

SITUATIERAPPORT Departementaal Crisiscentrum VWS | Nieuw Coronavirus

1. GEGEVENS	
Aan	Voorzitters Veiligheidsregio's Directeuren Publieke Gezondheid GGD-GHOR Nederland Informatieteam NCTV Departementale crisiscentra RIVM
Periode	10 – 14 februari 2020
Nummer	1
Planning	Wekelijks
Classificatie	Bestemd voor VR, DPG en GGD en GHOR organisaties

2. INFORMATIEBEELD
Kernverhaal In de regio Wuhan in China is sinds december 2019 een uitbraak van een nieuw coronavirus gaande. De meeste patiënten hebben koorts en luchtwegklachten. De Chinese autoriteiten en de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) onderzoeken op dit moment het coronavirus en de bron van de besmettingen en nemen maatregelen om verdere verspreiding van het virus tegen te gaan. De WHO heeft de uitbraak tot een internationale bedreiging voor de volksgezondheid (PHEIC – Public Health Emergency of International Concern) uitgeroepen. Binnen Nederland coördineert het RIVM de infectieziektebestrijding. Feiten – stand: 14-02-2020 - Cijfers ECDC: 64.457 patiënten, 1.384 mensen overleden. - Er zijn 7.155 patiënten hersteld. - De meeste patiënten komen uit Wuhan of zijn in Wuhan geweest. - Patiënten binnen Europa: Duitsland 16, Frankrijk 11, VK 9, Italië 3, Spanje 2, Finland 1, Zweden 1 en België 1. Binnen de EU/EEA en het UK komt het totaal daarmee op 44. - Volgens de WHO varieert de incubatietijd tussen de 1 en 12,5 dagen. Volgens het ECDC is het tussen de 2 en 14 dagen. - Het huidige overlijdenspercentage ligt rond de 2 a 3% (DG ECHO). - De WHO heeft de ziekte die het virus veroorzaakt de naam COVID-19 gegeven. Het International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV) heeft het virus, die de ziekte veroorzaakt, de naam SARS-CoV-2 gegeven.

3. BEGRIPPEN
Quarantaine Quarantaine is het afzonderen van een persoon die mogelijk is besmet maar nog geen symptomen heeft of waarbij de ziekte nog niet is vastgesteld door laboratoriumonderzoek. Quarantaine is bedoeld om een mogelijke verspreiding van het virus te voorkomen. 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. De GGD heeft regelmatig contact met de persoon en geeft instructies wat te doen als de persoon klachten ontwikkelt. Isolatie Isolatie is een volksgezondheidsmaatregel die opgelegd wordt aan een persoon die (vermoedelijk) besmettelijk is. Isolatie is een maatregel om te voorkomen dat een besmettelijk persoon het virus verspreidt.

Behandeling

De behandeling van een patiënt met het Coronavirus bestaat uit ondersteunende therapie. De symptomen worden behandeld, ademend bij benauwdheid. Er bestaat op dit moment geen vaccin.

Bron- en contactonderzoek

Door te onderzoeken met wie de patiënt in contact is geweest, kan een beeld geschetst worden van de mogelijke verspreiding van het virus. Door besmette contacten te behandelen en/of additionele maatregelen in te zetten, kan verspreiding worden beperkt en kan ziekte en sterfte worden voorkomen. De definitie van 'contact' is afhankelijk van de ziekte en is in de ziektespecifieke richtlijnen aangegeven.

Continuïteit van zorg

Hoewel het taakveld van de GGD op het terrein van de publieke gezondheidszorg ligt zijn er tijdens grootschalige infectieziekten raakvlakken met de curatieve sector. Iedere sector draagt daarbij zijn eigen verantwoordelijkheid voor het continueren van zorg en het optimaal benutten van de samenwerking met relevante partners. Tijdens een grootschalige infectieziekte-crisis verlenen huisartsen (posten) zoveel mogelijk zorg volgens de gebruikelijke structuren. In latere fases van een grootschalige infectieziekte-crisis kan de eerstelijnszorg onder druk komen te staan vanwege de toegenomen zorgvraag.

