranden. Zij nemen contact op met de veiligheidsregio als ze signaleren dat de recreatie ongewenste vormen aanneemt.

- In het Veiligheidsberaad is maandagavond o.a. gesproken over ontmoediging van niet-noodzakelijk grensverkeer. Hiervoor wordt door de grensregio's intensief samengewerkt met Belgische en Duitse partners. Grensverkeer wordt ontmoedigd als het om niet noodzakelijk verkeer gaat, hiervoor wordt waar nodig de KMar ingezet. Bovendien kunnen veiligheidsregio's bepaalde wegen en locaties (tijdelijk) afsluiten.
- In België is dit verkeer al langer verboden. Met het oog op het paasweekend en de meivakantie worden derhalve geen extra maatregelen genomen, maar worden de reeds geldende maatregelen gecontinueerd. Zo kan indien op bepaalde locaties, waaronder winkels, situaties ontstaan of dreigen te ontstaan waarbij de afstand van 1,5 meter niet in acht genomen wordt, door de voorzitter van de Veiligheidsregio overgegaan worden tot sluiting van dergelijke locaties.

Handhaving verbod op contactberoepen

Vanwege COVID-19 is er een verbod op het uitoefenen van contactberoepen. Er geldt een uitzondering voor paramedische beroepen, zoals psychologen, praktijkondersteuners en fysiotherapeuten. Zij kunnen, op basis van een medische indicatie, zorg die niet uitstelbaar is en niet met voldoende afstand te organiseren is, blijven uitvoeren. De afgelopen dagen heeft VWS verschillende signalen ontvangen van paramedische beroepsgroepen dat zij problemen ervaren bij de handhaving. Handhavers verwachten bijvoorbeeld een verwijfsbrief van een (huis)arts om aan te tonen dat er sprake is van een medische indicatie. Dat is echter geen voorwaarde voor een medische indicatie. De paramedici kunnen zelf beoordelen welke zorg niet op afstand te organiseren is en niet uitstelbaar is. Paramedici moeten die beoordeling wel maken en daarnaar handelen. De (meeste) paramedische beroepsgroepen hebben daar ook adviezen en richtlijnen voor opgesteld.

Maatregelen vliegverkeer

Minister Cora van Nieuwenhuizen van Infrastructuur en Waterstaat heeft op 9 april aangekondigd dat er aanvullende maatregelen zullen worden getroffen voor het vliegverkeer. Het is de bedoeling dat mensen die vanuit hoogrisicogebieden naar Nederland vliegen en gezondheidsverklaring invullen, instructies krijgen over de maatregelen in Nederland en vrijwillig 14 dagen in thuisquarantaine gaan als ze in Nederland zijn. De komende week wordt overlegd met de betreffende directie veiligheidsregio's en directie publieke gezondheid over de vormgeving van de maatregelen.

Regionale aanpak kwetsbare patiënten i.v.m. corona

- Vanwege de toenemende druk op de zorg als gevolg van COVID-19 en het waarborgen van een veilige en efficiënte zorgverlening aan kwetsbare patiënten zet VWS in op een regionale domein-overstijgende aanpak (VVT, GHZ, GGZ, Huisartsen, ziekenhuizen).
- Directeuren publieke gezondheid zijn gevraagd voor de regio in beeld te brengen en erop toe te zien dat er voldoende plekken worden gerealiseerd voor kwetsbare patiënten buiten het ziekenhuis en waar nodig tijdelijke zorglocaties (Coronacentra) voor cohortverpleging in de regio te realiseren.
- GGD GHOR Nederland heeft een backoffice ingericht dat de regio's ondersteuning biedt. De regio's werken samen met het LOT-C om de regionale vraag en aanbod van plekken buiten het ziekenhuis digitaal beschikbaar te stellen ten behoeve van het landelijk beeld en het LCPS (Landelijke Coördinatie Patiënten Spreiding).
- In veel regio's zijn al 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) nieuwe locaties.
- VWS heeft afspraken gemaakt met Zorgverzekeraars Nederland, de NZa, de directie Publieke Gezondheid en ActiZ GGD over de financiering en besluitvorming zodat de partijen in de regio hun verantwoordelijkheid kunnen nemen,
- VWS houdt nauw contact met de DPG-en over de stand van zaken in de regio's.

