

Contents

Vraag: zijn er signalen over tekort persoonlijke beschermingsmiddelen in de zorg?.....	2
Vraag: Wat doet u om de beschikbaarheid van hulpmiddelen voor de zorg te waarborgen?.....	4
Vraag: Hoe moeten ambulancemedewerkers zich beschermen tegen het coronavirus?.....	6
Vraag: Patiënten met het coronavirus moeten in isolatie worden verpleegd. Hoe zit het met de isolatiecapaciteit in Nederland?.....	8
Vraag: Wat gaat u doen tegen zoönosen, veroorzaakt door consumptie van wilde dieren?.....	9
Vraag: Vind u dat het toezicht op de import van dieren uit China aangescherpt moeten worden?... 10	
Vraag: Waarom moet de wet PG worden aangepast? Het nieuwe coronavirus is toch al een A-ziekte?	11
Vraag: Wie gaat er over mondkapjes voor stewardessen?.....	13
Vraag: wat is er echt aan voorbereiding gedaan?.....	14
Vraag: Wat nu als er landelijk te weinig capaciteit op de intensive care zou zijn?.....	16
Vraag: Wat betekent de patiënt in België voor Nederland?.....	17
Vraag: Hoe gevaarlijk is het virus?.....	18
Vraag: Is het ernstiger dan een gewone griep?.....	20
Vraag: Hoe lang duurt een test om te bepalen of iemand het nieuwe coronavirus heeft?.....	21
Vraag: Wat helpt tegen corona?.....	22
Vraag: Bestaat er een specifieke behandeling voor het coronavirus?.....	23
Vraag: Zijn er ook genezen patiënten?.....	25
Vraag: Hoe staat het met vaccin ontwikkeling?.....	26
Vraag: Wat staat er in de PHEIC van de WHO?.....	28
Vraag: Hoe schat het ECDC de risico's voor besmetting en verspreiding van het virus in?.....	30
Vraag: Wat is een PHEIC?.....	32
Vraag: Het Verenigd Koninkrijk schrapt vluchten, wat doet NL?.....	34
Vraag: Waarom doet u geen entry screening op Schiphol?.....	36
Vraag: Waarom wordt niet gecontroleerd op Nederlandse luchthavens?.....	38
Vraag: Wat houdt de PHEIC in voor Nederland?.....	40
Vraag: Wat betekent de risicobeoordeling van het ECDC voor Nederland?.....	41
Vraag: Hoe verloopt (inter)departementale opschaling?.....	42
Vraag: Moeten we in Nederland ook maatregelen nemen zoals in China als het virus ons land bereikt?.....	44
Vraag: Hoe zit het met mondkapjes?.....	45
Vraag: Ik werk op een locatie (ziekenhuis of luchthaven) waar ik mogelijk meer risico loop om aan het nieuwe coronavirus te worden blootgesteld. Moet ik een mondneusmasker dragen?.....	46
Vraag: Wie wordt getest?.....	48

Vraag: Hoe werkt de test ?.....	50
Vraag: Met welke verschijnselen moet je je melden?.....	53
Vraag: Wat betekent een A ziekte precies?.....	54
Vraag: Hoe worden huisartsen geïnformeerd?.....	56
Vraag: Is Nederland goed voorbereid?.....	57
Vraag: Is het nodig of nuttig om mondkapjes te dragen op straat?.....	59
Vraag: Moet Nederland zich zorgen maken?.....	61
Vraag: Zijn er al mensen in NL getest op Coronavirus.....	63
Vraag: Veel landen in Europa hebben al patiënten gemeld. Is het aannemelijk dat het in Nederland ook komt?.....	64
Vraag: Is er voldoende capaciteit in NL ziekenhuizen?.....	65
Vraag: Wat is quarantaine?.....	66
Vraag: Wat is het verschil tussen quarantaine en isolatie?.....	68
Vraag: Wat is thuisquarantaine?.....	70
Vraag: Zijn twee laboratoria wel genoeg om alle monsters met het nieuwe coronavirus te testen?..	71
Vraag: Hoe weten we dat we de juiste info van China krijgen?.....	72
Vraag: Is alle aandacht nu overdreven?.....	73

Vraag: zijn er signalen over tekort persoonlijke beschermingsmiddelen in de zorg?

Antwoord:

- Enkele zorginstellingen geven aan dat zij last hebben van vertraagde leveringen en leveranciers die niet (meer) kunnen leveren.

- Fabrikanten van deze beschermingsmiddelen werken veelal over de hele wereld.
- We zijn hierbij dus ook afhankelijk van de vraag, de leveringsketen en productie in andere landen, waaronder ook China.

