

De coördinatie van en het adequaat reageren op incidenten en uitbraken, en de daarvoor benodigde kennisvergaring ten behoeve van landelijk beleid is een korte samenvatting van de taken van de Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI) van het Centrum Infectieziektebestrijding (CIb). De uitvoering van deze taken is vastgelegd in een reeds bestaande responsstructuur voor infectieziekten crisis (zie offerte CIb-01 – coördinatie infectieziektebestrijding). Tijdens de huidige COVID-19-pandemie is deze bestaande structuur stevig bevestigd, getuige onder andere de 30 bijeenkomsten van het Outbreak Management Team (OMT) – met daaropvolgende ministeriële besluiten – in de laatste 6 maanden. Vanwege de intensivering zijn zowel de reguliere als ook de responstaken fors opgeschaald.

Om snel en adequaat te reageren op de grote verscheidenheid aan (beleids)vragen en acute ontwikkelingen wordt er gewerkt middels taskforces met dedicated teams. Door het op- en afschalen van deze taskforces kan er een optimale, flexibele invulling gegeven worden aan de (telkens veranderende) responstaken. De taskforces houden zich vooral bezig met het opstellen van richtlijnen en handleidingen, beleidsadviezen voor ministeries, beantwoording van beleids- en Kamervragen, input voor Kamerbrieven, literatuurstudies, input voor richtlijnen van ketenpartners, advisering over communicatie, onderbouwingen en achtergronden voor (nieuw) beleid, deelname aan werkgroepen, duiding van actuele ontwikkelingen en onderzoeksresultaten, beoordelen van internationale richtlijnen en rapportages van o.a. WHO, ECDC en HSC, en deelname aan internationale bijeenkomsten.

De LCI adviseert bij het beoordelen van 'veilige landen' binnen en buiten de EU, bij internationaal contactonderzoek van personen die tijdens hun besmettelijke periode gereisd hebben, en bij ad hoc vragen over landenbeoordeling. De LCI is betrokken bij International Health Regulations (IHR)-reviews in relatie tot COVID-19. De LCI is betrokken bij het opstellen van handreikingen en richtlijnen voor het infectiepreventiebeleid van intra- en extramurale zorg en werkt daarbij samen met verschillende koepelorganisaties en beroepsgroepen. De LCI geeft advies op maat en versterkt het relatiebeheer met het veld. De LCI adviseert over aerosolen en het ventilatiebeleid als ook over protocollen benodigd bij het liften van de maatregelen binnen het publieke domein en het daarbij horende generieke kader coronamaatregelen. Hierover wordt – in samenwerking met het VWS – gecommuniceerd op publiekspagina's van de Rijksoverheid.

De LCI verricht onderzoek naar de wetenschappelijke onderbouwing van de bestrijdingsmaatregelen alsook naar innovatieve werkwijzen om o.a. het bron- en contactonderzoek te optimaliseren.

Waar de COVID-19 pandemie in Nederland in het voorjaar van 2020 bestreden werd met landelijke interventies (lockdown), kende de epidemie sinds de zomer een sterk regionaal karakter. Samen met het centrum Epidemiologie en Surveillance worden overzichten van clusters en regionale verheffingen in beeld gebracht en worden er bijzonderheden gesignaleerd van en is zicht op wat er speelt in de GGD-regio's. Wekelijks wordt de situatie in de verschillende veiligheidsregio's beoordeeld en nominatie voor het inschalingsoverleg geduid. Samen met de GGD'en wordt het protocol bron- en contactonderzoek (BCO) beheerd en wordt het BCO-proces – middels HPZone – gemonitord, inclusief prioritering van het BCO op basis van incidentie.