OMT en BAO

- Op 6 april zijn het OMT (Outbreak Management Team) en het BAO (bestuurlijk afstemmingsoverleg) bij elkaar gekomen. Het OMT stelt vast dat de genomen maatregelen vooralsnog effectief zijn en dat er op dit moment nog geen reden is voor het aanpassen van het maatregelenpakket. Er bestaat nog veel onzekerheid over de duur van deze uitbraak en daarmee ook over de noodzaak om bepaalde maatregelen langere tijd in stand te houden. Het OMT adviseert om te kijken naar een transitiestrategie, waarbij maatregelen gericht ingezet kunnen worden. Het OMT adviseert hierbij beleid te richten op (1) het vaststellen van een acceptabele belasting van de IC's en ziekenhuiszorg over een langere periode; (2) het optimaliseren van test- en opsporingsbeleid van coronavirusinfecties; en (3) het beschermen van kwetsbare groepen in de samenleving.
- Het BAO onderschrijft dit advies en vraagt vooral aandacht voor het beschermen van kwetsbaren en het verzamelen en betrekken van de gegevens uit ouderenzorg, thuiszorg en de gehandicaptenzorg.

Inzet Calamiteitenhospitaal voor COVID-19

De voorzitter van de Raad van Bestuur van het Universitair Medisch Centrum Utrecht (UMC Utrecht) en de Commandant van het Centraal Militair Hospitaal (CMH) hebben VWS geïnformeerd dat zij voornemens zijn de ruimte en capaciteiten van het Calamiteitenhospitaal te gebruiken voor de behandeling van patiënten met COVID-19. Door een gezamenlijke inspanning van het UMC Utrecht en het ministerie van Defensie wordt daarmee de IC-capaciteit van het UMC Utrecht met 19 bedden uitgebreid. De rol die het Calamiteitenhospitaal speelt in de medische keten voor uitgezonden militairen blijft door het UMC Utrecht gegarandeerd.

Werkbezoek minister Grapperhaus aan de Veiligheidsregio Gelderland-Zuid

Woensdagmiddag bracht minister Grapperhaus van Justitie en Veiligheid een [werkbezoek](#) aan de Veiligheidsregio Gelderland-Zuid. In het twee uur durende bezoek liet hij zich informeren over de crisisorganisatie van de veiligheidsregio en de aanpak van corona en ging hij in gesprek met medewerkers die werkzaam zijn op het Regionaal Crisiscentrum in het hoofdkantoor van de regio. Naast het bespreken van de situatie rondom corona in deze regio en de bijbehorende bestuurlijke dilemma's werd er ook, onder andere met [5.1.2e](#), gesproken over de aansluiting van de operationele en bestuurlijke crisisorganisatie en de geneeskundige keten (afstemming GHOR/r [5.1.2e](#) met de geneeskundige keten).

4. OORDEEL / ONDERWERPEN**Maatregelen Nederland t/m 28 april**

- Er zijn deze week geen nieuwe maatregelen aangekondigd.
- De eerste effecten van de maatregelen zijn zichtbaar. Deskundigen geven aan dat door de genomen maatregelen het aantal in het ziekenhuis opgenomen patiënten in Nederland minder snel toeneemt dan je zonder maatregelen zou verwachten.
- In de week voor 28 april volgen besluiten over de maatregelen na 28 april. Tot die tijd blijven de ingezette maatregelen van kracht.
- In de komende periode zal met name worden aandacht zijn voor de verdere ontwikkeling van het testbeleid, het verruimen van de testcapaciteit en de mogelijkheden van het inzetten van apps bij het doen van bron- en contactonderzoek.