Vraag: Wat doet u om de beschikbaarheid van hulpmiddelen voor de zorg te waarborgen?

Antwoord

- Belangrijk is om het advies van het RIVM over het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen, waaronder mondkapjes, aan te houden, dus niet gebruiken als het niet nodig is en niet hamsteren.
- Ik monitor de situatie nauwgezet
- Ik ben in contact met de betrokken brancheorganisaties van leveranciers en fabrikanten om te kijken naar mogelijke oplossingen.

- Sommigen nemen geen nieuwe klanten aan, zodat ze bestaande klanten zoveel mogelijk kunnen bedienen.
- Andere fabrikanten staan wel open voor nieuwe klanten, ook van buiten Europa.
- Ik onderzoek of de beschikbaarheid van beschermingsmiddelen voor de reguliere zorg hierdoor in het gedrang komt.
- Ik houd ook contact met zorgverleners en zorginstellingen over levering en voorraad van hun leveranciers.

Vraag: Hoe moeten
ambulancemedewerkers zich
beschermen tegen het coronavirus?

Antwoord:

- Het Outbreak Management Team heeft geadviseerd om in zorginstellingen en bij de ambulancedienst aërogene isolatie toe te passen.
- Dit gebeurt bij ziekten en micro-organismen die zich via de lucht verspreiden, zoals het coronavirus.
- Dat betekent dat hulpverleners van de ambulancedienst gebruik moeten maken van een schort, handschoenen en een FFP2-masker met spatscherf om het gezicht te beschermen.

- Na het verlaten/afleveren van de patiënt wordt de beschermende kleding uitgetrokken en in de instelling achtergelaten volgens de richtlijn die in die instelling gelden.
- De ambulance wordt na gebruik helemaal gereinigd.

Vraag: Patiënten met het coronavirus moeten in isolatie worden verpleegd. Hoe zit het met de isolatiecapaciteit in Nederland?

Antwoord:

- We zijn als Nederland goed voorbereid op eventuele patiënten met het coronavirus.
- Ik heb de totaal beschikbare capaciteit om patiënten in isolatie te verplegen laten inventariseren.
- Alle ziekenhuizen in Nederland kunnen patiënten verplegen in strikte isolatie.
- Er zijn in totaal 250 bedden beschikbaar voor isolatie op de intensive care.

Vraag: Wat gaat u doen tegen zoönosen, veroorzaakt door consumptie van wilde dieren?

Antwoord:

- Producten van dierlijke oorsprong die vanuit derde landen, zoals China, in de Europese Unie worden geïmporteerd, voldoen aan voorwaarden m.b.t. diergezondheid en voedselveiligheid.
- Ik heb mogelijk wel een mening over de consumptie van wilde dieren in andere landen maar geen mogelijkheid om daar iets tegen te doen.

Vraag: Vind u dat het toezicht op de import van dieren uit China aangescherpt moeten worden?

Antwoord:

- Er zijn geen aanwijzingen dat dit toezicht te kort schiet.
- Ik zie dan ook geen aanleiding om daar nu onze energie op in te zetten

Vraag: Waarom moet de wet PG worden aangepast? Het nieuwe coronavirus is toch al een A-ziekte?

Antwoord:

- De ministeriële regeling waarmee het nieuwe coronavirus een A-ziekte wordt is met een versnelde procedure ingegaan.
- Deze regeling is afgestemd in de ministerraad.
- De Regeling moet binnen 8 weken na vaststelling formeel geïncorporeerd worden in de Wet publieke gezondheid.
- Hiervoor worden de processtappen doorlopen die voor nieuwe wetgeving gebruikelijk zijn: na akkoord van de

ministerraad wordt advies gevraagd
aan de Raad van State.

- Dan wordt het wetsvoorstel
aangeboden aan de Kamer.
- Na het doorlopen van de gehele
procedure treedt de wet in werking.

Vraag: Wie gaat er over mondkapjes voor stewardessen?

Antwoord:

- Vanuit de publieke gezondheidszorg zijn mondkapjes vooral nodig voor mensen in het ziekenhuis of het laboratorium die in contact komen met besmette mensen of met het virus.
- Voor stewardessen en andere beroepsgroepen is het nu, vanuit dat oogpunt, niet nodig.
- De verantwoordelijkheid voor het voorkomen van infectierisico's voor werknemers ligt bij de werkgever.

Vraag: wat is er echt aan voorbereiding gedaan?

