

Draaiboek controle en monitoring maatregelen COVID-19

Versie 11 juli 2020

Doel draaiboek controle en monitoring maatregelen COVID-19

Dit draaiboek geeft stap voor stap aan hoe de signalering, analyse en besluitvorming plaatsvindt over COVID-19 incidenten binnen de Rijksoverheid. Doel van het draaiboek is dat hiermee voor alle betrokken partijen op het niveau van de Rijksoverheid duidelijk is welke rol zij hebben bij het dagelijks monitoren van het beeld rondom COVID-19, en welke rol zij hebben indien het beeld aanleiding geeft om te handelen

Het draaiboek gaat dus niet in op de acties van decentrale overheden en andere partijen, behalve waar deze *direct* aan het handelen van de Rijksoverheid raken. Wel wordt het draaiboek doorgesproken met decentrale overheden en andere betrokkenen, zowel om het draaiboek aan te scherpen als om kennis te delen over hoe signaleren, analyseren en handelen op COVID-19-maatregelen plaatsvindt. Daarbij worden ook eventuele wijzigingen in bevoegdheden en rollen van decentrale overheden na het intreden van de COVID-wet meegenomen.

NB: bij de meeste signalen die dagelijks binnenkomen bij het Rijk is analyseren en handelen door de Rijksoverheid niet direct nodig. Het draaiboek gaat niet op dergelijke situaties.

In het draaiboek zelf worden rollen beschreven per functie. In de bijlage van het draaiboek staat voor elke rol aangegeven wie deze functie vervult, wie achtervang is voor deze functie en wat de contactgegevens zijn voor deze personen of waar deze te vinden zijn.

Het draaiboek is opgesteld door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de Nationaal Coördinator Terrorismebestrijding en Veiligheid en het DG COVID-19.

Inhoudsopgave

1. Signalering en monitoring (p. 3)
2. Handelen: scenario's voor besluitvorming en wegingscriteria (p. 6)
3. Stappenplan per scenario (p. 8)
4. Bijlagen
 - Bijlage 1: signaalwaarden dashboard VWS (landelijke cijfers) (p. 15)
 - Bijlage 2: overzicht van mogelijke lokaal en nationaal te treffen maatregelen (p. 16)
 - Bijlage 3: overzicht contactpersonen en contactgegevens (p. 18)
 - Bijlage 4: piketrooster (p. 20)

1. Signalering en monitoring

Hieronder is weergegeven hoe de dagelijkse en doorlopende signalering van ontwikkelingen rondom COVID-19 verloopt. Hierin wordt aangegeven 1) hoe relevante signalen over nieuwe verspreidingen van COVID-19 op de kortst mogelijke termijn worden opgemerkt door het Rijk; 2) via welke kanalen maatschappelijke signalen binnenkomen en 3) hoe de monitoring op dit beeld is georganiseerd.

Epidemiologisch beeld

- Het LCI (Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding), onderdeel van het Cib (Centrum Infectieziektebestrijding), onderdeel van het RIVM houdt dagelijks samen met de andere centra van het Cib (EPI, SDI, ZNO) de situatie op het gebied van COVID-19 in Nederland in de gaten. Zij gebruiken hiervoor alle ter beschikking staande informatiebronnen.¹ Deze informatie wordt ook verwerkt in het coronadashboard op coronadashboard.rijksoverheid.nl.
- Het coronadashboard wordt voor een deel dagelijks en voor een deel wekelijks geüpdatet met publiek beschikbaar cijfers. Dit proces is bijna geheel geautomatiseerd. Naast een technische toets is er dagelijks een inhoudelijke toets (op uitschieters of opmerkelijke patronen) door VWS (team dashboard) en het RIVM (EPI). Een deel van de cijfers wordt regionaal – per veiligheidsregio² – bijgehouden (ziekenhuisopnames per dag en aantal positief geteste mensen). De overige cijfers zijn landelijke cijfers.
- Het dashboard kent specifieke signaalwaarden (zie bijlage 1). Een signaalwaarde is een getal dat door het RIVM is berekend. De in het dashboard opgenomen signaalwaarden, zijn onderste signaalwaarden, berekend door het RIVM. Het zijn een soort 'alarmbellen'. Die alarmbellen kunnen bijvoorbeeld afdalen als er veel mensen tegelijkertijd in het ziekenhuis worden opgenomen of op de IC komen. Het bereiken van de signaalwaarden is een reden om extra alert te zijn, maatregelen treffen is echter niet altijd noodzakelijk.
- In het begin van de Covid-19 crisis was de detectietermijn voor een uitbraak ruim twee weken. Beoogd wordt deze termijn te reduceren met vroegsignalering, zoals signalering via het rioolwater (ruim 300 RWZI's in Nederland) en de Tijdelijke wet informatieverstrekking RIVM in verband met Covid-19 (Kamerstukken 35 479, thans in behandeling bij de Tweede Kamer),

¹ <https://www.databronnencovid19.nl/>

² Cijfers worden bijgehouden in een legio aan systemen. Het RIVM houdt dit bij, wie de systemen vult is heel verschillend. Zie voor de verschillende systemen/databronnen: <https://www.databronnencovid19.nl/>

waarmee . Zicht op het werkelijke aantal besmettingen is tevens afhankelijk van de snelheid waarmee mensen met klachten zich melden bij de GGD en laten testen.