IC-Capaciteit

- Er is een afvlakking te zien van het aantal nieuwe opnames in ziekenhuizen, en op de IC's. De piek van het aantal nieuwe IC-opnames per dag lijkt bereikt te zijn. Niettemin is de piek van de totale bezetting van de IC nog niet bereikt vanwege een vertraagde uitstroom. Die piek wordt in de tweede week van april verwacht en lijkt binnen de opgeschaalde capaciteit te blijven. De opschaling naar 2400 IC-bedden is inmiddels gerealiseerd.
- Afgelopen periode zijn er meerdere patiënten naar IC plekken in Duitsland verplaatst. LCPS heeft het overzicht van de patiënten die momenteel in Duitsland zijn opgenomen. De regie voor de terugkeer van patiënten vanuit Duitsland naar een Nederlands ziekenhuis ligt bij het

LCPS. Dit geldt ook in geval van overlijden. Uitgangspunten bij het terugplaatsen van patiënten naar Nederland is dat dit in gang wordt gezet indien de patiënt de IC verlaat.

Testbeleid

Omdat VWS veel vragen krijgt over het testbeleid, geven we hier een uitgebreide toelichting op de stand van zaken:

- Het testbeleid blijft zich richten op bepaalde patiënten uit risicogroepen en zorgmedewerkers die kwetsbare groepen verzorgen. Dit betekent dat niet alle mensen met klachten getest worden. Mensen die ziek zijn moeten sowieso thuisblijven, zich afzonderen en uitzieken. De uitslag van de test maakt weinig uit voor wat je vervolgens moet doen. De verspreiding van het virus in Nederland wordt op andere manieren onderzocht.
- Kwetsbare groepen zijn mensen die een hoger risico hebben op ernstig verloop van COVID-19. Deze mensen kunnen getest worden als zij klachten hebben en het voor de juiste behandeling of verzorging belangrijk is om zeker te weten of ze wel of geen COVID-19 hebben. Ook kunnen mensen met klachten getest worden omdat het belangrijk is voor het beschermen van mensen in de directe omgeving van deze patiënten.
- Bij het testen van zorgmedewerkers wordt rekening gehouden met de gezondheid van de medewerkers zelf, het risico op besmetting van patiënten, en de beperkte beschikbaarheid van persoonlijke beschermingsmiddelen. Deze algemene uitgangspunten zijn voor de verschillende sectoren vertaald naar een sectorspecifiek advies over inzet en testbeleid van zorgmedewerkers. Zorgmedewerkers die intensief contact hebben met oudere of lichamelijk kwetsbare patiënten hebben prioriteit.
- Het RIVM kijkt ook naar mogelijke aanvullingen voor de huidige testprocedures. Naast de huidige testen, die het genetische materiaal van het virus aantonen, kijken we ook naar andere soorten testen. Het gaat dan om zogeheten antigeen testen, testen die aanwezigheid van virus eiwitten aantonen. En naar serologische testen, testen die de aanwezigheid van antistoffen in het bloed aantonen. Door het gebruik van deze testen, bijvoorbeeld in combinatie met de huidige test, kan bij meer mensen onderzocht worden of ze het coronavirus hebben (gehad).
- Het aantal tests/dag lijkt te stijgen en bevindt zich nu rond de 5000 per dag. Dat is nog aanzienlijk minder dan mogelijk op basis van opgestelde testcapaciteit. Bij aantal labs die zich hebben laten valideren is onrust omdat zij nog geen monsters aangeleverd krijgen. De testcapaciteit hangt echter mede af van voldoende bevoorrading. Een geleidelijke oploop van het aantal testen is daarom wenselijk.
- Er is overleg geweest met GGD GHOR NL, LHV, NHG, Ineen en VWS over de rol van huisartsen en GGD'en bij het testen van patiënten in het kader van het nieuwe testbeleid.
- Het RIVM heeft op 8 april nieuwe richtlijnen gepubliceerd rondom het testbeleid voor zorgmedewerkers die buiten het ziekenhuis werken. De algemene [richtlijn](#) is aangepast en daarnaast zijn de sectorspecifieke richtlijnen met flowcharts aangepast betreffende [wijkverpleging](#) en [verpleeghuiszorg](#). De grootste wijziging is dat wanneer een medewerker zowel klachten had als hoesten en/of niezen en koorts, dat men dan thuis moest blijven tot 24 uur na het verdwijnen van de klachten. Het RIVM heeft dit gewijzigd in thuis blijven tot 24 uur na verdwijnen van de koorts.
- Bij het toekomstig beleid dat in ontwikkelingen is wordt onderscheid gemaakt in testen, traceren en thuis rapporteren. Testen is in de huidige fase van groot belang om zorgwerkers met patiëntencontact en (kwetsbare) patiënten te beschermen tegen besmetting en te voorkomen dat zij onnodig in isolatie hoeven te blijven. Zoals hiervoor aangegeven komen we op termijn terecht in de fase van het gericht inzetten van maatregelen, de overgangsfase. Het is daarbij denkbaar dat er onderscheid wordt gemaakt in het afschalen van maatregelen tussen bepaalde groepen in de bevolking en dat er wordt gevarieerd per regio.
 - Testen: Nieuwe besmettingsgevallen moeten snel worden opgespoord. Daarnaast kan thuisblijven bij milde klachten voor kritische (beroeps)groepen worden vermeden door hen vaker te testen. Dit zorgt ervoor dat het maatschappelijk leven en de economie weer op gang komt en mensen op een gegeven moment weer aan het werk kunnen.
 - Traceren: Bij een intensiever testbeleid hoort onlosmakelijk het intensiveren van contactonderzoek. Net als bij het begin van de uitbraak spoort de GGD personen op die de voorafgaande dagen in contact zijn geweest met de besmette persoon.