Antwoord:

- Veel organisaties bereiden zich voor op een eventuele besmette patiënt en zelfs op een epidemie.
- Ervaringen met eerdere epidemieën heeft ervoor gezorgd dat zij elkaar goed weten te vinden.
- Alle organisaties die acute zorg verlenen, van ambulance tot ouderenzorg en van GGD tot ziekenhuis, zijn vertegenwoordigd in één van de elf Nederlandse ROAZ-en (Regionaal Overleg Acute Zorg).

- Tijdens een uitbraak houdt dat ROAZ een vinger aan de pols in de zorgketen, en zorgt zo nodig dat voorbereidingen worden getroffen en samenwerking wordt geïntensiveerd.
- De inventarisatie van isolatiekamers is daar een voorbeeld van.
- De ROAZ is ook voorbereid op moeilijke beslissingen: 'Zoals dat je in een regio één ziekenhuis openhoudt, en daar al het beschikbare personeel inzet.
- In het uiterste geval kan ik zo'n ziekenhuis aanwijzen.

Vraag: Wat nu als er landelijk te weinig capaciteit op de intensive care zou zijn?

Antwoord:

- Dit is nu volstrekt niet aan de orde.

Vraag: Wat betekent de patiënt in België voor Nederland?

Antwoord:

- De patiënt in België zat in hetzelfde vliegtuig als de Nederlanders die uit Wuhan zijn teruggekeerd
- De patiënt vertoonde tijdens de reis nog geen ziekteverschijnselen (koorts, hoesten, longproblemen)
- De Nederlanders die uit Wuhan zijn teruggekeerd zitten in quarantaine en worden gemonitord
- Als zij verschijnselen hebben wordt er meteen contact gezocht met de GGD en worden ze getest op het virus

- De GGD neemt ook regelmatig contact op met deze mensen

Vraag: Hoe gevaarlijk is het virus?

Antwoord:

- Veel zaken rond het virus zijn nog onzeker, dat is altijd in het begin van een uitbraak.
- Vergeleken met SARS en MERS lijkt deze ziekte vooralsnog minder ernstig.
- Bij SARS stierven er ruim 770 mensen van de 8000 die besmet waren.
- De mensen die overlijden aan het nieuwe coronavirus zijn vooral kwetsbare ouderen of mensen die al ziek zijn.
- Op basis van de huidige cijfers lijkt dit virus dus minder ziekmakend en dodelijk,

ongeveer 2% van de gemelde patiënten overlijdt.

- De Chinese overheid heeft laten weten dat het aantal mensen dat door een patiënt besmet wordt 2.2 was in het begin van de epidemie. Dit is ongeveer gelijk aan SARS (dat was 2.3 voordat er maatregelen genomen werden).
- De gemiddelde incubatietijd is 5.2 dagen, en 95% van de mensen heeft een incubatietijd van korter dan 12.5 dagen, dus de 14 dagen die gekozen zijn voor bijvoorbeeld monitoring van contacten, is goed gekozen.

Vraag: Is het ernstiger dan een gewone griep?

Antwoord:

- Dat weten we nog niet goed.
- De officiële cijfers van dit moment lijken niet heel verontrustend.
- We weten niet precies hoeveel vertraging er in de gegevens zit en of er sprake is van een onderrapportage en hoe groot die is.
- De WHO doet samen met de Chinese gezondheidsautoriteiten onderzoek om de ernst van de ziekte te bepalen
- Er wordt steeds meer bekend maar we weten nog lang niet alles

Vraag: Hoe lang duurt een test om te bepalen of iemand het nieuwe coronavirus heeft?

Antwoord:

- Over het algemeen is de uitslag een dag na het begin van de verdenking bekend.
- Tussen de melding van een persoon die mogelijk besmet is en de definitieve uitslag zit minder dan 24 uur.

Vraag: Wat helpt tegen corona?

Antwoord:

- De patiënt moet uitzielen en wordt daarbij ondersteund met b.v. zuurstof of vocht.
- Er zijn geen medicijnen die bewezen helpen tegen dit virus
- Er wordt wel gekeken of er antivirale middelen zijn die mogelijk helpen, er zijn berichten in de pers dat daar in Thailand succes mee zou zijn behaald.
- Er is nog geen vaccin.
- Internationaal wordt hard gewerkt aan een vaccin.

Vraag: Bestaat er een specifieke behandeling voor het coronavirus?

Antwoord:

- Er is geen specifieke behandeling voor het coronavirus.
- Er bestaat ook nog geen vaccin voor het coronavirus.
- Wel kunnen symptomen behandeld worden.
- Behandeling van patiënten gebeurt op basis van de symptomen van de individuele patiënt.
- De WHO heeft werkgroepen in het leven geroepen die prioriteit stellen aan de ontwikkeling van vaccinaties en protocollen rondom de therapeutische behandeling.