Naast optimale gegevens is duiding van de data om essentieel tot 'informatie voor actie' te komen. Hiervoor zijn ervaren infectieziekte-epidemiologen nodig; om de diverse indicator en event-based surveillancedata te kunnen interpreteren, en om samen met de regionale artsen infectieziektebestrijdingsacties te initiëren. De specifieke epidemiologische capaciteit hiervoor is op landelijk niveau bij het RIVM aanwezig, maar is op regionaal niveau niet bij alle GGD'en goed vertegenwoordigd. Het programma regionale ondersteuning (waarbij de verbinding tussen het

regionale en landelijke niveau versterkt werd met regionaal arts consulenten infectieziektebestrijding (RAC), medisch microbiologen (COM) en regionaal arts TB-bestrijding (RTC), waarbij experts uit de regio een deelaanstelling hebben op het Clb) wordt op korte termijn uitgebreid met regionale epidemiologische consulenten om de epidemiologische capaciteit op regionaal niveau te versterken.

Het Centrum voor Epidemiologie en Surveillance van Infectieziekten (EPI) waarborgt dat epidemiologische informatie en expertise optimaal wordt ingezet om bestrijding en beleid te ondersteunen. Voor COVID-19 is een surveillancestructuur opgezet om de epidemiologische situatie in Nederland zo compleet en snel mogelijk in kaart te brengen. Lokale, regionale en landelijke gegevens over COVID-19 en relevante syndromen worden verzameld, bewerkt, geanalyseerd en vervolgens gerapporteerd ten behoeve van optimale bestrijding. Rapportage vindt o.a. plaats via de RIVM-website, het Dashboard Coronavirus van de Rijksoverheid en rapportages voor ministeries. Deze rapporten liggen ten grondslag aan besluiten over op- en afschaling van (regionale) maatregelen.

Op basis van surveillancegegevens worden berekeningen van o.a. het reproductiegetal R_t en het aantal besmettelijke personen gemaakt, prognoses voor IC- en ziekenhuisopnames opgesteld, de effectiviteit van voorgestelde bestrijdingsmaatregelen ingeschat, en de effectiviteit van genomen maatregelen geëvalueerd. Ook wordt op basis hiervan een vergelijking gemaakt met alternatieve scenario's. Gezondheidseconomische analyses richten zich op het inschatten van ziektelast door COVID-19, kwaliteit van leven met COVID-19, evaluatie van kosten en baten, en de doelmatigheid van COVID-19-bestrijding. Op basis van surveillance- en andere gegevens wordt tevens de benodigde test- en BCO-capaciteit ingeschat.

Epidemiologisch onderzoek wordt geïnitieerd en uitgevoerd om inzicht te verdiepen in (determinanten van) transmissie en om de effectiviteit van interventies te evalueren. Hiervoor worden surveillancegegevens gekoppeld met o.a. CBS-microdata. Het opzetten van deze en andere samenwerkingen vereist ICT-investeringen en organisatorische, epidemiologische, juridische en data-science-capaciteit, o.a. om AVG-compliant te zijn.

In voorbereiding op COVID-19-vaccinatie wordt de Gezondheidsraad van informatie voorzien t.b.v. advisering op dit gebied, en wordt surveillance t.b.v. de evaluatie van de impact en effectiviteit van de vaccinatie voorbereid (ook in Europees verband). In samenwerking met Lareb wordt de veiligheidsbewaking voorbereid. Een belangrijke component daarin is de opzet van een vaccinatieregister. Het is noodzakelijk om vaccinatie-informatie aan surveillancebronnen (zoals OSIRIS) te kunnen koppelen aan andere databronnen om monitoring te kunnen uitvoeren. Voor het PIENTER-coronaonderzoek worden vervolgrondes voorbereid en wordt de data geanalyseerd i.s.m. het centrum Immunologie van Infectieziekten en Vaccins (IIV) van het Clb.

In nauwe samenwerking tussen EPI en taskforces van de LCI wordt kennis benodigd voor bestrijding en eventuele aanpassing van richtlijnen op peil gehouden via literatuuronderzoek.

De informatie die beschikbaar komt vanuit de surveillance en het verdiepende onderzoek wordt binnen Nederland gedeeld met het Responsteam, het OMT, ministeries en de Gezondheidsraad; en met internationale initiatieven gecoördineerd vanuit o.a. ECDC en WHO.