



Regelgeving en organisatie bestrijding A-ziekten

(10)(2e)

Arts M&G, Infectieziektebestrijding



Organisatie infectieziektebestrijding

Wet Publieke
Gezondheid

MELDINGSPLICHT

Decentrale
verantwoordelijkheid

Rol Minister bij A-
ziekten

355 gemeenten
(1/1/2020)

25 GGD/GHOR





Wet Publieke Gezondheid (WPG, 2008)

Organisatiewet: (WCPV)

Gemeente moet een aantal taken tbv publieke gezondheid uitvoeren (onder meer Infectieziektebestrijding, tuberculosebestrijding, Soa-HIV bestrijding, publieksvoorlichting, etc.) en houdt daarvoor een gemeentelijke gezondheidsdienst in stand (art. 14 WPG) met een arts gespecialiseerd in de infectieziektebestrijding (art. 17 WPG)

Bestrijdingswet: (infectieziektewet)

Regels voor de infectieziektebestrijding, meldingsplicht, maatregelen

Implementatie International Health Regulations (IHR) (Quarantainewet)

National focal point (CIb), Points of entry, communicatie met WHO, onderzoek, rapportage



Indeling ziekten en dwangmaatregelen conform de Wet PG

A	MERS pokken polio SARS virale hemorragische koortsen COVID-19	gedwongen isolatie, gedwongen onderzoek verbod op beroepsuitoefening gedwongen quarantaine (inclusief medisch toezicht) Melding direct bij vermoeden diagnose
B1	Aviaire influenza difterie, pest, rabiës, TB.	gedwongen isolatie, gedwongen onderzoek verbod op beroepsuitoefening Melding binnen 24 uur na vaststellen diagnose
B2	o.a. buiktyfus, cholera, hepatitis, mazelen, GAS	verbod van beroepsuitoefening Melding binnen 1 werkdag
C	o.a botulisme, meningokokken- ziekte, legionellose, listeriose, zika	geen dwingende maatregelen Melding binnen een werkdag



Wet PG: verantwoordelijkheid burgemeester en veiligheidsregio (art 6 WPG)

Het college van burgemeester en wethouders: draagt zorg voor uitvoering van de algemene infectieziektebestrijding

De burgemeester: draagt zorg voor bestrijding van een epidemie van een infectieziekte, behorend tot groep B1, B2 of C, de voorbereiding daarop en de toepassing van de maatregelen

De voorzitter van de veiligheidsregio: zorgt voor de bestrijding van een epidemie van een infectieziekte behorend tot groep A

Het bestuur van de veiligheidsregio draagt zorg voor de voorbereiding op de bestrijding van een epidemie van een infectieziekte behorend tot groep A



Wet PG: verantwoordelijkheid Minister VWS

De Minister geeft leiding aan de bestrijding van groep A ziekten, kan de voorzitter van de veiligheidsregio opdragen hoe de bestrijding ter hand te nemen

De Minister geeft leiding aan de bestrijding van een infectieziekte behorend tot groep B1 of B2, indien de burgemeester van een gemeente die het aangaat daartoe verzoekt.



Aanwijzen quarantaine faciliteiten

Infectie met SARS-CoV-2 valt onder voorbereiding Groep-A meldingsplichtige ziekten