- De GGD meldt bijzondere clusters bij het RIVM.
- Het RIVM (LCI) analyseert dagelijks de data van zorgaanbieders en geeft ten minste tweemaal per week duiding³ aan de data en de meldingen van de GGD vanuit het responsteam van het RIVM (vaker indien nodig; oordeel RIVM).
- Indien het responsteam bij overschrijding van een bepaalde signaalwaarde – of een andere uitschieter, oordeelt dat het signaal zorgelijk is, en het advies is maatregelen in overweging te nemen, informeert het responsteam de directeur Publieke Gezondheid VWS en de directeur van het Centrum Infectieziektenbestrijding van het RIVM (telefonisch/Whatsapp). Het gaat hier om afwijkende patronen, overschrijding van waarden en zorgelijke verbanden tussen indicatoren. Het RIVM is hiervoor veelal afhankelijk van data van zorgaanbieders. Tijdige en adequate melding van bijvoorbeeld nieuwe besmettingen is voor het signaleringssysteem van groot belang. Aangezien het hier om een A-ziekte gaat is het melden geborgd in de WPG. Deze signalen worden door de directeur Publieke Gezondheid ingebracht in het dagelijkse Covid-19 Alert Overleg.
- Indien het RIVM tijdens de analyse van de data een epidemiologisch relevant cluster ziet, vraagt zij aan de GGD aanvullende informatie.
- Het is ook mogelijk dat het RIVM (via de directie Publieke Gezondheid), het Landelijk Netwerk Acute Zorg (via de directie Curatieve Zorg) of de GGD'en een signaal afgeven dat er een ontwikkeling is die maatregelen vergt. Dit signaal kan in dat geval binnenkomen bij de betrokken afdeling van VWS nog voordat een verandering zichtbaar is op het dashboard. Deze signalen worden door de directeur Publieke Gezondheid ingebracht in het dagelijkse Covid-19 Alert Overleg.
- Bij VWS is er een pre-Covid-19 Alert appgroep, hierbij zijn aangesloten de Crises Beleidsadviseur (CBA) van de directie PG, een contactpersoon VWS dashboard, de contactpersoon data van het VWS dashboard, de contactpersoon Brandhaarden en de directeur Publieke Gezondheid. In deze appgroep komen via de aangesloten leden alle epidemiologische interessante signalen en incidenten binnen. De leden zorgen voor een filter van de signalen waarna de directeur Publieke Gezondheid zorgelijke of relevante signalen in zal brengen bij het Covid-19 Alert Overleg.

Maatschappelijk beeld

- Het 'Wekelijks maatschappelijk beeld' geeft een beeld van de sociaal-economische en maatschappelijke effecten van COVID-19 en de maatregelen. Naast indicatoren houdt het beeld ook zicht op ontwikkelingen in de wetenschap en in het buitenland. Het beeld wordt wekelijks gevuld met indicatoren van departementen over maatschappelijke trends. De departementen (SZW, EZK, FIN, BZK, IenW) en LOT-C duiden trends. Zij moeten de belangrijkste signalen

³ Duiding gebeurt binnen het RIVM. Indien nodig geeft RIVM het door aan VWS bij de crisisbeleidsadviseurs (CBA) infectieziektebestrijding en het dashboard (zie infectieziektebestrijding handboek). Doorloopsnelheid is op basis van de professionaliteit van het RIVM, het hangt af van de ernst van het signaal – alle COVID-19 signalen komen momenteel bij VWS binnen.

(alarmbellen) uit de maatschappij aan het licht te brengen en inbrengen in het DOC-19, in het geval van LOT-C via PSC-19.

- De gegevens uit het dashboard worden door de directie communicatie van PSC-19 aangevuld met een omgevingsbeeld. Het maatschappelijk beeld wordt in regie opgesteld door PSC-19 (team Fact Factory). De signalen die hieruit naar voren komen worden door de directeur PSC-19 ingebracht in het dagelijkse COVID-19 Alert Overleg, ook wordt het beeld besproken in het DOC-19 (door directeur PSC-19/directeur Communicatie COVID-19), ACC-19 (door DG COVID-19) en het MCC-19 (door de meest betrokken minister).
- Decentrale overheden – veiligheidsregio's en gemeenten zijn vertegenwoordigd in het DOC-19 en daarmee direct aangesloten op de besluitvorming. Bij een signaal van een gebeurtenis van beperkte omvang (denk aan enkele besmettingen binnen een bedrijf of een lokaal protest) neemt de desbetreffende gemeente of veiligheidsregio contact op met VWS (publieke gezondheid) of nemen zij lokale/kleine voorvallen op in het Landelijk Crisis Management Systeem (LCMS). Het Nationaal Crisiscentrum monitort het LCMS 24/7. Deze signalen worden verzameld voor het signalenoverzicht (zie verderop). Niet bij ieder signaal zijn nationale maatregelen nodig volgens de scenario's (zie verderop).
- Media – belangrijke nieuwsberichten worden dagelijks verzameld en geanalyseerd door de directie communicatie COVID-19. De directies Communicatie van de departementen zijn in contact met dir com. COVID-19 over belangrijke ontwikkelingen op het gebied van COVID-19. Belangrijke beelden komen ter sprake in het COVID-19 Alert Overleg.
- Social media – de sociale media worden in de gaten gehouden door de directies communicatie van de verschillende departementen. Relevante signalen worden door de desbetreffende leden ingebracht in het COVID-19 Alert Overleg. Hiertoe levert de directie communicatie COVID-19 relevante info aan bij de directeur PSC-19.

