

SITUATIERAPPORT Departementaal Crisiscentrum VWS | Nieuw Coronavirus

1.GEGEVENS	
Aan	5.1.2e Veiligheidsregio's Publieke Gezondheid GGD-GHOR Nederland Informatieteam NCTV Departementale crisiscentra RIVM
Periode	21 – 27 maart 2020
Nummer	6
Planning	Wekelijks
Classificatie	Bestemd voor VR, DPG en GGD en GHOR organisaties

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 27 maart 2020

- Totaal in Nederland: 546 patiënten overleden, in totaal 8603 positief geteste personen.
- De leeftijd van de overledenen ligt tussen 52 en 99 jaar.
- Opname op de IC: NVIC meldt 873 patiënten op de IC, de capaciteit wordt geduid op 'gering'.

-

Algemeen

- Vanwege het testbeleid is het aantal gemelde personen een onderschatting van het ware aantal besmette personen in Nederland. Het opname- en sterftepercentage wordt daarmee ook hoger dan in werkelijk het geval is, de (zeer) mild verlopende gevallen worden immers niet meegenomen in de noemer.
- Om dezelfde reden is het aantal nieuwe buitenland gerelateerde infecties een onderschatting van de ware import van nieuwe infecties van buiten Nederland.

-

3.ORGANISATIE/OPSCHALING

Aanwijzingen aan 5.1.2e veiligheidsregio's

De afgelopen weken heeft de minister van VWS (eerder MZS), mede namens de minister van JenV, opdrachten gegeven aan de 5.1.2e veiligheidsregio's over de aanpak van de infectieziekte crisis (ook wel aanwijzingen genoemd). Afgelopen dinsdag 24 maart is de laatste verstuurd. De minister van VWS doet dat op basis van artikel 7 van de Wet publieke gezondheid (Wpg). Bij het maken van de Wpg is rekening gehouden met de Wet veiligheidsregio's en zijn veel van de bevoegdheden die je nodig hebt om een uitbraak van een infectieziekte van categorie A (zoals COVID-19) aan te pakken, verenigd bij de 5.1.2e veiligheidsregio. De opdrachtverlening door de minister moet ervoor zorgen dat er voldoende uniformiteit in de aanpak is in het land. De Wpg is ingesteld in 2008. Sindsdien is het de eerste keer dat de minister deze bevoegdheid heeft ingezet.

Met de aanwijzing probeert de minister een vertaalslag te maken van de landelijk afgekondigde beleidsmaatregelen naar de bevoegdheden die de veiligheidsregio moet kunnen inzetten voor het handhaven van de maatregelen. De meeste mensen, organisaties en bedrijven werken goed mee aan de maatregelen, maar voor situatie waarin dat niet het geval is, wil de overheid goed

kunnen optreden. Bij het opstellen van de aanwijzingen maakt VWS dankbaar gebruik van twee adviseurs namens de veiligheidsregio en hun netwerk, die meedenken hoe de beleidsmaatregel vertaald kan worden in een goed juridisch handavingskader. Dat is nog best lastig en moet in korte tijd worden opgesteld. Bij de laatste aanwijzing is er nog veel discussie geweest over onder andere de definitie van groepsvorming en van evenementen. Landelijk is er met de veiligheidsregio's op basis van de aanwijzingen twee keer een model noodverordening gemaakt, die in alle regio's wordt gebruikt. Aanvullend aan de aanwijzing van de minister worden landelijk ook afspraken gemaakt met sectoren, koepels en vertegenwoordigers over de maatregelen, om de naleving van de maatregelen te bevorderen. Zo zijn en worden er onder andere afspraken gemaakt met koepels van scholen, kinderopvang, verpleeghuiszorg, religieuze instellingen en het openbaar vervoer. Ook in de landelijke communicatie is er veel aandacht voor de maatregelen zoals in advertenties en in allerlei berichten en infographics op www.rijksoverheid.nl.