Bestrijding verantwoordelijkheid voorzitter veiligheidsregio

Vorbereiding verantwoordelijkheid bestuur veiligheidsregio

Thuis-quarantaine heeft de voorkeur

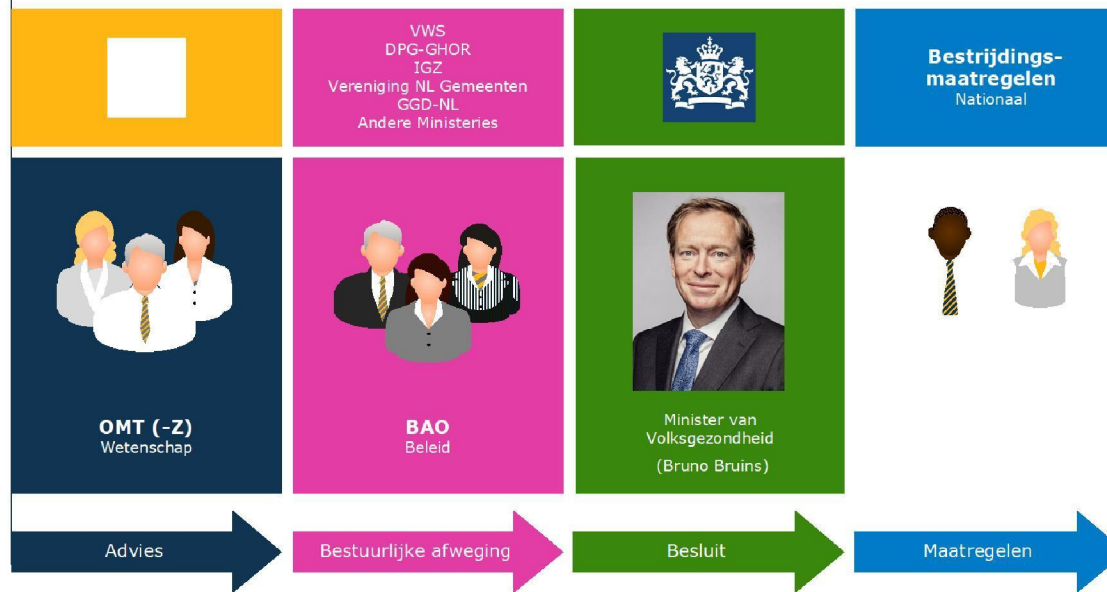
Vorderen quarantainefaciliteit in beginsel niet aan de orde

Noodmaatregel burgemeester (Gemeentewet)

Financiering maatregelen bestrijding in principe gemeentelijke verantwoordelijkheid

Financiering maatregelen in opdracht van de minister in het kader van de bestrijding van groep-A ziekten ex art. 62 WPG: bij overschrijding gemeentelijke draagkracht in overleg VNG met ministerie VWS over AMvB waarin voorwaarden worden opgenomen.

Infectieziektebestrijding tijdens een (landelijke) crisis





Risico-inschatting en -management op landelijk niveau

Signaleringsoverleg, Afstemmingsoverleg
Responsteam

**Expertadvisering in crisis : het OMT
(outbreakmanagement team)**

**Bestuurlijke afweging : het BAO (bestuurlijk
afstemmingsoverleg)**

Besluit: de minister (VWS)



crisis situaties op landelijk niveau

1992 poliomyelitisuitbraak



1994 pest in India

1995 Ebola-uitbraak in Zaïre

1995 difterie (Dordrecht)

1996 rabies (Alkmaar)

1996 *B. pertussis* uitbraak

1997 cluster meningokokkenziekte door menC (Putten)

1997 influenza A/H5N1 in Hong Kong

1999 veteranenziekte (Bovenkarspel)

1999 landelijke mazelenuitbraak

2000 meningokokkenziekte door W135

Bron: LCI



2001 cluster meningokokkenziekte door menC (Brabant)

2001 anthrax/bioterrorisme dreiging (poederbrieven)

2003 aviaire influenza AI/H7N7

2003 SARS



2004 lymphogranuloma venereum (LGV)

2004 rubella-uitbraak

2005 *Clostridium difficile*-uitbraak

2005 v-CJD

2006 MRSA in dieren

2006 deaths during seasonal flu vaccination (Israël)

2007 uitbraak van Q-koorts

Bron: LCI



-
- 2008** uitbraak van Q-koorts
-
- 2008** Marburg hemorrhagische koorts in NL
-
- 2009** uitbraak van Q-koorts
-
- 2009** A/H1N1 (griep пандеміе)
-
- 2010** uitbraak van Q-koorts
-
- 2011** bofuitbraak
-
- 2011** EHEC (*E. coli* door fenegriekzaden)
-
- 2012** meningokokkenziekte door menC in MSM
-
- 2013** landelijke mazelenuitbraak
-
- 2013** MERS
-
- 2014** Ebola
-
- 2018** meningokokkenziekte door menW
-
- 2018:** advies rondom griepvaccinatie
-
- 2020:** novel coronavirus (nCoV)

WEBSITE RIVM



In de regio Wuhan in China is er een uitbraak van een nieuw coronavirus. De Chinese autoriteiten onderzoeken op dit moment het coronavirus en de bron van de besmettingen en nemen maatregelen om verdere verspreiding van het virus tegen te gaan.