- Thuis rapporteren: deze personen (en mogelijk personen met wie zij weer in contact zijn geweest) kunnen het advies krijgen om gedurende een bepaalde periode thuis te blijven en hun gezondheidsconditie op afstand te laten monitoren. Mogelijk kunnen zij zich in deze periode ook laten testen. Hierover wil ik nader advies vragen aan het OMT. Bij 'traceren' en 'thuis rapporteren' kan de inzet van apps behulpzaam zijn. Daarover gaat het ministerie van VWS in overleg met betrokkenen waaronder GGD GHOR Nederland.

Persoonlijke beschermingsmiddelen

- De nieuwe aanvoer van persoonlijke beschermingsmiddelen is beperkt. Er wordt hard gewerkt aan de inkoop en alle middelen die worden ontvangen op de centrale locatie van het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH), worden per ommegaande aan de veiligheidsregio's gedistribueerd. Daarnaast blijkt ook nog steeds dat sommige middelen na binnenkomst niet door de kwaliteitstoets komen. Dat houdt in dat er tekorten zullen blijven bestaan de komende tijd. LCH zet alles op alles om hier meer grip op te krijgen.
- De 5.1.2e in ROAZ regio's lopen gezamenlijk aan tegen dezelfde operationele uitdagingen. Daarom zijn landelijke richtlijnen noodzakelijk. Een goed voorbeeld hiervan is de landelijke richtlijn voor prioritering waaraan nu wordt gewerkt door GGD GHOR Nederland, VWS en RIVM in samenwerking met de belangrijkste koepels vanuit de cure en caresector. Essentie van die richtlijn is dat de uit te voeren handelingen bepalen welke PBM noodzakelijk zijn, naast de gemiddelde frequentie van dat soort handelingen per sector. Een van de oplossingen die daarvoor wordt ontwikkeld door LCH is een portal waar ook de caresector hun behoefte direct kan gaan aangeven. Deze gegevens komen vervolgens ook beschikbaar voor de regionale coördinatoren. Dit portal wordt waarschijnlijk eind op kort termijn actief.