- In Europa wordt de samenwerking tussen ziekenhuizen die patiënten verplegen georganiseerd om te kijken welke therapie werkt

Vraag: Zijn er ook genezen patiënten?

Antwoord:

- Ja. In China zijn steeds meer mensen hersteld en uit het ziekenhuis ontslagen.
- We hebben ook begrepen dat de meeste patiënten in Frankrijk goed herstellen.

Vraag: Hoe staat het met vaccin ontwikkeling?

Antwoord:

- Er wordt op verschillende fronten hard gewerkt aan een vaccin.
- China heeft al in een vroeg stadium de genetische code van het virus gepubliceerd.
- In China, Amerika, Canada, Australië, en België zijn verschillende universiteiten en instituten bezig met het ontwikkelen van een vaccin.
- Het ontwikkelen van een vaccin, en het toepassen daarvan bij de mens, duurt meestal vele jaren.

- In uitzonderlijke gevallen kan dit sneller, maar zelfs dan kost het maanden.
- Onderzoekers bouwen nu voort op kennis opgedaan bij de ontwikkeling van vaccinaties voor SARS en MERS.
- Hierdoor kan de ontwikkeling van een vaccin voor dit coronavirus eventueel sneller verlopen.

Vraag: Wat staat er in de PHEIC van de WHO?

Antwoord:

- In haar verklaring laat de WHO weten tevreden te zijn met de aanpak van de uitbraak in China.
- Zij maken zich vooral zorgen over mogelijke uitbraken in andere landen, met een minder sterk ontwikkeld gezondheidssysteem.
- De WHO richt zich met een aantal aanbevelingen op China.
- Andere landen worden opgeroepen om:
 - De noodzakelijke voorbereidingen te treffen op het gebied van toezicht op uitbraken en maatregelen voor te

bereiden in geval besmette patiënten worden aangetroffen. **Nederland is hier goed op voorbereid;**

- Landen met kwetsbare gezondheidssystemen te helpen;
- Geen disproportionele maatregelen te nemen, dus bijvoorbeeld nog geen reis- of handelsrestricties.

Vraag: Hoe schat het ECDC de risico's voor besmetting en verspreiding van het virus in?

Antwoord:

- Het ECDC heeft een inschatting gemaakt van de risico's.
- In deze risicobeoordeling staat nu dat het ECDC op basis van de huidige informatie van mening is dat:
 - De impact van het nieuwe coronavirus groot kan zijn;
 - Het risico op infectie voor iemand in Hubei hoog is;
 - Het risico voor infectie in andere provincies van China matig maar stijgend is;

- Dat er een matig/hoog risico is op meer import van besmette mensen in de EU;
- Dat het risico op verspreiding van mens op mens in de EU heel laag tot laag is, mits besmette mensen op tijd worden gevonden en de bijpassende isolatie maatregelen worden genomen.

Vraag: Wat is een PHEIC?

Antwoord:

- Een PHEIC staat letterlijk voor een *Public Health Emergency of International Concern*.
- We vertalen dat als '**een internationale bedreiging van de volksgezondheid**'.
- De WHO beoordeeld in een *emergency committee* van internationale experts of er sprake is van een PHEIC.
- Dit doen zij op basis van de *International Health Regulations* (Internationale Gezondheidsregeling), die in 2005 door alle lidstaten van de WHO is onderschreven.

- De IHR verplichten Nederland onder meer tot het volgende:
 - a. Het ontwikkelen, versterken en onderhouden van middelen waarmee infectieziekten kunnen worden opgespoord, beoordeeld en aan derden kunnen worden gerapporteerd.
 - b. Het binnen 24 uur bij de WHO melden van noodsituaties op het terrein van de volksgezondheid waarbij grensoverschrijdende effecten worden verwacht.
 - c. Het regelmatig en juist informeren van de WHO in geval van een noodsituatie op het terrein van de volksgezondheid.
 - d. Het binnen 24 uur leveren van beschikbare informatie aan de WHO indien deze daartoe een verzoek heeft ingediend.

Vraag: Het Verenigd Koninkrijk schrapt vluchten, wat doet NL?

Antwoord:

- Vliegtuigmaatschappijen gaan zelf over welke vluchten zij uitvoeren.
- British Airlines stopt zijn vluchten, onder andere omdat het VK een oranje reisadvies heeft voor heel China: alleen noodzakelijke reizen. Ook commerciële belangen spelen een rol.
- De KLM maakt zijn eigen afweging of zij wel of niet naar China vliegen, daarbij houden zij ook rekening met reisadviezen in de landen waar hun klanten vandaan komen.