Thuisisolatie

Isolatie is een volksgezondheidsmaatregel die opgelegd wordt aan een persoon die (vermoedelijk) besmettelijk is. Een arts infectieziektebestrijding beoordeelt of de betreffende persoon thuis geïsoleerd kan worden. De gezondheidstoestand van de patiënt is dan wel zodanig dat opname in het ziekenhuis niet nodig is.

4. ORGANISATIE/OPSCHALING**Organisatie van de bestrijding**

- Op basis van de Wet publieke gezondheid (Wpg) is bij een uitbraak van een A-ziekte de voorzitter van de veiligheidsregio verantwoordelijk voor de infectieziektebestrijding. De GGD is het uitvoerende orgaan.
- In het [generieke draaiboek infectieziektebestrijding](#) is de algemene werkwijze van crisisbeheersing van de GGD vastgelegd en zijn de werkprocessen die hierbij een rol kunnen spelen toegelicht:
 - Het biedt een checklist dat voor een uitbraak van een infectieziekte kan worden toegepast, zowel in de voorbereiding als tijdens een crisis.
 - Het biedt een handvat om te bepalen of er opgeschaald moet worden.
- De GGD/DPG adviseert de voorzitter van de veiligheidsregio over de voorbereiding op maatregelen, de aanpak en opschaling bij een uitbraak van een A-ziekte. Daarnaast worden de individuele burgemeesters door de GGD op de hoogte gehouden.
- De GGD en de GHOR maken gebruik van regionale crisisplannen op basis van het landelijke generieke draaiboek en de landelijke ziekte-specifieke richtlijnen. De DPG kan een toelichting geven over wat dit voor de betreffende regio betekent.
- Ook wordt er op regionale schaal bezien welke locaties kunnen dienen als quarantaine locatie.

Huidige situatie - voorbereiding

- COVID-19 is aangewezen als infectieziekte behorende tot groep A.
- Bij een A-ziekte geeft de minister voor Medische Zorg en Sport (Bruno Bruins) leiding aan de bestrijding van de infectieziekte. Het RIVM coördineert deze bestrijding op landelijk niveau. Zij staan in nauw contact met de verschillende GGD'en die de maatregelen uitvoeren.

- Nederlandse infectieziekteartsen worden door het RIVM geïnformeerd over de laatste stand van zaken en de ontwikkelingen rond het nieuwe coronavirus.
- Het RIVM en het Erasmus MC diagnosticeren patiënten waarbij het vermoeden bestaat dat zij het virus zouden kunnen hebben. Deze test kan alleen door de GGD of een ziekenhuis worden aangevraagd. Alle GGD'en en ziekenhuizen zijn op de hoogte van de protocollen hoe je met een patiënt moet omgaan en welke maatregelen genomen moeten worden.
- De DPG informeert en adviseert de voorzitter van de veiligheidsregio.
- Veiligheidsregio's worden geadviseerd voorbereidingen te treffen conform regionale draaiboeken.

Bestuurlijke Advies Commissie

- Tijdens het werkbezoek van de Bestuurlijke Advies Commissie (BAC) GHOR, BAC PG en voorzitters van de veiligheidsregio's op 12 februari jl. aan het calamiteitenhospitaal heeft het RIVM een presentatie gegeven over de opschalingsstructuur bij infectieziektebestrijding. Daarbij is ook ingegaan op de bevoegdheden en taken van de voorzitters van de veiligheidsregio bij A-ziekten.

5. ONDERWERPEN

Casusdefinitie

Het ECDC heeft haar casusdefinitie aangepast naar heel China (voorheen alleen Wuhan). Het RIVM heeft hierop haar casusdefinitie ook weer aangepast (<https://ici.rivm.nl/richtlijnen/covid-19>).