Verantwoordelijkheidsverdeling en beslissingsbevoegdheid inzake een mogelijke grote uitbraak van een infectieziekte

De Wvr bepaalt dat in geval van een ramp of crisis de 5.1.2e veiligheidsregio in de betrokken gemeenten bepaalde bevoegdheden van burgemeesters overneemt ten behoeve van de rampenbestrijding en crisisbeheersing. Dit geldt ook uitbraak van een infectieziekte van het type A. De nationale crisisstructuur is om die reden sinds enkele weken geactiveerd. Het sluit hierbij aan (MCCb en ICCb) door vertegenwoordiging van in elk geval de 5.1.2e van het Veiligheidsberaad en de meest betrokken bestuurder. In alle veiligheidsregio's is de crisisstructuur geactiveerd.

Er is een Model-noodverordening Veiligheidsregio's opgesteld. Inmiddels zijn op basis van het model noodverordeningen opgesteld in alle 25 veiligheidsregio's. Het betreft een model-noodverordening gericht op een landelijke werkwijze, die daarmee beperkt ruimte biedt aan een regionale invulling door de veiligheidsregio's. Naast de verordening is een handreiking opgesteld, gericht op handhaving.

Zorgaanbieders dienen zich te houden aan allerlei eisen die in wetten zijn vastgelegd en moeten bij rampen en crises samenwerken met de 5.1.2e publieke gezondheid die onder het gezag staat van het lokale openbaar bestuur (het bestuur van de veiligheidsregio). Het publieke belang wordt verder bewaakt door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Relatie arts en patiënt staat centraal. In de zorgwetgeving staat de relatie tussen arts en patiënt centraal. De regie ten aanzien van de behandeling van een patiënt is belegd bij een arts in overleg met de patiënt. Partijen in de acute zorg nemen deel aan regionale overleggen acute zorg (ROAZ). In deze overleggen wordt het aanbod van acute zorg in de regio afgestemd op de vraag naar acute zorg in de regio. Voor de aansturing, regie en coördinatie van de geneeskundige hulpverlening is in de Wvr opgenomen dat het bestuur van de veiligheidsregio een geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio (GHOR) moet instellen. De GHOR staat, net als de GGD, onder leiding van de 5.1.2e publieke gezondheid. De taak van de 5.1.2e publieke gezondheid is om er tijdens een crisis samen met de zorgaanbieders voor te zorgen dat de beschikbare geneeskundige hulpverlening optimaal wordt ingezet. De inspectie bewaakt en bevordert de veiligheid en kwaliteit van de zorg.

Zie ook [Verantwoordelijkheidsverdeling en beslissingsbevoegdheid inzake een mogelijke grote uitbraak van een infectieziekte](#)

4.OORDEEL / ONDERWERPEN

Aanvullende en aangescherpte maatregelen Nederland

Het kabinet heeft aanvullende en aangescherpte maatregelen getroffen ter bestrijding van het Corona-virus gericht op evenementen en samenkomsten. Deze maatregelen zijn gebaseerd op de adviezen van het Outbreak Management Team.

1. Evenementen met een vergunnings- en meldplicht worden verboden tot 1 juni 2020.
2. Alle overige samenkomsten worden verboden, waarbij enkele uitzonderingen gelden.
3. Casino's, speelhallen en daarmee vergelijkbare instellingen worden gesloten. Ook zaken waar op de uiterlijke verzorging gerichte contactberoepen worden uitgeoefend zoals kapperszaken en nagelsalons moeten hun deuren sluiten.
4. Het uitoefenen van alle vormen van contactberoepen wordt verboden, voor zover er geen 1,5 m afstand tot de klant gehouden kan worden.
5. Winkels, markten moeten gesloten worden en openbaar vervoer beëindigd als er geen of te weinig navolging wordt gegeven aan de geldende hygiënemaatregelen en de 1,5 m afstand.
6. Locaties zoals vakantieparken, campings, parken, natuurgebieden en stranden moeten worden gesloten als op deze locaties geen of te weinig navolging wordt gegeven aan de geldende hygiënemaatregelen en aan de 1,5 m afstand of dit dreigt te gebeuren.
7. Groepsvorming (al dan niet toevallig) in de publieke ruimte wordt verboden.