- Daarnaast wegen ook zij uiteraard commerciële belangen af.
- Inmiddels heeft ook de KLM zijn vluchten naar China voor in ieder geval een week opgeschort.

Vraag: Waarom doet u geen entry screening op Schiphol?

Antwoord:

- Epidemieën in het verleden hebben laten zien dat dit niet werkt.
- Ter illustratie: ten tijde van de SARS-uitbraak van 2002-2003 zijn er **geen gevallen** vastgesteld bij entry screening van 2.963.286 vliegpassagiers.
- De Mexicaanse griep werden 4.355.061 reizigers gecontroleerd op vliegvelden en 161 gevallen vastgesteld, iets dat wereldwijde verspreiding niet heeft voorkomen.
- Ook nu blijkt de entry-screening niet het optreden van gevallen in bijvoorbeeld

Japan, Canada en de VS te hebben
voorkomen.

Vraag: Waarom wordt niet gecontroleerd op Nederlandse luchthavens?

Antwoord:

- Experts zijn van mening dat dit geen effectieve maatregel is
- Als op dit moment reizigers op Nederlandse luchthavens gecontroleerd worden op koorts, zullen vooral mensen met griep of een verkoudheid worden opgespoord.
- Epidemieën in het verleden hebben laten zien dat dit niet werkt.
- Ter illustratie: ten tijde van de SARS-uitbraak van 2002-2003 zijn er geen gevallen vastgesteld bij entry screening van 2.963.286 vliegpassagiers.

- De Mexicaanse griep werden 4.355.061 reizigers gecontroleerd op vliegvelden en 161 gevallen vastgesteld, iets dat wereldwijde verspreiding niet heeft voorkomen.
- Ook nu blijkt de entry-screening niet het optreden van gevallen in bijvoorbeeld Japan, Canada en de VS te hebben voorkomen.

Vraag: Wat houdt de PHEIC in voor Nederland?

Antwoord:

- De voorzorgsmaatregelen waar de WHO op duidt, namelijk maatregelen voor isolatie, quarantaine en contactonderzoek, heeft Nederland al genomen.
- De WHO vraagt de internationale gemeenschap om landen met kwetsbare systemen te helpen bij de bestrijding van het coronavirus.
- Het ministerie van Buitenlandse Zaken draagt bij aan het noodfonds van de WHO, er zijn geen aanwijzingen dat de WHO voor dit fonds extra geld nodig heeft.

Vraag: Wat betekent de
risicobeoordeling van het ECDC voor
Nederland?

Antwoord:

- ECDC roept op tot verschillende voorzorgsmaatregelen op het gebied van isolatie, quarantaine en contactonderzoek.
- Deze maatregelen heeft Nederland al genomen.
- Het is zaak alert te blijven.

Vraag: Hoe verloopt (inter)departementale opschaling?

Antwoord:

- Met het advies om het nieuwe coronavirus aan te wijzen als A-ziekte, heb ik ook de departementale crisisorganisatie opgeschaald.
- Dit betekent bijvoorbeeld dat crisisoverleggen via een vaste crisisstructuur plaatsvinden.
- Ik kom elke dag met mijn crisisteam bij elkaar voor zo lang als dat nodig is.
- De nationale crisisstructuur is niet opgeschaald.

- Wel vinden er informerende overleggen plaats bij het Nationaal Crisis Centrum om alle departementen goed op de hoogte te houden van de ontwikkelingen.
- Wanneer er mogelijk wordt opgeschaald naar de nationale crisisstructuur hangt van verschillende factoren af.
- Een daarvan is bijvoorbeeld de mate van maatschappelijk onrust.
- Als er veel maatschappelijk onrust ontstaan, kan het goed zijn om nationaal op te schalen en samen te kijken hoe dit aan te pakken.

Vraag: Moeten we in Nederland ook maatregelen nemen zoals in China als het virus ons land bereikt?

Antwoord:

- Dat is niet te vergelijken.
- In China is sprake van een uitbraak, in NL hebben we nog geen patiënten.
- En als er een patiënt is, dan kunnen we die snel isoleren, onderzoek doen naar de mensen met wie die persoon contact heeft gehad en die moeten dan ook in de gaten houden of ze koorts krijgen, hoesten of andere ziekteverschijnselen krijgen.
- De komst van het virus kan je niet tegenhouden, verspreiding wel.

Vraag: Hoe zit het met mondkapjes?