Monitoring: dagelijks overleg directeuren, tweewekelijks DG overleg en ten minste wekelijks overleg bewindspersonen

- Het stafbureau van DG COVID-19 organiseert dagelijks een overleg tussen de directeur Publieke Gezondheid, de directeur Crisisbeheersing NCTV, de raadsadviseur COVID-19 en de directeur PSC-19 en adviseur BZ.
- De directeur Publieke Gezondheid brengt in het overleg het epidemiologisch beeld in. De directeur benoemt daarbij de belangrijkste ontwikkelingen in het dashboard en andere binnengekomen signalen vanuit RIVM zoals Landelijke Netwerk Acute Zorg, veiligheidsregio's (publieke gezondheid) of GGD'en.
- De directeur PSC-19 brengt in het overleg het maatschappelijk beeld in. De directeur PSC-19 benoemt daarbij belangrijke signalen vanuit andere departementen, decentrale overheden en (social) media.
- Het stafbureau van DG COVID-19 houdt een overzicht bij van alle besproken signalen met betrekking tot COVID-19 die in het overleg worden benoemd. Dit wordt gedeeld via de directeuren in het COVID-19 Alert Overleg. De departementen delen dit overzicht indien daar aanleiding toe is met de DG's, SG's en bewindslieden.

- Het stafbureau van DG COVID-19 organiseert een tweewekelijks overleg tussen de NCTV, DG Volksgezondheid, raadsadviseur COVID-19 en de DG COVID-19. DG COVID-19 brengt het signalenoverzicht in. Andere agendapunten kunnen gedeeld worden met het stafbureau van DG COVID-19.
- Gedurende de zomer vindt tenminste wekelijks overleg plaats tussen de MP, MVWS, MJ&V en de betrokken DG's. Hierin worden de belangrijkste COVID-19 ontwikkelingen besproken. Het signalenoverzicht wordt met de bewindspersonen gedeeld via de DG VG.

2. Handelen: scenario's voor besluitvorming en wegingscriteria

Hieronder is weergegeven hoe de dagelijkse monitoring op het terrein van COVID-19 verloopt; welke mogelijke scenario's voor besluitvorming voorliggen indien het beeld aanleiding geeft om te handelen; en welke wegingsfactoren ten grondslag liggen aan de keuze voor een scenario.

Drie scenario's voor besluitvorming

In het COVID-19 Alert Overleg komt het actuele epidemiologische en maatschappelijke beeld aan bod (zie hierboven). Het zal meestal het geval zijn dat op basis van het huidige beeld géén aanvullende maatregelen nodig zijn ('scenario 0'); dit zal het geval zijn bij een klein signaal. Het RIVM staat dagelijks in contact met VWS over signalen en het algemene beeld, en geeft daarbij ook per signaal aan of handelen door VWS vereist is. De directeur Publieke Gezondheid brengt deze signalen in het COVID-19 Alert Overleg in. Indien het COVID-19 Alert Overleg constateert dat aanvullende maatregelen wél nodig zijn, liggen drie mogelijke scenario's voor:

1. Decentrale maatregelen getroffen door gemeenten/veiligheidsregio's zijn voldoende (monitoring);
2. Nationale besluitvorming nodig, besluit kan via MR; of
3. Nationale besluitvorming nodig, besluit via ICCb/MCCb (eenmalig)

In paragraaf 3 is per scenario een stappenplan opgenomen waarin wordt aangegeven wie welke rol heeft in de besluitvorming, uitvoering en monitoring. Nb: bij optie 3 zal het over het algemeen gaan om het eenmalig bijeenroepen van de ICCb/MCCb om snellere doorloop en daarmee besluitvorming mogelijk te maken dan via de route DOC-19, ACC-19, MCC-19, MR. Het is daarmee geen terugkeer naar de gehele crisisstructuur – coördinatie op de voorbereiding van de besluitvorming blijft ook in dit geval belegd binnen het DG COVID-19. Wanneer de situatie zo verandert dat de nationale veiligheid in het geding is of kan zijn, of die anderszins een grote maatschappelijke impact heeft kan de nationale crisisstructuur opnieuw volledig geactiveerd worden.

Wegingscriteria

Het COVID-19 Alert Overleg maakt, indien aanvullende maatregelen worden overwogen, een weging van de situatie en kiest uit de hierboven genoemde drie scenario's. De volgende criteria spelen een rol:

A) Is het te isoleren tot een beperkte groep?

Als GGD en RIVM via contact- en bronnenonderzoek snel een lokale brandhaard kunnen identificeren en isoleren, kan dit ertoe leiden dat decentrale maatregelen voldoende zijn om de lokale brandhaard te doven. Indien de maatregelen op decentraal niveau effectief zijn, zal het niet nodig zijn maatregelen verder op te schalen naar het nationale niveau.

B) Is de besmetting van een omvang die betrokkenheid van regionale of landelijke overheid GGD vereist?

Bij het testen en bron en contactonderzoek identificeren GGD'en lokale besmettingen. Als deze besmettingen de 2,5 per 100.000 te boven gaan, is betrokkenheid van andere instanties van GGD vereist.

C) Is er kennis van het besmettingsmoment, -wijze, en -bron?

Tijdige beschikbaarheid van kennis van het besmettingsmoment, de -wijze en de -bron maakt het eenvoudiger om een eventuele uitbraak te beheersen. Hoe eerder deze zaken bekend zijn, hoe groter de kans dat decentrale maatregelen voldoende zijn om verspreiding van het virus te beheersen.

D) Is er sprake van een bovenregionale uitbraak?

Bij een bovenregionale uitbraak, over meerdere delen van het land, ligt het voor de hand om landelijke maatregelen te overwegen (scenario 2 of 3) om te voorkomen dat het virus verder ophiert.

E) Zijn specifieke bevoegdheden nodig?