Tekorten aan geneesmiddelen

- Er is een Landelijk Coördinatiecentrum Geneesmiddelen (LCG) opgestart. Zij rapporteren elke dag over de nog aanwezige voorraden aan corona gerelateerde IC-middelen. Het beeld van woensdag 8 april (17:00 uur) van het LCG is dat er voor alle vier de typen corona gerelateerde IC medicatie er voldoende behandelopties op voorraad zijn voor ten minste 14 dagen, wat overeenkomt met code 'groen' van het LCG, het meest gunstige scenario.
- Er is groeiende aandacht voor ook de beschikbaarheid in extramurale setting. Daarover is goed contact met de openbare apothekers. Die zijn ook in contact met het LCG en het Landelijk Meldpunt Tekorten van de IGJ/CBG. Op dit moment is er nog voldoende voorraad.

Opvang voor kwetsbare kinderen

Er wordt blijvend aandacht gevraagd voor de beschikbaarheid van dagbesteding, opvang en onderwijs voor kinderen die nog geen hulp ontvangen maar waarvan bekend is dat die kwetsbaar zijn. In sommige gemeenten komt de samenwerking hierover tussen onderwijs, opvang, dagbesteding, leerplichtambtenaren en hulpprogramma's goed van de grond, bij andere gemeenten is dit nog minder.

Beelden vanuit de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)

De IGJ waarschuwt tegen alternatieve testen op het coronavirus die geen wetenschappelijke basis hebben. Ook voor alternatieve behandelingen tegen besmetting met het coronavirus of tegen de ziekte covid-19 is geen enkel wetenschappelijk bewijs: ze werken niet. De inspectie maant 'genezers' die hiervan gebruik maken daar onmiddellijk mee te stoppen. Ook moeten zij geen onjuiste en misleidende uitspraken meer doen over alternatieve testen of behandelingen.

Procedure bijstand Defensie

- In het LOCC-N en het IAO is een procedure voor militaire bijstand vastgesteld. De procedure is bedoeld de steunverzoeken gericht aan Defensie te coördineren te stroomlijnen en om te gaan met het verdelingsvraagstuk van de inzet van Defensie bij schaarste. In verband met mogelijk schaarste van beschikbare ondersteuning van Defensie is een coördinatie ingericht die op basis van een afwegingskader de aanvragen beoordeelt.
- Er is per ROAZ-gebied een functionaris aangewezen die een aanvraag kan doen namens de veiligheidsregio. De aanvraag wordt ingediend bij het LOCC. Het LOCC toetst de aanvraag op ontvankelijkheid. Als hieraan wordt voldaan wordt een advies opgesteld o.b.v. een

integraal beleids- en toetsingskader door het LOT-C. Op basis van uitkomst advisering LOT-C wordt het verzoek wel/niet ingewilligd. Als bijlage is een weergave van de procedure en de regionale checklist meegestuurd met deze sitrap.

- Deze week zijn in verschillende ziekenhuizen en zorginstellingen militair verpleegkundigen en militair artsen aan de slag gegaan. Ze ondersteunen daar het zorgpersoneel dat onder druk staat vanwege het grote aantal coronapatiënten. Medische planners van Defensie assisteren sinds vorige week bij de herverdeling van patiënten. Dat gebeurt om de druk beter over de ziekenhuizen in Nederland te verdelen. Naast medische, levert Defensie ook logistieke en algemene planners.

Internationaal

In een persconferentie van de Duitse regering is medegedeeld dat de grens openblijft. Wel moeten mensen die meerdere dagen in het buitenland hebben verbleven, bij terugkomst in Duitsland in quarantaine. Hierop zijn uitzonderingen van toepassing, zoals grenswerkers, goederenvervoer en zakelijke reizen. Omdat er op de grens met NL niet gehandhaafd wordt, speelt het niet voor het Nederlandse grensverkeer. De quarantainemaatregelen zijn overgedragen aan het deelstaatsniveau.

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>

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](#)