Zie ook <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2020/03/24/aanvullende-maatregelen-23-maart>

De bestaande maatregelen wil de overheid ook beter kunnen handhaven. Daarom krijgen burgemeesters de mogelijkheid om via een noodverordening makkelijker en sneller op te kunnen treden. Burgemeesters kunnen specifieke locaties sluiten, zoals parken, stranden en campings. In de brief aan het Veiligheidsberaad is aangegeven dat maatregelen 2 en 3 moeten worden opgenomen in een noodverordening. De maatregelen 4 tot en met 7 moeten zodanig in de noodverordening worden opgenomen dat handhaving mogelijk wordt indien dat noodzakelijk is.

IC-capaciteit

Om de regie verder te versterken is het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (LCPS) opgericht. Het LCPS coördineert de spreiding van patiënten over alle Nederlandse ziekenhuizen, zorgt voor up-to-date informatie over beschikbare capaciteit in Nederland en monitort zorgvraagontwikkelingen. Ook beschrijft het LCPS randvoorwaarden voor een goede overplaatsing en regelt het centrum passend vervoer. Er zijn acties ondernomen om de capaciteit van de IC's te vergroten, zoals het gebruik van beademingsapparaten van Defensie en zelfstandige klinieken, aanschaf van extra beademingsapparatuur en het samen met een aantal Nederlandse bedrijven opzetten van eigen productie van beademingsapparatuur in Nederland.

Zorgcapaciteit buiten het ziekenhuis

In de plannen voor een mogelijke uitbraak van een griepiepidemie ligt er een verantwoordelijkheid voor de Veiligheidsregio om te zorgen voor voldoende zorgcapaciteit. De GGD GHOR heeft extra capaciteit ingezet om een landelijke netwerk van zorghotels op te gaan zetten, waar mensen terecht kunnen die niet langer thuis kunnen blijven, maar bij wie de zorgwaarde te licht wordt bevonden voor opname op in een ziekenhuis of voor mensen die uit het ziekenhuis komen en nog niet thuis kunnen verblijven. De coördinatie hiervan ligt bij de GGD-GHOR. De verantwoordelijke **5.1.2e** publieke gezondheid leveren, in afstemming met de Regionale Overleggen Acute Zorg, hiervoor inzicht in de behoefte en het aanbod. bij bovenregionale verplaatsingen dient dit te gebeuren via het landelijke coördinatiecentrum patiëntenspreiding bij het Erasmus MC in Rotterdam.

Persoonlijke beschermingsmiddelen

De inkoop van persoonlijke beschermingsmiddelen is de afgelopen dagen verder opgeschaald. De minister voor Medische Zorg en Sport heeft samen met een team van professionals uit ziekenhuizen, academische centra, leveranciers en producten een gezamenlijk initiatief opgericht: het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH). Dit consortium heeft als doel verschillende medische hulpmiddelen, waaraan een tekort dreigt, gezamenlijk in te kopen, zonder winstoogmerk, en te distribueren in het landsbelang. Het gaat hierbij op dit moment om: FFP1, FFP2 en FFP3 maskers, chirurgische maskers, protectiejassen, spatbrillen, schorten, onderzoekshandschoenen, desinfectantia en diagnostische testen (inclusief PCR-materiaal, swabs en media).

Het LCH beoordeelt of de aanbiedingen van de producten door verschillende partijen voldoen aan de juiste kwalificaties. Als dat het geval is gaan zij over tot inkoop. Ook de distributie van de producten gebeurt door het LCH. Voor de juiste verdeling van de producten is inzicht nodig in de voorraden en behoeften van zorginstellingen. Het is belangrijk dat zorginstellingen hun bestaande voorraden van bovenstaande medische hulpmiddelen, doorgeven via de daarvoor ontwikkelde webapplicatie, ook als zij deze hebben verkregen via hun eigen reguliere bestelsystemen. Op die manier kan de GGD-GHOR, in samenwerking met het ROAZ, de voorraden die binnenkomen via het LCH eerlijk verdelen onder de zorginstellingen waar de nood het hoogst is.