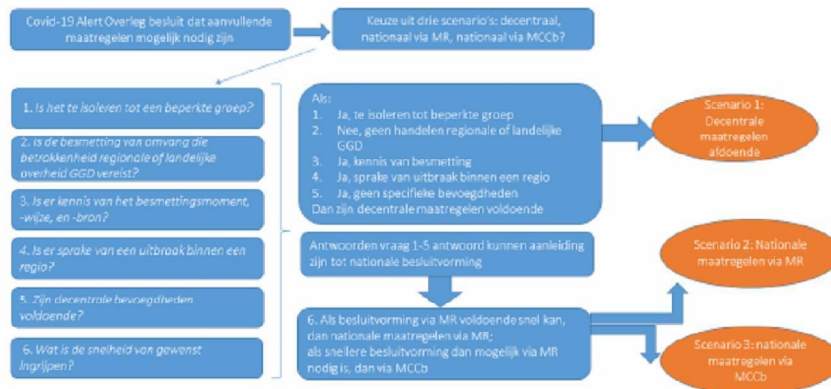
Indien er maatregelen getroffen moeten worden waartoe een decentrale overheid niet bevoegd is, kan dit reden zijn voor nationale besluiten om lokale maatregelen mogelijk te maken. Zie bijlage 2 voor een overzicht van welke bevoegdheden decentrale overheden op dit moment hebben.

F) Wat is de snelheid van gewenst ingrijpen?

Als snel ingrijpen absoluut vereist is, en het echt niet kan wachten, ligt het voor de hand een scenario te kiezen waarin besluitvorming het snelst tot stand kan komen. Indien nationale besluitvorming vereist is, kan dit betekenen dat gekozen wordt voor scenario 3 in plaats van scenario 2, omdat niet gewacht kan worden op de volgende MR terwijl een kabinetsbesluit wel vereist is.

Fig 1: besluitvorming aanvullende maatregelen op welk niveau?

Besluitvorming nodig op welk niveau?



3. Stappenplan per scenario

Hieronder wordt voor de drie scenario's rond grote incidenten stap voor stap aangegeven welke acties worden ondernomen om tot besluitvorming, uitvoering en monitoring te komen. Ook staat kort beschreven wat er gebeurt met besmettingen die niet als incident worden beschouwd. De contactgegevens van de betrokken Rijkspartijen zijn opgenomen in bijlage 3, de contactgegevens van de decentrale overheden en gezondheidsdiensten zijn beschikbaar via het NCC.

Scenario 0 – Regulier proces GGD

In een groot deel van de gevallen, is er sprake van slechts enkele besmettingen die de GGD goed in beeld en onder controle heeft. In dat geval vindt alleen het reguliere proces van de GGD plaats en is het niet nodig om monitoring of besluitvorming op het niveau van het rijk in gang te zetten. De GGD doet testen en bron- en contactonderzoek en plaatst mensen indien nodig in isolement of quarantaine. De GGD communiceert ook met het RIVM en de veiligheidsregio's. Bij signalen bij bedrijven meldt de GGD dit bij de brandhaardenkamer. De GGD meldt ook signalen aan de directeur PG. De directeur PG meldt deze ter kennisname in het Covid-19 Alert Overleg. Als zo'n signaal binnen is, kan indien nodig worden overgegaan tot scenario 1, 2 of 3.

Scenario 1 – Incident: decentrale maatregelen zijn afdoende

Stap 1: keuze scenario - COVID-19 Alert Overleg concludeert dat lokale maatregelen afdoende zijn, informeert betrokkenen

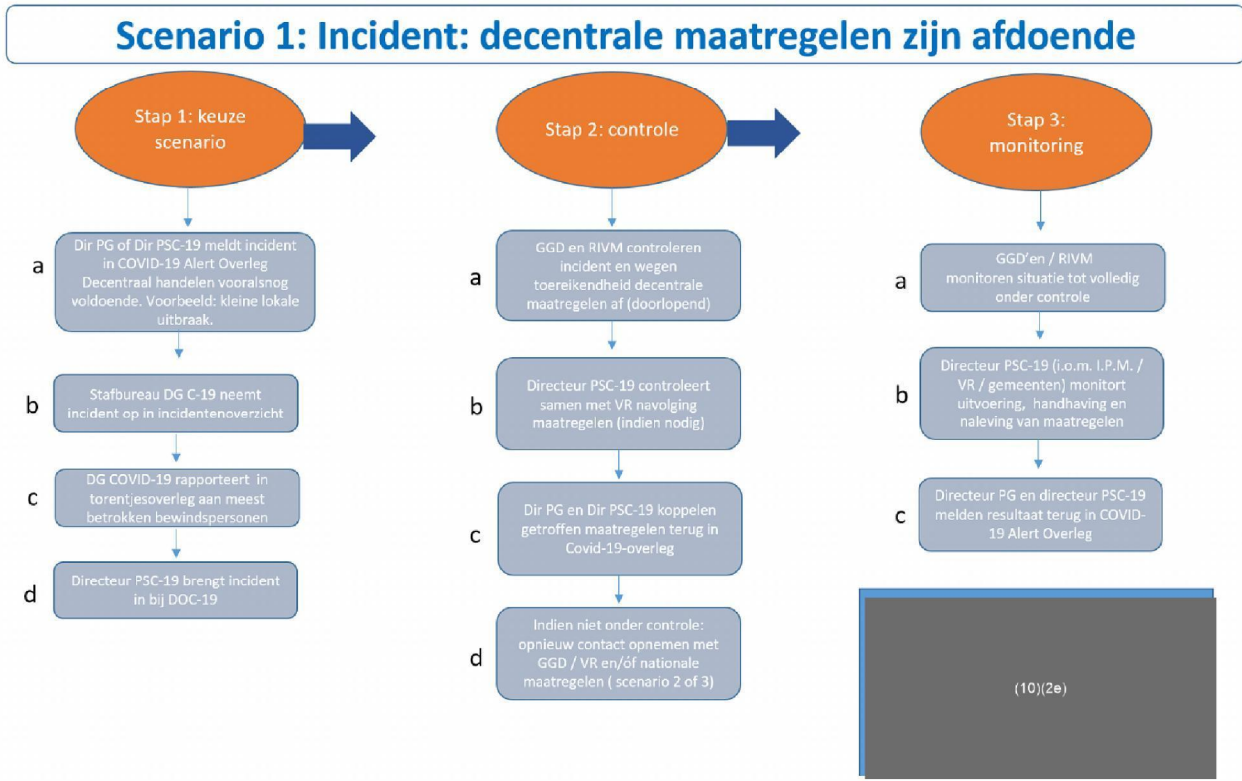
- a) Het incident wordt besproken in het COVID-19 Alert Overleg. Directeur Crisisbeheersing NCTV, directeur Publieke Gezondheid, raadsadviseur COVID-19 en directeur PSC-19 concluderen samen dat naar huidige inzichten decentrale maatregelen door gemeente(n), veiligheidsregio('s) en/of GGD('en) volstaan.
- b) Stafbureau van DG COVID-19 neemt het incident op in het incidentenoverzicht. DG COVID-19 rapporteert op basis van dit overzicht ook in het torentjesoverleg (en gedurende de zomer wekelijks telefonisch) aan de meest betrokken bewindspersonen.
- c) Indien over één incident bewindspersonen sneller moeten worden geïnformeerd, stellen PSC-19 en VWS in afstemming met betrokken departementen gezamenlijk één A4 op. Dit wordt binnen COVID-19 Alert Overleg gedeeld door Dir PSC-19.
- d) Directeur PSC-19 brengt dit overzicht in het DOC-19.