Antwoord:

- Het gebruik van mondkapjes wordt **niet geadviseerd** door deskundigen (RIVM) omdat dit niet effectief werkt in de praktijk.
- Er zijn speciale kapjes nodig, er is een speciale manier van bevestigen en er is regelmatige kapjeswissel nodig om effect te hebben. En ze zijn vermoeiend te dragen.
- Dit heeft dus alleen zin **in specifieke gevallen** waar er een **duidelijk risico** is.
- Bv. een test afnemen bij een mogelijk besmette patiënt door zorgpersoneel of in een laboratorium.

Vraag: Ik werk op een locatie (ziekenhuis of luchthaven) waar ik mogelijk meer risico loop om aan het nieuwe coronavirus te worden blootgesteld. Moet ik een mondneusmasker dragen?

Antwoord:

- De werkgever moet in overleg met de arbodienst vaststellen of er een verhoogd risico is.
- Bij het bemonsteren van een mogelijke besmette patiënt bijvoorbeeld wordt het gebruik van mondneusmaskers en/of andere persoonlijke beschermingsmaatregelen aangeraden.
- Op dit moment is er op een luchthaven nog geen sprake van een verhoogd risico.

- De afweging op welk moment en in welke situatie het gebruik van mondneusmaskers wenselijk is, dient door de bedrijfsarts overwogen te worden.
- Dit besluit valt onder de verantwoordelijkheid van de werkgever die rekening moet houden met de Arbo-wetgeving.
- Als besloten wordt tot gebruik van mondneusmaskers dient het personeel juist te worden ingelicht over het gebruik ervan.
- Ook moet er een voorraad mondneusmaskers aanwezig zijn voor voldoende wisselingen van de mondneusmaskers kapjes per dag.

Vraag: Wie wordt getest?

Antwoord:

- Buiten het ziekenhuis geldt
- Een patiënt met:
 - Koorts (ten minste 38 graden Celsius) én andere verschijnselen zoals hoesten, neusverkoudheid, keelpijn
- **EN**
 - die ontstaan zijn binnen 14 dagen na terugkomst uit Wuhan of een nieuw gebied waar actuele overdracht plaatsvindt*
- **OF**

- die ontstaan zijn binnen 14 dagen na contact met een patiënt met een bevestigde infectie met 2019-nCoV.
- Binnen het ziekenhuis moeten mensen die de laatste 14 dagen **uit China** zijn gekomen (i.p.v. uit Wuhan) onderzocht worden.

**De gebieden waar lokale transmissie voorkomt zullen zo nodig aangepast worden op basis van nieuwe informatie. Het RIVM zal uitbreiding van deze gebieden direct op haar website publiceren.*

Vraag: Hoe werkt de test ?

Antwoord:

- De behandelend arts waarschuwt de GGD. Als mensen thuis zijn komt de GGD een monster afnemen. Als mensen in het ziekenhuis liggen organiseert de arts-microbioloog dat.
- Het afnemen van een monster gaat met een keelswap (een watje aan een stokje) omdat in de keel bij een besmetting het makkelijkst virus aangetroffen kan worden. Het RIVM heeft protocollen ter beschikking over hoe de afname precies moet en welke beschermende maatregelen daarbij genomen moeten worden. De afnamesets zijn bij de GGD

op voorraad maar kunnen ook bij het RIVM besteld worden.

- De arts-microbioloog of GGD arts overlegt met RIVM-LCI (Landelijk Centrum Infectieziekten) of het inderdaad nodig is in te sturen. Ook is er overleg met de dienstdoende viroloog van het lab over het tijdstip van inzending en verpakking en dergelijk.
- In deze beginfase, waarin de precieze diagnostische waarde van de test nog onbekend is, zal parallel getest worden in twee laboratoria: RIVM-IDS en Erasmus MC.
- De aanvragende arts-microbioloog neemt vóór verzending contact opneemt met de dienstdoende viroloog van het laboratorium en meldt de patiënt bij de lokale GGD.

- Zodra de uitslagen bij beide laboratoria bekend zijn, worden deze terug gerapporteerd.
- De test duurt 24 uur.

Vraag: Met welke verschijnselen moet je je melden?

Antwoord:

- Als je ademhalingsproblemen, longklachten of koorts hebt
- **En** de afgelopen 14 dagen in Wuhan of China bent geweest
- **of** contact heeft gehad met een patiënt met het nieuwe Corona virus
- moet je dit melden bij de huisarts, die zorgt dan dat dit bij GGD gemeld wordt.

Vraag: Wat betekent een A ziekte precies?