Wanneer moeten mensen contact opnemen

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 op het vasteland China, met uitzondering van Taiwan, Macau en Hongkong, zijn geweest. De kans is veel groter dat mensen gewoon griep hebben of een ander verkoudheidsvirus. Mensen kunnen telefonisch contact opnemen met de huisarts als zij

- Koorts hebben met luchtwegklachten (hoesten, kortademigheid of longontsteking).
- En de afgelopen twee weken op het vasteland China, met uitzondering van Taiwan, Macau en Hongkong zijn geweest.
- Of de afgelopen twee weken contact hebben gehad met een patiënt met het nieuwe coronavirus.

De huisarts overlegt met de GGD Gemeentelijke Gezondheidsdienst of onderzoek naar het nieuwe coronavirus nodig is.

Diagnostiek

Er zijn ca. dertig personen in Nederland getest op het virus. Alle uitslagen waren tot nu toe negatief.

Continuïteit van zorg

- Nog geen effecten voor de continuïteit van zorg.
- De griep epidemie kan mogelijk ook een effect hebben op de capaciteit van zorg.
- De beschikbaarheid van persoonlijke beschermingsmiddelen (handschoenen, schorten, veiligheidsbrillen, mondkappen) is geïnventariseerd en wordt blijvend gemonitord door de ROAZ'en.
- Voor het inventariseren van eventuele schaarste van beschermingsmaterialen worden de GGD'en opgeroepen aan te sluiten bij het ROAZ, zodat daar eventuele afstemming kan plaatsvinden.

Maatschappelijke impact

- Er zijn signalen in Nederland van discriminatie en stigmatisering richting Chinezen en mensen met een Chinees/Aziatisch uiterlijk. Deze signalen zijn zorgelijk en vanuit alle geledingen uit de maatschappij wordt hierop afkeurend gereageerd.
- Op dit moment zijn er geen redenen om maatregelen te nemen rond (grote) evenementen of deze af te gelasten (zoals bijvoorbeeld carnaval).

Internationaal

- Er is nauw contact met de ECDC en Health Security Committee. Er vindt regelmatig afstemming plaats.

6. MAATREGELEN**A-ziekte**

Het nieuwe coronavirus is aangemerkt als A-ziekte. Door het aanwijzen van het coronavirus als een A-ziekte heeft de minister voor Medische Zorg en Sport de bevoegdheid gekregen leiding te geven aan de bestrijding ervan en *kan* hij de voorzitter van de veiligheidsregio opdracht geven tot toepassing van maatregelen. In de praktijk ligt de coördinatie hiervan bij het RIVM. A-ziekten brengen meer mogelijk wettelijke maatregelen met zich mee: bijvoorbeeld gedwongen opname tot isolatie of thuisisolatie, gedwongen onderzoek, gedwongen quarantaine (inclusief medisch toezicht) en verbod van beroepsuitoefening.

Publieksinformatie

Bij het RIVM komen dagelijks telefoontjes en mailtjes met publieksvragen binnen. De meeste vragen van het publiek gaan over:

- Reisadviezen
- Mensen die vanuit China naar Nederland komen
- Bezorgdheid over quarantaine van de teruggekeerde Nederlanders
- Vragen over het bezoeken van beurzen/evenementen
- Advies over mondkapjes
- Beschikbaarheid van zelftesten.

Hygiëne maatregelen

De persoonlijke voorzorgsmaatregelen die iemand kan nemen zijn hygiëne maatregelen:

- Was je handen regelmatig.
- Hoest en nies in de binnenkant van je elleboog.
- Gebruik papieren zakdoekjes.
-

Wat gebeurt er als er iemand is die mogelijk het nieuwe coronavirus heeft?