Stap 2: controle – worden alle nodige lokale maatregelen getroffen?

- a) Indien een maatregel op lokaal niveau wordt getroffen houdt het RIVM met de GGD in de gaten of de getroffen maatregel afdoende is. Het RIVM informeert de CBA infectieziektebestrijding over het incident en de genomen maatregelen.
- b) Directeur Publieke Gezondheid en directeur PSC-19 koppelen in het COVID-19 Alert Overleg terug welke maatregelen getroffen zijn door GGD('en) en/of veiligheidsregio('s) en/of gemeente(n). Het COVID-19 Alert Overleg bespreekt of de situatie hiermee voldoende onder controle is.
- c) Indien dit niet het geval is, kan dit aanleiding zijn om opnieuw contact op te nemen met de veiligheidsregio('s), GGD('en) en/of gemeente(n), óf om te kiezen voor een nationale maatregel via besluitvormingsscenario 2 of 3.

Stap 3: monitoring – is het probleem met de getroffen maatregelen onder controle gebracht?

- a) RIVM monitort in contact met de betrokken GGD'en de situatie totdat deze volledig onder controle is.
- b) Indien decentrale overheden ook maatregelen treffen, monitort directeur PSC-19 de uitvoering, handhaving en naleving van de maatregelen in overleg met de veiligheidsregio's en/of gemeenten totdat de situatie onder controle is.
- c) Directeur Publieke Gezondheid en directeur PSC-19 melden dagelijks het resultaat van deze acties terug in het COVID-19 Alert Overleg, totdat het incident volledig onder controle is.



Scenario 2 – nationale maatregelen nodig, besluitvorming via MR

Stap 1: keuze scenario - COVID-19 alert overleg concludeert dat nationale maatregelen nodig zijn en dat besluitvorming via MR kan verlopen, informeert betrokkenen

- a) De epidemiologische of maatschappelijke ontwikkeling wordt besproken in het COVID-19 Alert Overleg. Directeur Crisisbeheersing NCTV, directeur Publieke Gezondheid, raadsadviseur COVID-19 en directeur PSC-19 concluderen samen dat nationale besluitvorming nodig is en dat deze verloopt via de MR.
- b) DG COVID-19 informeert in overleg met VWS, NCTV en AZ de ACC-19 en SG AZ (als secretaris ACC-19) informeert de MCC-19. Directeur PSC-19 informeert DOC-19.