Wijzigingsdatum 03-02-2020 | 15:08

In de regio Wuhan in China is er een uitbraak van een nieuw coronavirus. De meeste patiënten hebben koorts en luchtwegklachten. De Chinese autoriteiten onderzoeken op dit moment het coronavirus en de bron van de besmettingen en nemen maatregelen om verdere verspreiding van het virus tegen te gaan. Op 30 januari 2020 heeft de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) de uitbraak tot een internationale bedreiging voor de volksgezondheid (PHEIC-status) uitgeroepen. Nederland is goed voorbereid op deze nieuwe fase.

[Vragen & antwoorden nieuw coronavirus in China](#)

Aantal patiënten met nieuw coronavirus

De Chinese gezondheidsautoriteiten geven aan dat er inmiddels duizenden patiënten zijn in China. Ook zijn er meer dan honderd mensen overleden als gevolg van het virus. De meeste patiënten komen uit de regio Wuhan of zijn in de regio Wuhan geweest. Ook in andere landen, zoals Italië, Japan, de Verenigde Staten en Frankrijk is het nieuwe coronavirus gevonden bij enkele reizigers die kort daarvoor in de regio Wuhan waren geweest. In Duitsland is het virus aangetoond bij enkele personen die contact hebben gehad met een persoon die kort daarvoor in de regio Wuhan was geweest. Officiële cijfers over het aantal patiënten worden bijgehouden door ECDC¹ en WHO².

Symptomen nieuw coronavirus

Mensen met het nieuwe coronavirus hebben koorts en luchtwegklachten. Denk aan hoesten, neusverkoudheid, keelpijn of longontsteking. Dit nieuwe coronavirus wijkt af van de bekende coronavirussen die bij mensen voorkomen.

Besmettelijkheid

De ziekte is van mens op mens overdraagbaar. Hoe besmettelijk het virus precies is en hoe snel het zich verspreidt, is niet goed bekend. De WHO en Chinese overheid brengen de situatie van dag tot dag in kaart. De komende tijd zal er meer duidelijk worden over de besmettelijkheid.

[Meer informatie nieuw coronavirus in Nederland](#)

Meer informatie

- [Overzicht nieuw coronavirus ECDC](#)
- [Informatie van de WHO](#)
- [Nieuwsbericht 10 januari: Nieuwe longziekte in china](#)
- [Vragen & antwoorden nieuw coronavirus in China](#)

Informatie voor professionals

- [Informatie LCI 2019-nCoV](#)

Zie ook

- [Informatie over coronavirussen](#)
- [MERS-virus](#)
- [SARS](#)

This topic in English



PUBLIEKSINFORMATIE



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Vierlij en Sport

Nederlands English

RIVM De zorg voor morgen begint vandaag

Publicaties Onderwerpen Over RIVM Internationaal

Zoeken

Home > Coronavirus > Nieuw coronavirus in China > Vragen & antwoorden nieuw coronavirus in China

Vragen & antwoorden nieuw coronavirus in China

Wijzigingsdatum 04-02-2020 | 09:40

In de regio Wuhan in China is er een uitbraak gaande van een nieuw coronavirus. De meeste patiënten hebben koorts en luchtwegklachten. De Chinese autoriteiten onderzoeken op dit moment het coronavirus en de bron van de besmettingen en nemen maatregelen om verdere verspreiding van het virus tegen te gaan. Op 30 januari 2020 heeft de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) de uitbraak tot een internationale bedreiging voor de volksgezondheid (PHEIC-status) uitgeroepen. Nederland is goed voorbereid op deze nieuwe fase.

Nieuw coronavirus in China

Vragen over je gezondheid

Ik ben ziek. Kan dat het nieuwe coronavirus zijn?

De meeste patiënten met het nieuwe coronavirus komen uit de regio Wuhan of zijn in de regio Wuhan geweest. Mensen die in Nederland verkouden zijn of longklachten hebben, hoeven zich geen zorgen te maken dat ze het nieuwe coronavirus hebben. Zeker niet als ze niet recent in de regio Wuhan zijn geweest. De kans is veel groter dat mensen gewoon griep hebben of een ander verkoudheidsvirus.

Wanneer moet ik telefonisch contact opnemen met de huisarts?

Mensen kunnen telefonisch contact opnemen met de huisarts als zij:

- Koorts hebben met luchtwegklachten (hoesten, neusverkoudheid, keelpijn of longontsteking)
- En de afgelopen twee weken in de regio Wuhan zijn geweest
- Of de afgelopen twee weken contact hebben gehad met een patiënt met het nieuwe coronavirus

Social media



Heeft het nut om een mondkapje op straat te dragen tegen het coronavirus?