In het geval zorgaanbieders een dringend tekort aan beschermingsmiddelen hebben en te maken krijgen met een (mogelijk) besmette patiënt, kunnen ze nog steeds contact opnemen met hun regionale ROAZ-coördinator. Dit geldt ook voor zorgaanbieders die niet direct bij het ROAZ zijn aangesloten.

De afgelopen dagen zijn de eerste grote leveringen van persoonlijke beschermingsmiddelen, en in het bijzonder mondklappers, uit het buitenland in Nederland aangekomen en verspreid onder de verschillende zorginstellingen. Veel aanbiedingen hebben de laatste tijd geleid tot concrete leveringen. Aanbiedingen van beschermingsmiddelen met de juiste kwaliteitseisen kunnen nog altijd worden aangeboden bij het LCH, via 5.1.2e@nfu.nl. Via het Rode Kruis zijn de afgelopen tijd ook veel beschermingsmiddelen en medische hulpmiddelen ingezameld en vervolgens verdeeld onder de zorginstelling waar de behoefte het grootst is

Desinfectans

VWS ziet de schaarste aan handdesinfectans en heeft daarvoor maatregelen genomen. In overleg met het ministerie van IenW is gewerkt aan tijdelijke vrijstellingen waarmee het middelenpakket is uitgebreid. Zo wordt er op dit moment bijvoorbeeld door DSM in opdracht van VWS handgel geproduceerd voor de acute zorg. Daarmee proberen we tijdelijk het aanbod te vergroten tot de reguliere markt de vraag weer aankant. Zorgverleners zijn doorgaans er blij als zij producten van bedrijven aangeboden krijgen, maar zien ook dat deze zelfbereide middelen niet altijd de hoeveelheid werkzame stof bevatten die nodig is om effectief te ontsmetten. Bedrijven mogen van de vrijstelling gebruik maken, maar moeten zich wel ook aan de specificaties houden van de vrijstelling. Alleen zo weten we dat het gebruik van deze middelen effectief en veilig is. Onder de vrijstelling voor het zelf produceren van handgel volgens de WHO-formuleringen vallen alleen producten die ook daadwerkelijk aan deze formuleringen voldoen. Deze bevatten Ethanol 80% of Isopropyl alcohol 75%. Handgels die door Nederlandse (ziekenhuis)apotheken worden gemaakt, zijn ook zelfbereid maar onder een andere tijdelijke vrijstelling. Deze voldoen aan de eisen gesteld in de leidraad 'Handdesinfectantia voor professioneel gebruik' van het Laboratorium der Nederlandse Apothekers.

Extra personeel in de zorg

Vorige week is het initiatief www.extrahandenvoordezorg.nl van start gegaan. Hier kunnen professionals die niet meer in de zorg werken zich aanmelden om tijdelijk terug te keren. Ook zorg- en welzijnsorganisaties die door de coronacrisis staan te springen om extra medewerkers kunnen hier terecht. Het platform is een samenwerkingsverband van brancheorganisaties, vakbonden, regionale werkgeversorganisaties, beroepsverenigingen, private initiatieven en het ministerie van VWS. Inmiddels hebben al rond de 20.000 mensen zich gemeld. Teams in iedere regio zorgen ervoor dat mensen terecht komen op de plekken waar ze het hardst nodig zijn en ze het meest kunnen betekenen.

GGD

GGD'en zetten medewerkers van andere afdelingen tijdelijk in bij de ondersteuning van de afdeling infectieziektepreventie. Hierbij maken de 5.1.2e@nfu.nl publieke gezondheid (DPG) en hun verantwoordelijke wethouders de afweging welke taken tijdelijk opgeschort worden. IGJ ondersteunt deze werkwijze, mits er duidelijke afspraken zijn gemaakt wanneer de reguliere zorg voor jeugdigen weer wordt opgepakt en de aanwijzingen van het RIVM worden opgevolgd (opgeschorten van vaccinaties per leeftijdsgroep).