Als iemand met ziekteverschijnselen zich bij een arts meldt, en de arts denkt dat de patiënt mogelijk het nieuwe coronavirus heeft (de patiënt in de casusdefinitie past), gaat er een vast protocol in werking. Afhankelijk van waar de patiënt zich bevindt, neemt een arts of de GGD lichaamsmateriaal af en vraagt een test aan bij het RIVM (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu) en het Erasmus MC (Erasmus University Medical Center). Daar wordt tegelijkertijd de test ingezet. Ondertussen wordt de verdachte patiënt in isolatie gehouden. Dat kan in thuisisolatie of door opname in het ziekenhuis, afhankelijk van de situatie, die door de GGD wordt beoordeeld. Als de test positief is, blijft de patiënt in isolatie en doet de GGD zogenoemd contactonderzoek. Alle mensen waarmee de patiënt tijdens de besmettelijke periode contact heeft gehad, moeten gedurende de incubatietijd hun gezondheid in de gaten houden. Als zij ziekteverschijnselen krijgen moeten zij dat aan de GGD melden en worden ook deze personen op het coronavirus getest.

Mondkapjes

Het gebruik van mondkapjes door de algemene bevolking 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 alleen zin in specifieke gevallen waar er een duidelijk risico is. Bij het bemonsteren van een mogelijke besmette patiënt bijvoorbeeld wordt het gebruik van mondneusmaskers en/of andere persoonlijke beschermingsmaatregelen aangeraden.

Zie ook de Arbo-Inf@ct waarin ingegaan wordt ingegaan op het coronavirus.

Terugkeerders

Een totaal van 23 personen die vanuit Wuhan naar Nederland is teruggekeerd met behulp van het Verenigd Koninkrijk en Frankrijk, is voor 14 dagen in quarantaine geplaatst, thuis of in een daarvoor geschikte locatie. Deze quarantaine is op verzoek van de Chinese autoriteiten en afgesproken met China en de 23 personen. Deze mensen vertonen geen symptomen van het coronavirus. Er is ook geen vermoeden van besmetting of ziekte. De GGD Brabant-Zuidoost heeft met de andere betrokken GGD'en de quarantaine-monitoring opgezet. Alle betrokken GGD'en hebben geregeld contact met de evacués uit hun regio. De GGD heeft nauw contact met het RIVM over de gezondheidstoestand van deze Nederlanders. Als een evacué ziekte-symptomen ontwikkelt, wordt hij of zij direct in isolatie geplaatst. De quarantaine loopt voor 17 personen komend weekend af. Voor 4 personen loopt het nog een week door.

1^{ste} lijn hulpverleners

Er zijn vragen gesteld over het eventuele contact van 1^{ste} lijn hulpverleners met deze terugkeerders, omdat bij hen de verblijfplaats onbekend is. Deze mensen zijn niet ziek, vertonen geen symptomen van het coronavirus, en zijn dus zeer waarschijnlijk niet besmettelijk. Daarbij worden ze gemonitord op het optreden van ziekteverschijnselen. Er is geen sprake van een onveilige situatie, er zijn daarom ook geen maatregelen nodig om besmetting te voorkomen, zoals het dragen van beschermende kleding en het doorgeven van deze gegevens aan hulpdiensten. Daarnaast betreft het medische gegevens dat deze personen in quarantaine zitten. Deze mogen niet worden gedeeld vanwege het medische beroepsgeheim.

Public Health Passenger Locator Form

Op iedere vlucht vanuit China wordt door cabinepersoneel een Public Health Passenger Locator Form overhandigd en ingenomen voor de landing op luchthaven Schiphol. Het formulier is voor de GGD bedoeld om met mensen in contact te kunnen treden als achteraf blijkt dat er een besmettelijke persoon op de vlucht heeft gezeten (contactonderzoek). Ze hebben het formulier vertaald vanuit een bestaand formulier van IATA, omdat ze de ervaring hebben dat passagiers het lastig vinden dat formulier in te vullen. De airline bewaart de formulieren, als onderdeel van de passagierslijst.

Entry screening of stoppen met vliegen?

Epidemieën in het verleden hebben laten zien dat entry screening niet werkt. Ook nu blijkt de entry-screening niet het optreden van gevallen in bijvoorbeeld Japan, Canada en de VS te hebben voorkomen.