Als iemand ziek is, kan hij **geïsoleerd** worden om te voorkomen dat hij anderen kan besmetten



Rijksoverheid voor Volksgezondheid en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Meer weten over het nieuwe coronavirus?

Kijk op rivm.nl/nieuwcoronavirus



Nee.
Het coronavirus kan zich niet verspreiden via de gewone post of pakketpost.



Het virus dook voor het eerst op in de stad Wuhan.

Sindsdien *verspreidt* het zich naar andere gebieden in China.



INFORMATIE VOOR PROFESSIONALS

Zoek in Richtlijnen & Draaiboeken

Trefwoord



Nieuw coronavirus 2019-nCoV

coronavirus

Maatregelen voor verdachte patiënten en contacten 2019-nCoV

Dit document is bedoeld voor GGD'en en ziekenhuizen en is ten behoeve van hoe te handelen bij een patiënt met verdenking op een infectie met 2019-nCoV. Deze informatie verandert vaak, verversen van de app en webpagina voor gebruik wordt aanbevolen.

Versiebeheer:

- Eerste versie: 29-01-2020
- 30-01-2020 kleine tekstuele wijzigingen
- 31-01-2020 PHEIC-status per 30 januari 2020 en bijlage Arbo-infectie toegevoegd
- 31-01-2020 Bijlage Protocol beleid contacten 2019-nCoV toegevoegd
- 01-02-2020 aanpassing van de casusdefinitie voor wat betreft het inzetten van diagnostiek bij patiënten in het ziekenhuis

1. Introductie

2019-nCoV behoort tot het genus beta-coronavirus, subgenus Sarbecovirussen. Tot deze groep behoort ook het SARS-CoV dat in 2003 wereldwijd in verschillende regio's voor uitbraken zorgde. Coronavirussen veroorzaken respiratoire infecties, soms met een enterale component, bij mensen en dieren. Het is voornamelijk niet duidelijk wat het complete spectrum aan symptomen is dat behoort bij de manifestatie van dit nieuwe virus. Mens-op-mens transmissie is gemeld onder ziekenhuis- of gezinscontacten. Naar verwachting zijn dieren de bron van dit virus, maar welke dieren dit zijn is tot op heden nog niet bekend, en daardoor heeft men de bron nog niet kunnen elimineren. Op 30 januari 2020 heeft de WHO de uitbraak tot een internationale bedreiging voor de volksgezondheid (PHEIC-status) uitgeroepen.

Uitgangspunten

In dit document en de bijbehorende bijlagen zijn de geadviseerde maatregelen bij een patiënt met een (verdachte) 2019-nCoV-infectie beschreven. Het document is geschreven voor GGD'en en ziekenhuizen.

Gezien een aantal onbekendheden over de eigenschappen van het virus zijn de hier beschreven maatregelen van voorlopige aard. De maatregelen kunnen in de loop der tijd worden bijgesteld.

2. Meldingsplicht

Het vermoeden van een 2019-nCoV-infectie bij een patiënt, dient direct gemeld te worden bij de GGD van de woon- of verblijfplaats



Publieksinformatie

Vragen en antwoorden nieuw coronavirus op RIVM.nl

Bijlagen

1. (Voorlopig) triage- en diagnostiek algoritme
2. Thuisisolatie
3. Arbo-infectie
4. Protocol beleid contacten 2019-nCoV

Links

ECDC
NHG dossier coronavirus
WHO situation reports
WHO-overzichtspagina

Inhoud

1. Introductie
2. Meldingsplicht
3. Casusdefinitie 2019-nCoV
4. Maatregelen (verdachte) patiënten: informatie voor behandelend arts
5. Epidemiologie