Antwoord:

- Bij verdenking van de ziekte moeten artsen en laboratoria melden aan de GGD.
- *Minister VWS heeft de leiding*
Bevoegdheden: geeft leiding aan de bestrijding en **kan** de voorzitter van de veiligheidsregio opdracht geven tot het toepassen van de maatregelen zoals isolatie/quarantaine, het afnemen van b.v. speeksel of bloedmonsters, ook als iemand dat niet wil, maatregelen gericht op vervoer, gebouwen en goederen (zie uitgebreid in bijlage)

- *Voorzitter veiligheidsregio draagt zorg voor de bestrijding bij uitbraken van infectieziekten A*

Bij een A-ziekte coördineert het RIVM de bestrijding van de ziekte. Zij staan in nauw contact met de verschillende GGD'en die de maatregelen uitvoeren.

Vraag: Hoe worden huisartsen geïnformeerd?

Antwoord:

- Via infactberichten vanuit RIVM die naar allerlei zorgprofessionals worden verstuurd met laatste informatie
- Daarin wordt de GGD-en ook gevraagd huisartsen op de hoogte te stellen
- Daarnaast worden huisartsen geïnformeerd via de koepels

Vraag: Is Nederland goed voorbereid?

Antwoord:

- Ja. Het is een reële mogelijkheid dat het nieuwe coronavirus ook in Nederland opduikt.
- Het is dan belangrijk om te zorgen dat dit zo snel mogelijk opgemerkt wordt en dat we ervoor zorgen dat het virus zich niet kan verspreiden.
- In Nederland is een structuur waarin artsen, laboratoria en GGD'en samenwerken die hebben.
- Het RIVM en Erasmus MC worden geïnformeerd via verschillende internationale instanties over de uitbraak.

- Het RIVM houdt artsen, GGD'en en microbiologische laboratoria op de hoogte van de laatste ontwikkelingen en wat zij moeten doen als iemand besmet is met het nieuwe coronavirus.
- Het Erasmus MC en RIVM kunnen het virus met laboratoriumtesten aantonen.

Vraag: Is het nodig of nuttig om mondkapjes te dragen op straat?

Antwoord:

- Nee, zeker niet
- Een mondkapjes is alleen zinvol om een virus tegen te houden als het aan strenge eisen voldoet
 - Het moet dicht genoeg geweven zijn om een virus niet door te laten
 - Het moet goed aansluiten bij neus en mond
 - Het moet goed gedragen worden
- Een goed mondkapje is dus vermoeiend om te dragen
- Dat heeft dus alleen zin in specifieke gevallen waar er een duidelijk risico is
- Rond een mogelijk besmette patiënt

- In een laboratorium waar met mogelijk besmet materiaal wordt gewerkt
- Voor alle anderen is een mondkapjes eigenlijk meer een symbolisch gebaar
- Maar het werkt dan beter om
 - in je elleboog te hoesten en te niezen
 - Papieren zakdoekjes te gebruiken
 - En vaak je handen te wassen

Vraag: Moet Nederland zich zorgen maken?

Antwoord:

- Nee, maar we moeten wel alert zijn.
- We zijn goed voorbereid.
- De kans is reëel dat het virus in Nederland opduikt.
De kans dat de ziekte zich vervolgens echter in Nederland kan verspreiden, is klein.
- De meldplicht is onder andere ingesteld om daar zorg voor te dragen.
- Als mensen mogelijk besmet zijn, dus als ze in Wuhan zijn geweest en verschijnselen hebben, wordt gezorgd dat ze geen andere mensen kunnen besmetten en worden ze snel getest

- Als ze het virus blijken te hebben worden maatregelen genomen om te voorkomen dat ze anderen besmetten. Specialisten zijn op de hoogte wat zij moeten doen indien er zich iemand meldt met klachten.

Vraag: Zijn er al mensen in NL getest op
Coronavirus

Antwoord:

- Ja, er zijn minder dan 10 mensen getest op het nieuwe coronavirus.
- Bij hen was de test negatief.

Vraag: Veel landen in Europa hebben al patiënten gemeld. Is het aannemelijk dat het in Nederland ook komt?

Antwoord:

- Het was te verwachten dat er ook in Europa enkele patiënten zouden komen.
- Inmiddels zijn er ongeveer 30 patiënten in Europa en het Verenigd Koninkrijk.
- Deze patiënten zijn geïsoleerd en hun contacten worden in de gaten gehouden.
- Zo houden ze verspreiding van de ziekte tegen.
- We houden de ontwikkelingen in de gaten via de Europese netwerken.

Vraag: Is er voldoende capaciteit in NL ziekenhuizen?

Antwoord:

- In alle Nederlandse ziekenhuizen kan de juiste behandeling uitgevoerd worden.
- We gaan uit voorzorg inventariseren wat de huidige capaciteit is om ernstig zieke patiënten op te nemen op de intensive care.
- Iets meer dan de helft van de ziekenhuizen heeft gereageerd en er zijn rond de 250 isolatieplekken op de intensive care gemeld

Vraag: Wat is quarantaine?