Stap 2: organisatie – AZ en PSC-19 organiseren proces naar MR

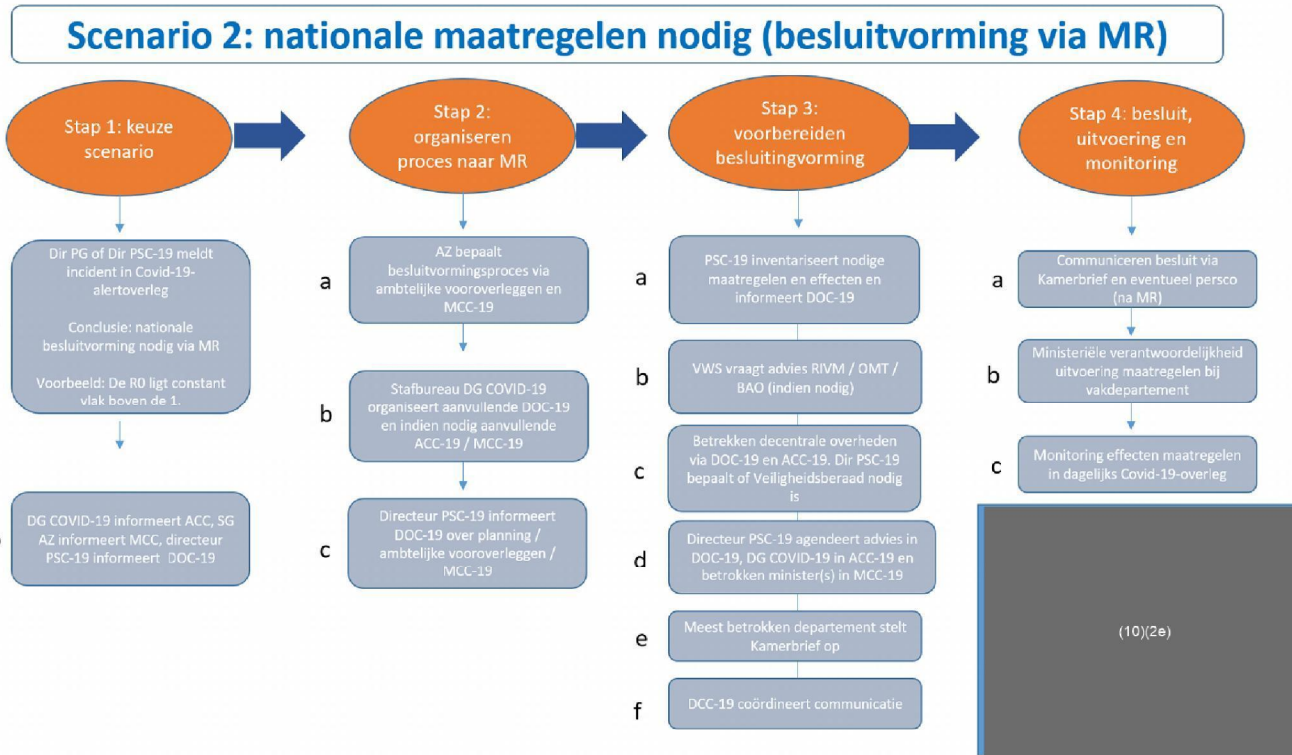
- a) AZ en het stafbureau PSC-19 overleggen over de ambtelijke vooroverleggen en de MCC-19 waarin het besluit terugkomt. AZ bepaalt hoe deze besluitvorming zal lopen.
- b) Stafbureau DG COVID-19 organiseert indien nodig een aanvullende DOC-19. AZ organiseert indien nodig een aanvullende ACC-19 en/of MCC-19.
- c) Directeur PSC-19 informeert het DOC-19 over de planning van de ambtelijke overleggen en de MCC-19.

Stap 3: voorbereiding besluitvorming - PSC-19 coördineert in afstemming met AZ, VWS en alle betrokken departementen en decentrale overheden integrale besluitvorming

- a) Team advies binnen PSC-19 inventariseert welke maatregelen kunnen/moeten worden getroffen, en welke effecten deze maatregelen hebben, en treedt daartoe in overleg met VWS, AZ en alle betrokken ministeries. De directeur PSC-19 schrijft hiertoe de betrokken directeuren in het DOC-19 aan. De communicatie-afdelingen worden ingelicht en waar nodig betrokken via directie communicatie COVID-19.
- b) Indien een advies van het RIVM of het OMT/BAO nodig is om het effect van de maatregelen op virusverspreiding te beoordelen, doet VWS hiertoe een uitvraag aan de directeur van het Cib van het RIVM. VWS stemt de uitvraag af met AZ, PSC-19 en de betrokken departementen.
- c) Decentrale overheden worden in ieder geval betrokken via het DOC-19 en de ACC-19. Indien daarop aanvullend alle veiligheidsregio's geconsulteerd moeten worden, legt de directeur PSC-19 contact met directeur Veiligheidsregio's (J&V) over een mogelijk veiligheidsberaad, of met de voorzitter van de getroffen veiligheidsregio om deze uit te nodigen voor DOC-19/ACC-19.
- d) De directeur PSC-19 agendeert het advies in het DOC-19 met de directeuren van betrokken departementen. De DG COVID-19 agendeert het advies in de ACC-19 met de DG's van de betrokken departementen. De meest betrokken minister of ministers brengen het advies in de MCC-19.
- e) Indien het besluit aan de Kamer moet worden gecommuniceerd met een Kamerbrief, wordt deze opgesteld door de betrokken departementen (indien nodig onder coördinatie van VWS en PSC-19), en ondertekend door de meest betrokken bewindspersonen.
- f) Indien communicatie van het besluit moet worden voorbereid, ligt de coördinatie van de communicatie bij directie communicatie COVID-19 in afstemming met de RVD en de communicatieafdelingen van alle betrokken departementen.

Stap 4: besluit, uitvoering en monitoring

- a) Het besluit wordt gecommuniceerd via Kamerbrief en eventueel door de meest betrokken bewindspersoon in een persconferentie na de MR.
- b) De ministeriële verantwoordelijkheid voor het uitvoeren van de maatregelen vanuit het Rijk blijft bij het vakdepartement.
- c) De effecten van de maatregel worden gemonitord in het dagelijks COVID-19 overleg, onder andere aan de hand van het coronadashboard.



Scenario 3 – nationale maatregelen nodig, besluitvorming via ICCb/MCCb

Stap 1: keuze scenario - COVID-19 alert overleg concludeert dat nationale maatregelen nodig zijn en dat besluitvorming niet via MR kan verlopen, informeert betrokkenen

- a) De epidemiologische of maatschappelijke ontwikkeling wordt besproken in het COVID-19 Alert Overleg. Directeur Crisisbeheersing NCTV, directeur Publieke Gezondheid, raadsadviseur COVID-19 en directeur PSC-19 concluderen dat urgente nationale besluitvorming nodig is en dat deze daarom verloopt via de MCCb.
- b) DG COVID-19 informeert in overleg met VWS, NCTV en AZ de ACC-19 en SG AZ (als secretaris ACC-19) informeert de MCC-19. Directeur PSC-19 informeert DOC-19.