Coronavirussen humaan

SARS: serious acute respiratory syndrome

2003, 8360 patiënten, 764† (9,1%), civetkat

MERS: middel eastern respiratory syndrome

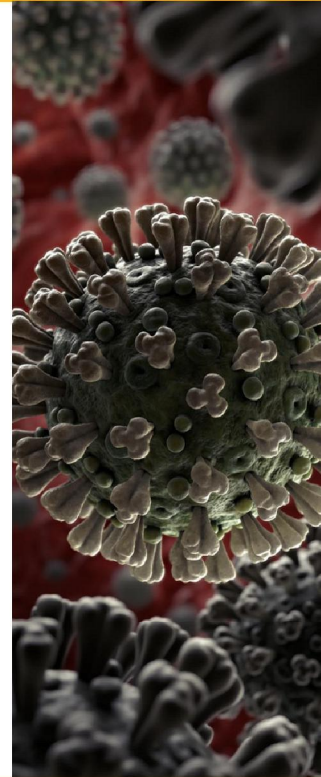
2013-heden, 2499 patiënten, 861† (34,4%), dromedaris

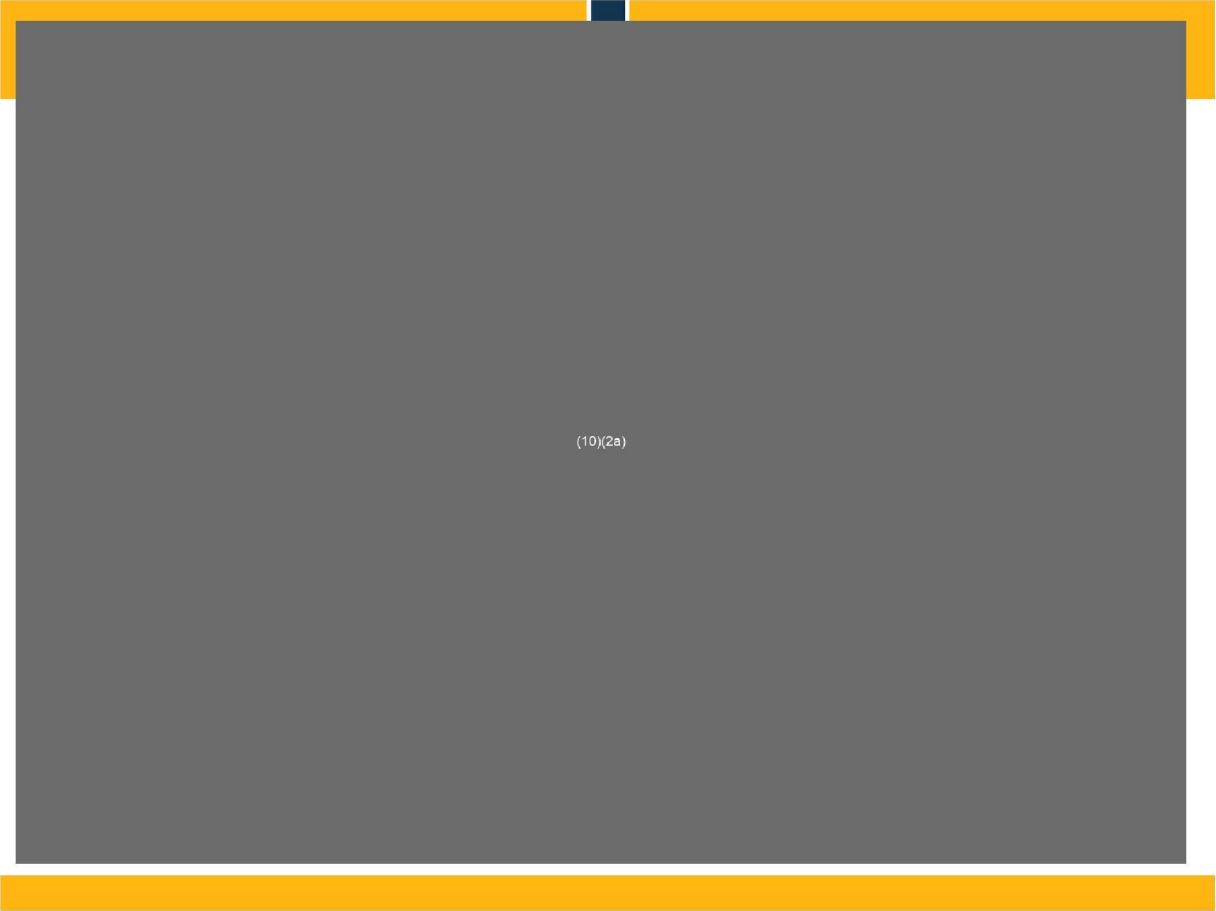
COVID-19: COrona VIRus Disease (20)19

2019-heden, 75.204 patiënten, 2.009† (2,6%),
Internationaal 924 patiënten, 3† (0,3%). Reservoir
vleermuis?, anders?; R_0 2,2, incubatietijd 2-11 dagen.