Bezoekregelingen voor kwetsbare mensen

Alle verpleeghuizen en kleinschalige woonvormen in de ouderenzorg zijn gesloten voor bezoek en voor alle anderen die niet noodzakelijk zijn voor de basiszorg. In de stervensfase of vergelijkbare omstandigheden kan een instelling incidenteel afwijken van deze maatregel. Met de sectoren gehandicaptenzorg en geestelijke gezondheidszorg (ggz) zijn bezoekersregelingen afgesproken. Bezoek wordt zoveel mogelijk beperkt. Daarbij wordt de specifieke context van deze zorgsectoren in acht genomen. Binnen de sectoren bestaat een grote diversiteit, waardoor ruimte wordt gelaten voor lokaal maatwerk.

Jeugd

In dit afwegingskader is de 'nee, tenzij' regeling gekozen, waarbij bezoek mogelijk is, maar op basis van individueel maatwerk. Dit afwegingskader wordt samen met de sector verder aangevuld met concrete handelingsperspectieven voor professionals in de jeugdzorg.

Regionale aanpak opvang kwetsbare ouderen

Kwetsbare ouderen in de thuissituatie of in een instelling kunnen te maken krijgen met een (verdenking van) een COVID-19 besmetting. Voor thuiswonende ouderen of bijvoorbeeld kleinschalige woonvormen kan dat betekenen dat ze niet altijd thuis kunnen blijven vanwege het risico op besmetting van mantelzorgers, zorgpersoneel of mede-cliënten. VWS ontvangt steeds meer signalen dat de thuiszorg deze zorg niet kan blijven leveren. Er wordt gewerkt aan een regionale aanpak voor kwetsbare ouderen in verband met COVID-19. Het doel van deze aanpak is dat in iedere regio de betrokken partijen samen locaties realiseren waar voor kwetsbare groepen cohortverpleging kan worden toegepast.

Ook de ondersteuning van kwetsbare mensen en hun mantelzorgers zonder (verdenking van) besmetting met COVID-19 vraagt in deze crisis extra aandacht. Het stopzetten van dagbesteding leidt tot extra belasting voor de mantelzorger en kan tot spanningen leiden. Als dit een tijdelijke crisissituatie tot gevolg heeft, dan moet er voldoende capaciteit voor beschikbaar zijn in de vorm van respijtzorg, Wmo- en Wlz-crisisplaatsen. Gemeenten en zorgkantoren zijn gevraagd de capaciteit in de regio te vergroten en waar dat nog niet is gebeurt snel aan te sluiten bij de coördinatiefuncties ELV, opdat mensen bij het optreden van een crisis tijdelijk op een passende plek geplaatst kunnen worden.

Zorg voor kwetsbare groepen in de ggz

Veel mensen die zorg ontvangen in de ggz, inclusief voorzieningen voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang, zijn in deze tijden van sociale isolatie extra kwetsbaar door de situatie waarin ze verkeren. Dit geldt natuurlijk ook voor jeugdigen. Ook voor mensen die niet in behandeling zijn, kan deze periode een aanzienlijke mentale impact hebben. Het is van groot belang dat de zorg- en hulpverlening voor deze mensen zoveel mogelijk doorgang kan blijven vinden. Samen met de partijen in het veld zet VWS zich daarvoor in. Mede daarom is een crisisstructuur opgezet. De ervaringen die we de sinds vorige week met het werken via deze crisisstructuur hebben opgedaan zijn positief. Partijen kunnen snel met elkaar schakelen en wisselen onderling (best) practices uit. Dit draagt ertoe bij dat zorgaanbieders, cliëntenorganisaties en beroepsorganisaties hun achterban zo goed mogelijk van de meest actuele informatie kunnen voorzien.