Stap 2: NCTV roept het IAO, ICCb en de MCCb bijeen

- a) De NCTV plant in afstemming met directeur PSC-19 en AZ een MCCb. Daarbij bekijkt de NCTV in overleg met AZ welke partijen naast de vaste leden uitgenodigd moeten worden. De NCTV adviseert hierop de voorzitter van de MCCb (de MP of MJ&V). De voorzitter van de MCCb roept de MCCb, via het NCC, bijeen.
- b) Indien de tijd dit toelaat, plant de NCTV hieraan voorafgaand ook een ICCb en/of een IAO. De NCTV bekijkt daarbij in overleg met directeur PSC-19 en AZ welke andere partijen daarbij moeten worden uitgenodigd naast de vertegenwoordigers van de ministeries – bijvoorbeeld vertegenwoordigers van decentrale overheden.
- c) Directeur PSC-19 informeert het DOC-19 over de planning van het IAO, ICCb en MCCb.

Stap 3: voorbereiding besluitvorming - PSC-19 coördineert in afstemming met NCTV, AZ, VWS en alle betrokken departementen en decentrale overheden integrale besluitvorming

- a) Team advies binnen PSC-19 inventariseert welke maatregelen kunnen/moeten worden getroffen, en welke effecten deze maatregelen hebben, en treedt daartoe in overleg met VWS, NCTV, AZ en alle betrokken ministeries. De directeur PSC-19 neemt hiertoe contact op met de betrokken directeuren in het DOC-19. De communicatie-afdelingen worden ingelicht en waar nodig betrokken via directie communicatie COVID-19.
- b) NCTV verzorgt een situatieschets en duiding voor de overleggen en gebruik hiervoor de beelden verzorgd door PSC-19 (team Fact Factory).
- c) Indien een advies van het RIVM of het OMT/BAO nodig is om het effect van de maatregelen op virusverspreiding te beoordelen, doet VWS hiertoe een uitvraag aan de directeur van het CIB van het RIVM. VWS stemt de uitvraag af met AZ, PSC-19 en de betrokken departementen.
- d) Decentrale overheden worden indien nodig betrokken via het IAO en de ICCb. Indien daarop aanvullend alle veiligheidsregio's geconsulteerd moeten worden, legt de directeur PSC-19 contact met directeur Veiligheidsregio's (J&V) over het beleggen van een Veiligheidsberaad.
- e) De directeur PSC-19 agendeert het advies in het IAO met de directeuren van betrokken departementen. De DG COVID-19 agendeert het advies in de ICCb met de DG's van de betrokken departementen. De meest betrokken minister of ministers brengen het advies in de MCCb.
- f) Indien het besluit aan de Kamer moet worden gecommuniceerd met een Kamerbrief, wordt deze opgesteld door de betrokken departementen (indien nodig onder coördinatie van VWS en PSC-19), en ondertekend door de meest betrokken bewindspersonen.

- g) Indien communicatie van het besluit moet worden voorbereid, ligt de coördinatie van de communicatie bij directie communicatie COVID-19 in afstemming met de RVD en de communicatieafdelingen van alle betrokken departementen.

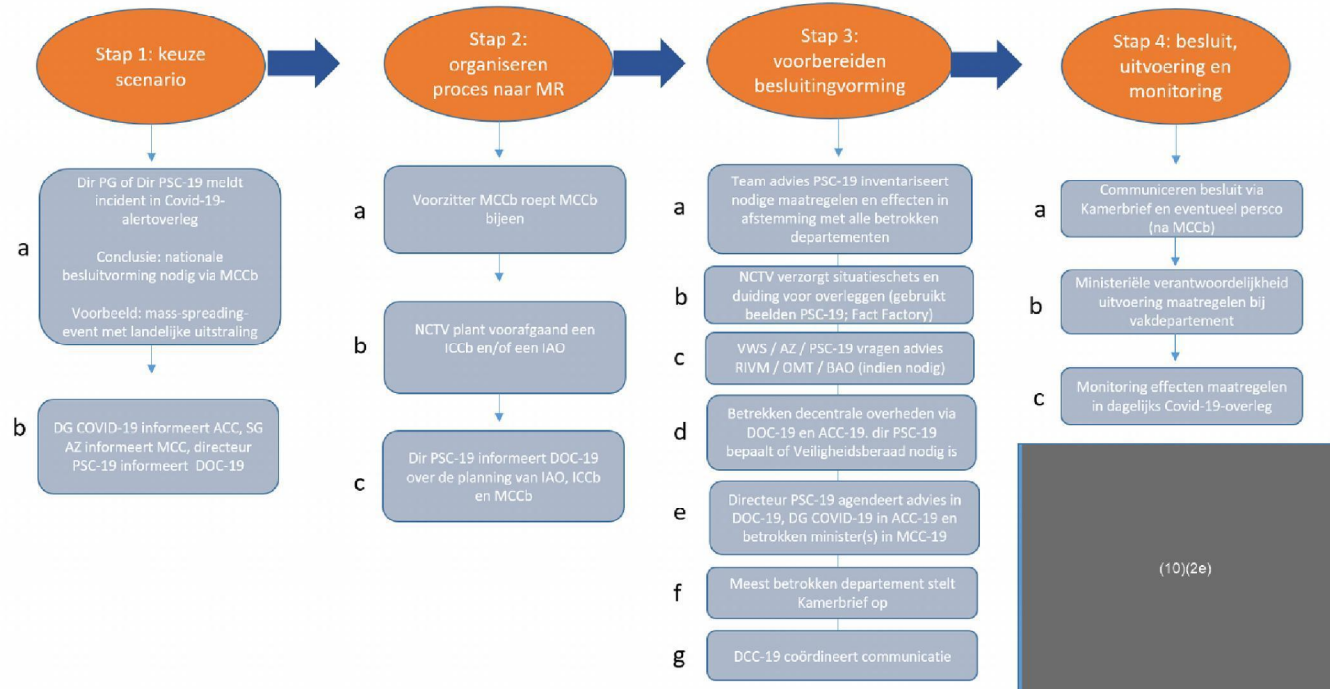
Stap 4: besluit, uitvoering en monitoring

- a) Het besluit wordt gecommuniceerd via Kamerbrief en eventueel door de meest betrokken bewindspersoon in een persconferentie na de MCCb.
- b) De ministeriële verantwoordelijkheid voor het uitvoeren van de maatregelen vanuit het Rijk blijft bij het vakdepartement.
- c) De effecten van de maatregel worden gemonitord in het dagelijks COVID-19 Alert Overleg, onder andere aan de hand van het coronadashboard.