Antwoord:

- Quarantaine is een maatregel die kan worden toegepast bij ernstige infectieziekten.
- Het doel van quarantaine is om mensen die niet ziek zijn zo min mogelijk in contact te laten komen met andere mensen totdat zeker is dat deze persoon niet besmettelijk is voor anderen.
- Quarantaine kan zowel voor een individu als voor een groep worden ingezet.
- In Nederland passen we quarantaine alleen toe bij zogenoemde A-ziekten, omdat die een ernstige bedreiging voor de volksgezondheid kunnen vormen.

- Quarantaine wordt meestal in goed overleg met de betrokkenen georganiseerd, maar kan ook verplicht worden.
- In de Wet publieke gezondheid (art. 35) is opgenomen hoe dat in zijn werk gaat.

Vraag: Wat is het verschil tussen quarantaine en isolatie?

Antwoord:

- Isolatie wordt toegepast bij patiënten die ziek zijn, en dus besmettelijk zijn of waarvan er een vermoeden bestaat dat zij besmettelijk zijn.
- Quarantaine wordt toegepast bij mensen die in contact zijn geweest met een patiënt met een bewezen infectie, maar die zelf niet ziek zijn en dus niet besmettelijk.
- Mensen worden dan meestal gedurende de incubatietijd in quarantaine geplaatst. De incubatietijd is de maximale tijd tussen besmetting met een virus of

bacterie en het ontstaan van
ziekteverschijnselen.

- Als mensen in die tijd niet ziek worden, weten we dat ze niet besmettelijk zijn voor andere mensen en kan de quarantaine worden opgeheven. Als mensen ziek worden, worden ze alsnog in isolatie geplaatst.

Vraag: Wat is thuisquarantaine?

Antwoord:

- Quarantaine kan op verschillende plekken worden georganiseerd, ook bij iemand thuis.
- Het RIVM heeft richtlijnen gemaakt voor thuisquarantaine
- De GGD beoordeelt of de verblijfplaats (huis/appartement) geschikt is voor thuisquarantaine
- Belangrijk daarbij is dat de persoon in quarantaine een eigen kamer heeft
- De GGD zal regelmatig contact hebben met de persoon en instructies geven wat te doen als de persoon klachten ontwikkelt.

Vraag: Zijn twee laboratoria wel genoeg om alle monsters met het nieuwe coronavirus te testen?

Antwoord:

- We hebben voldoende laboratoriumcapaciteit.
- Het ErasmusMC en het RIVM kunnen tientallen monsters per dag testen.
- Mocht het noodzakelijk zijn kan het aantal laboratoria worden uitgebreid en zouden wel zelfs honderden monsters per dag kunnen testen.
- Op dit moment zijn slechts enkele monsters in Nederland getest.

Vraag: Hoe weten we dat we de juiste info van China krijgen?

Antwoord:

- We zien meer openheid dan voorheen door China (indertijd met Sars).
- China lijkt z'n stinkende best te doen om alles onder controle te krijgen en deelt actiever informatie met de WHO en andere landen.
- De WHO is ook op bezoek geweest in China.
- Op dit moment is het lastig om een goede inschatting te maken van de mate van betrouwbaarheid maar dat er meer openheid is dan voorheen is duidelijk.

Vraag: Is alle aandacht nu overdreven?

Antwoord:

- Ik vind dat we de balans moeten blijven houden.
- Tussen serieus nemen en goed voorbereiden en tegelijkertijd het hoofd koel houden.
- De uitbraak in China is serieus, we weten nog niet alles van het virus.
- We moeten ons dus goed voorbereiden in Nederland en dat zijn we ook.
- De kans is aanwezig dat we ook in Nederland een patiënt krijgen.
- Gelukkig hebben we in Nederland de luxe van zeer goede zorg die voorbereid

is op het tegengaan van verspreiding van het virus.

- Mensen zijn getraind, we hebben isolatieruimtes in ziekenhuizen.
- Dus ja alert zijn, maar houd het hoofd koel.
- We moeten ons in ieder geval niet spiegelen aan de situatie in China. Dat is niet te vergelijken.
- In China is sprake van een uitbraak, in NL hebben we nog geen patiënten.
- En als er een patiënt is, dan kunnen we die snel isoleren, onderzoek doen naar de mensen met wie die persoon contact heeft gehad en die moeten dan ook in de gaten houden of ze koorts krijgen, hoesten of andere ziekteverschijnselen krijgen.

- De komst van het virus kan je niet tegenhouden, verspreiding wel. Daar is onze structuur op ingericht.