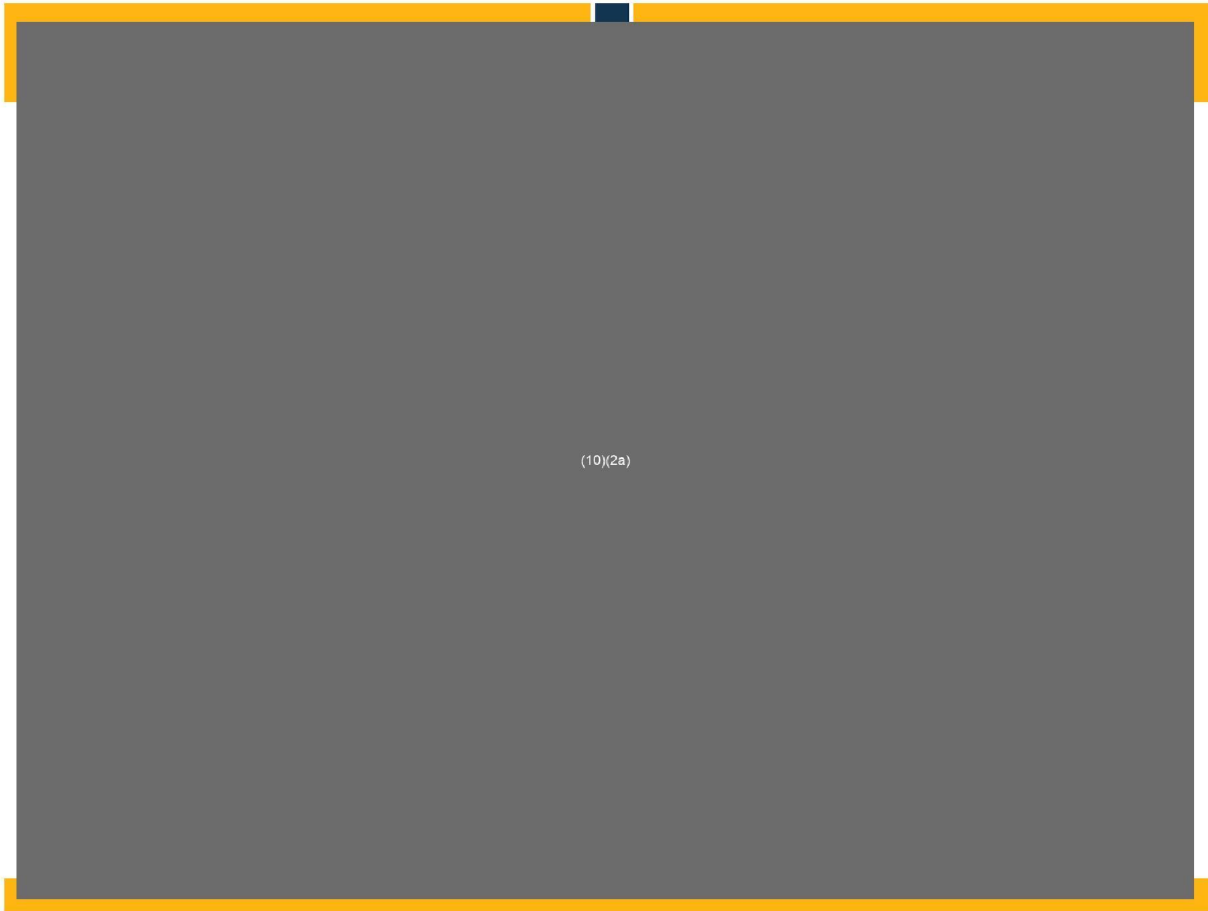
Verkoudheidsvirussen

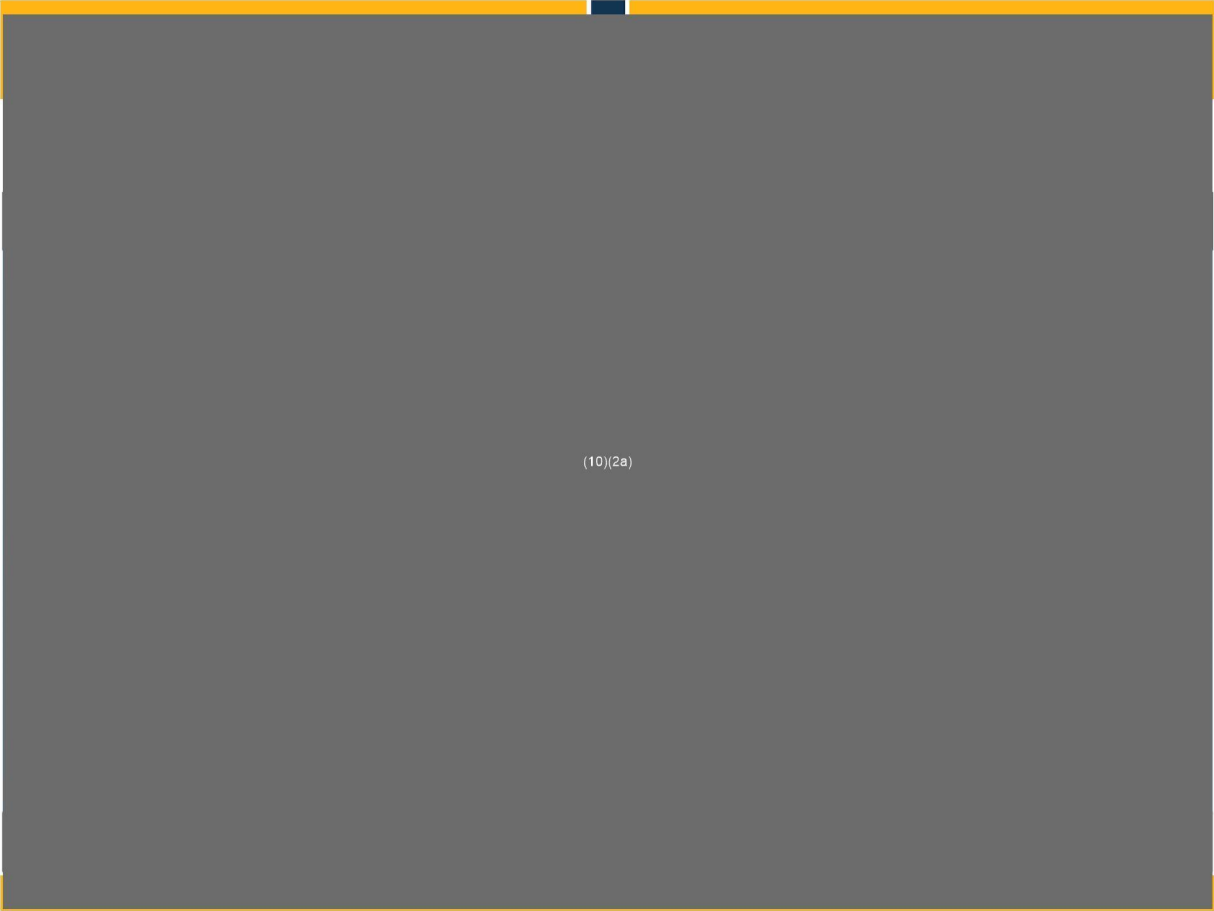
HCoV-229E, HCoV-OC43, HKU1-nCoV, HCoV-NL63 (*New Haven-coronavirus*)
16/27/2021





(10)(2a)





(10)(2a)



Toekomst?

Moeilijk te voorspellen, er zijn nog veel epidemiologische data onbekend

(10)(2a)

Er wordt gerekend aan toekomstscenarios, maar ingewikkelde discussies over ware incidentie, invloed maatregelen op ontwikkeling epidemie, invloed seizoen op dit virus, etc.

Vaccins?

(10)(2a)

Vorbereiding op grootschalige epidemie met veel mensen in isolatie en quarantaine lijkt momenteel aangewezen.

- Nadenken over ziekenhuisbehandelcapaciteit, opschaling curatieve zorg.
- Vergelijk pandemische influenza H1N1 in 2009, toen was vaccin reële optie
- Directeur Publieke Gezondheid, GGD en GHOR aan zet
- ROAZ regio's- Regionaal Overleg Acute Zorg betrekken



Met dank aan prof. dr. (10)(2e) voor een deel van de dia's

Vragen?