Terugkeer naar nationale crisisstructuur

In situaties, waarbij de nationale veiligheid in het geding is of kan zijn, of die anderszins een grote maatschappelijke impact (kunnen) hebben, kan de nationale crisisstructuur conform het Nationaal Handboek Crisisbesluitvorming opnieuw geactiveerd worden.

Scenario 3: nationale maatregelen nodig (besluitvorming via MCCb)



Bijlage 1: signaalwaarden dashboard VWS (landelijke cijfers)⁴

Onderwerp	Signaalwaarde
Thema: kerncijfers	
Intensive care-opnames per dag <i>Aantal opnames per dag, gemiddeld over de afgelopen 3 dagen.</i>	10
Ziekenhuisopnames per dag <i>Aantal opnames per dag, gemiddeld over de afgelopen 3 dagen.</i>	40
Positief geteste mensen <i>Aantal positief geteste mensen per 100.000 inwoners per dag.</i>	n.v.t. in de praktijk 2,5
Aantal besmettelijke mensen	Volgt in juli 2020
Reproductiegetal <i>Aantal mensen dat besmet wordt door één besmettelijke persoon.</i>	1
Thema: andere gegevens <i>Cijfers die iets kunnen zeggen over de verspreiding van het virus</i>	
Aantal patiënten waarvan huisartsen COVID-19 vermoeden <i>Aantal door de huisarts geregistreerde verdenkingen van COVID-19, per 100.000 inwoners, per week.</i>	n.v.t.
Rioolwatermeting <i>Het aantal virusdeeltjes in een milliliter rioolwater, afkomstig van 28 locaties in Nederland. Het aantal meetpunten wordt in de komende weken verder uitgebreid naar meer dan 300 locaties.</i>	n.v.t.
Thema: verpleeghuiszorg <i>Informatie over de verspreiding van het coronavirus in verpleeghuizen</i>	
Aantal positief geteste bewoners <i>Aantal positief geteste bewoners in verpleeghuizen per dag.</i>	n.v.t.
Aantal besmette locaties <i>Aantal nieuwe locaties waarbij tenminste één bewoner positief getest is, per dag.</i>	n.v.t.
Sterfte <i>Aantal overleden bewoners in verpleeghuizen met een vastgestelde COVID-19-besmetting dat overleden is per dag.</i>	n.v.t.

⁴ Nog te ontwikkelen: zelfrapportagegegevens (infectieradar), GGD-contactonderzoeken, sentinel monitoring (zorgverleners), verplaatsingsgegevens, nalevingsmonitor, gedragsonderzoeken.

Bijlage 2: overzicht van mogelijke lokaal en nationaal te treffen maatregelen

De GGD en RIVM adviseren over nut en noodzaak van maatregelen. De meeste maatregelen worden in goede samenwerking genomen en hebben geen juridische basis nodig. Wel kan het daarbij behulpzaam zijn om juridische maatregelen achter de hand te hebben.

Dit overzicht is alleen informatief en is toegespitst op te verwachten situaties met COVID-19, die in de Wet publieke gezondheid geassocieerd is als een ziekte in groep A. Aan dit overzicht kunnen geen rechten ontleend worden en de lijst is niet uitputtend. Wanneer de tijdelijke wet maatregelen covid-19 in werking zal treden kunnen de bevoegdheden van instanties afwijken van dit schema.

De minister kan op basis van art. 7 van de Wpg opdrachten geven aan de voorzitters veiligheidsregio over inzet van hun bevoegdheden.

Lokaal/Regionaal	
Wie?	Bevoegdheden:
GGD	<ul style="list-style-type: none"> - Kan testen, bron- en contact onderzoek doen. - Kan mensen adviseren in isolatie of quarantaine te gaan (afdwingbaar via veiligheidsregio's) - Kan bedrijven adviseren over een plan van aanpak als er (vermoedelijke) besmettingen zijn geconstateerd bij dit bedrijf. (bijv. thuiswerken, hygiënische maatregelen, sluiten bedrijf, vernietigen materialen etc.) - Kan adviseren over toestaan evenementen.
Voorzitter veiligheidsregio's	<ul style="list-style-type: none"> - Kan afdwingen dat iemand in isolatie of quarantaine moet of een beroepsverbod krijgt opgelegd (artikel 31/35/38 wpg). - Kan afdwingen dat een bedrijf of instantie (gedeeltelijk) moet sluiten. (artikel 47 wpg bij een vermoedelijke besmetting en op grond van de huidige noodverordening) - Kan evenementen of samenkomsten verbieden of laten aanpassen (op grond van de huidige noodverordening) - Kan gebieden afsluiten (op grond van de huidige noodverordening)
Landelijk	
RIVM	<ul style="list-style-type: none"> - Geeft advies aan veiligheidsregio's - Geeft advies aan GGD - Signaleert bijzondere ontwikkelingen en clusters in data die RIVM van GGD'en ontvangt

- Minister VWS: 11 juli t/m 17 juli
- Minister J&V: 18 juli t/m 24 juli
- MP: 25 juli t/m 31 juli
- Minister MZ: 1 augustus t/m 9 augustus

Bijlage 4: piketrooster

(11)(1)