Ports of EntrySchiphol

Er zijn drie airlines die directe vluchten van China naar Amsterdam verzorgen. Voor het bepalen van de regio China en additionele gebieden houdt GGD Kennemerland vluchten aan die vertrekken vanuit aangedane gebieden die opgenomen staan in de huidige casusdefinitie (<https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19>). Het gaat hierbij om drie typen vluchten: 1) Passagiersvluchten; 2) Passagiers- en cargovluchten (mixed) en 3) cargovluchten. Het aantal passagiers dat dagelijks van China direct naar Amsterdam vliegt komt neer op 600-1.200 passagiers. Hiervan blijft een derde (200-400) passagiers in Nederland; de rest is in transfer.

Procedure bij verdachte casus op een vlucht bij passagiers/crew

Hiervoor heeft GGD Kennemerland een risk assessment (casusdefinitie) opgesteld, waarin criteria staan opgenomen waaraan een persoon moet voldoen. Deze komt overeen met de huidige procedures en casusdefinities van de LCI-RIVM. Indien er sprake is van een verdacht geval zal de gezagvoerder op de vlucht de luchtverkeersleiding informeren en zal de Flow Manager van het toestel worden geïnformeerd, zodat het toestel zal landen op het speciale S-platform. De flow manager zal tevens Airport Medical Services (AMS) op de hoogte brengen die op hun beurt weer contact opnemen met GGD Kennemerland. Er worden gezamenlijk met betrokken partijen (GHOR, GGD, AAS en AMS) scenario's voorbereid, zoals bijvoorbeeld de maatregelen die nodig zijn indien er vanuit 2 toestellen op hetzelfde tijdstip een notificatie komt van de gezagvoerder over een mogelijke patiënt met COVID-19.

A-Haven (Rotterdam)

Zoals gebruikelijk wordt van alle cruiseschepen een Maritime Declaration of Health (MDoH) opgevraagd voor zij de haven binnenkomen. Alle cargo-schepen worden geacht om bij zieken aan boord een MDoH in te dienen. Deze MDoH wordt ingediend bij het Haven Coördinatie Centrum en vervolgens ter beoordeling voorgelegd aan de arts infectieziektebestrijding van de GGD.

B-Haven (Amsterdam)

Conform de bestaande afspraken wordt in het geval van een schip met zieken met een verdenking op COVID-19 en wanneer de situatie daartoe aanleiding geeft, het schip verwezen naar de haven van Rotterdam (A-haven). Dit besluit wordt genomen door de Minister van Infrastructuur en Waterstaat, na overleg tussen CNB, de RMD en de betrokken GGD, conform de afspraken in het Draaiboek IHR van januari 2009. De betrokken GGD is verantwoordelijk voor de overdracht van medische informatie aan de GGD Rotterdam. CNB is verantwoordelijk voor de nautische afhandeling en overdracht naar de Haven Rotterdam.

7. COMMUNICATIE**Pers- en publieksinformatie**

- Het RIVM verzorgt publiekscommunicatie: www.rivm.nl
- Rijksoverheid.nl: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/infectieziekten/nederlandse-aanpak-nieuw-coronavirus>

Relevante links:

- Vragen en antwoorden, <https://www.rivm.nl/coronavirus/nieuw-coronavirus-in-china/vragen-antwoorden>. Categorieën:
 - o [Vragen over je gezondheid](#)
 - o [Vragen over de situatie in Nederland](#)
 - o [Vragen over de aanpak en maatregelen in Nederland](#)
 - o [Vragen over thuisquarantaine en begeleide terugkeer Wuhan](#)
 - o [Vragen over de situatie in China](#)
 - o [Vragen over het nieuwe coronavirus](#)
- Protocol voor de professionals: Landelijk draaiboek uitbraak infectieziekte: <https://lci.rivm.nl/draaiboeken/generiek-draaiboek>
- Protocol monitoring en maatregelen contacten van een bevestigde patiënt met COVID-19: <https://lci.rivm.nl/covid-19/bijlage/contacten>