VWS ziet de schaarste aan handdesinfectans en heeft daarvoor maatregelen genomen. In overleg met het ministerie van IenW is gewerkt aan tijdelijke vrijstellingen waarmee het middelenpakket is uitgebreid. Zo wordt er op dit moment bijvoorbeeld door DSM in opdracht van VWS handgel geproduceerd voor de acute zorg. Daarmee proberen we tijdelijk het aanbod te vergroten tot de reguliere markt de vraag weer aankan.

We begrijpen dat zorgverleners dus heel blij zijn als zij producten van bedrijven aangeboden krijgen maar zien ook dat deze zelfbereide middelen niet altijd de hoeveelheid werkzame stof bevatten die nodig is om effectief te ontsmetten.

Bedrijven mogen van de vrijstelling gebruik maken, maar moeten zich wel ook aan de

specificaties houden van de vrijstelling. Alleen zo weten we dat het gebruik van deze middelen effectief en veilig is. Onder de vrijstelling voor het zelf produceren van handgel volgens de WHO-formuleringen vallen alleen producten die ook daadwerkelijk aan deze formuleringen voldoen. Deze bevatten Ethanol 80% of Isopropyl alcohol 75%.

Handgels die door Nederlandse (ziekenhuis)apotheken worden gemaakt, zijn ook zelfbereid maar onder een andere tijdelijke vrijstelling. Deze voldoen aan de eisen gesteld in de leidraad 'Handdesinfectantia voor professioneel gebruik' van het Laboratorium der Nederlandse Apothekers.

Grensregio's

De Belgische autoriteiten hebben na overleg met het kabinet een vignet beschikbaar gesteld voor grensarbeiders in vitale sectoren en met cruciale beroepen. Hiermee kunnen zij de grens tussen België en Nederland (uitsluitend voor een werkgerelateerde reis) met zo min mogelijk vertraging passeren. Het vignet dient om te voorkomen dat grensarbeiders in vitale sectoren en met cruciale beroepen worden opgehouden bij de grens en kan enkel door hen worden gebruikt. De passage van goederen en diensten is door Nederland, België en Duitsland gegarandeerd. Vanwege grenscontroles door de Belgische autoriteiten zijn er op dit moment vertragingen mogelijk bij het passeren van de Nederlands-Belgische grens. Aan de Nederlands-Duitse grens worden vooralsnog geen grenscontroles uitgevoerd.

Zie verder <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2020/03/22/grensarbeiders-in-vitale-sectoren-en-met-cruciaal-beroep-kunnen-sneller-de-grens-over-met-vignet>

5.COMMUNICATIE

Pers- en publieksinformatie

- De publiekscommunicatie is uitgebreid met een campagne 'Alleen samen krijgen we corona onder controle'. Deze is gestart op 25 maart jl. gestart. In deze publiekscampagne wordt de urgentie van het gezamenlijk bestrijden van het coronavirus en de verschillende handelingsperspectieven onder de aandacht gebracht.
- In de uitwerking van de campagne wordt communicatie afgestemd op verschillende doelgroepen, zoals jongeren, ouderen, kwetsbare mensen en laaggeletterden. Voor mensen met een verstandelijke beperking en laaggeletterden wordt een eenvoudige Steffie uitlegmodule ontwikkeld..
- 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 overheid gedachte informatie interdepartementaal bij elkaar met doelgroepgerichte communicatie.
- 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>
- Vragen en antwoorden, <https://www.rivm.nl/coronavirus/covid-19/vragen-antwoorden>.

Categorieën:

- [Vragen over de maatregelen in Nederland](#)
- [Vragen over je gezondheid](#)
- [Vragen over hoe je besmetting kan voorkomen](#)
- [Vragen over aanpak in Nederland](#)
- [Vragen over de test](#)
- [Vragen over het coronavirus \(COVID-19\)](#)
- [Vragen over quarantaine en isolatie](#)
- [Vragen over huisdieren](#)
- [Vragen over rioolwater](#)
- 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](#)
-