



Deelnemers

- > SZW
- > NCTV
- > BZK
- > Defensie
- > NKC
- > Politie
- > VR-RR
- > I&W
- > RCDV
- > RIVM
- > VWS



Opdracht

- › Werk scenario's uit (in termen van Best-Realistic-Worst case) voor een uitbraak van het 2019-nCoV (nieuw Corona) virus in Nederland. Geef daarbij inzicht in de maatschappelijke impact van zo'n uitbraak en de mogelijke cascade effecten waar rekening mee gehouden moet worden. Geef ook aan wat de mogelijke cascade effecten zijn van de huidige uitbraak waarbij in Nederland géén zieken zijn.
- › De analyse wordt gebruikt voor het IAO om nadere richting te geven aan de beeldvorming en het denken over de cascade-effecten van deze uitbraak voor Nederland.
- › Ga bij het scenario uit van een tijdshorizon van 6 maanden voor het (ook internationaal) tot een einde komen van de epidemische fase van de uitbraak.



Scenario's Health Security Committee

Scenarios (for Europe)	Characterisation
1. Ongoing containment	Multiple introductions and limited human-to-human transmission in Europe. The number of introduction remains limited. No sustained transmission (only 2nd generation cases observed in Europe) or transmission within sporadic contained clusters with known epi links.
2. Sustained but sporadic community spread	Multiple introductions and local reports of sustained human-to-human transmission (cases of >2nd generation outside of sporadic contained clusters with known epi links). High number of introduced or second generation cases.
3. Widespread sustained transmission with increasing pressure on healthcare system	Localised outbreaks start to merge, become indistinct with wide-spread of the virus and sustained human-to-human transmission in Europe (cases of >2nd generation outside of sporadic contained clusters with known epi links). Increasing pressure on healthcare services
4. Widespread sustained transmission with healthcare system unable to cope	Over-burden of healthcare systems (overflowing emergency rooms, strained ICU capacity, HCW overworked)



Kernfactoren van invloed



Clustering en beoordeling Factoren van Invloed			
FvI	Impact	Onzekerheid	Onbeheersbaarheid
De aanpak (breed) bestrijding van de epidemie (Int. & Nat)			
Zorgcapaciteit:			
1. Beschikbaarheid behandeling technisch			
2. Mensen & Middelen			
(dis) continuïteit van de samenleving			
Schaarste in aanvoer van (vitale) grondstoffen en (half) fabricaten			
Onrust onder (beroeps)bevolking			
(des)informatie (statelijk, privaat (social) media)			
Politieke inschatting (onderschatting)			
Maatschappelijke onrust (incl. stigmatisering, marginalisatie)			
Wantrouwen in de overheid			
Evenementen (risico door groepen mensen, capaciteit hulpverlening, economische schade)			
Informatie over het mechanisme van het virus			
Mate van (lage) sociale cohesie in de maatschappij			
(schaarste in) opvangcapaciteit (zieken, expats, repat)			
Transfers op mainports			

Legenda:

	Laag	Een lage tot beperkte mate van zekerheid cq optreden van...
	Gemiddeld	Een gemiddelde mate van zekerheid cq optreden van...
	Hoog	Een hoge mate van zekerheid cq optreden van...

Om het aantal factoren van invloed beheersbaar te maken voor het scenario zijn deze na de initiële brainstorm eerst geclusterd in min of meer logische verbanden. De omschrijvingen zijn lopende de verdere discussies en beoordeling nader aangescherpt.

Vervolgens is per factor van invloed een beoordeling gemaakt op:

1. Mate van impact op het verloop van het scenario.
2. Mate van onzekerheid of de factor zich ook daadwerkelijk (op die manier) gaat voordoen.
3. Mate van onbeheersbaarheid van de factor met adviezen of maatregelen binnen het handelingsperspectief van aanwezige specialisten.

Conclusie (drijvende) kernfactoren van invloed:

Op basis van voorgaande 2 processtappen zijn de volgende 6 drijvende krachten of kernfactoren van invloed bepaald.

1. De aanpak (breed) bestrijding van de epidemie (Int. & Nat)
2. Zorgcapaciteit:
 - o Beschikbaarheid behandeling technisch
 - o Mensen & Middelen
3. (dis) continuïteit van de samenleving
4. Mate van (lage) sociale cohesie in de maatschappij
5. (schaarste in) opvangcapaciteit (zieken, repat)
6. Transfers op mainports

Vervolgens is op basis van de discussie ook nog een 7^e factor toegevoegd

7. Maatschappelijke onrust (incl. stigmatisering, marginalisatie)