



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport



## *Feitenreconstructie*

# Tijdlijn: Crisisstructuur VWS



*Periode: januari 2020 tot en met juli 2020*

**Programmadirectie Nafase COVID-19**



# Leeswijzer

Deze feitenreconstructie van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) betreft de periode januari tot en met juli 2020 en is gebaseerd op zowel openbare bronnen (voornamelijk Kamerstukken, Twitterfeed, persconferenties en nieuwsberichten van de Rijksoverheid), als interne bronnen (voornamelijk sitraps, consignatierapporten en overlegverslagen). Daarnaast is input verwerkt van de beleidsdirectie(s) van VWS die betrokken was (waren) bij het thema van deze tijdlijn. De feitenreconstructie is tot stand gekomen op basis van concepttijdlijnen opgesteld door de Nederlandse School voor Openbaar bestuur (NSOB). VWS heeft de reconstructie aangevuld.

De **grijze teksten** verwijzen naar aanvullingen op basis van mondelinge bronnen of van respondenten ontvangen opmerkingen zonder bronstukken.

Het thema Crisisstructuur (VWS) is gecategoriseerd aan de hand van enkele subthema's: activeren crisisstructuur, aanpassen en opschalen crisisstructuur, informatievoorziening en afschalen crisisstructuur. Deze indeling en ordening in subthema's is op basis van gesprekken met betreffende directies tot stand gekomen. Daarnaast is, waar relevant, in tekstboxen feitelijke informatie uit deze gesprekken weergegeven voor ieder subthema.

De feitenreconstructie start met een kort overzicht van de belangrijkste kantelmomenten. Kantelmomenten zijn cruciale momenten en/of belangrijke koerswijzigingen in de bestrijding van de coronapandemie. De kantelmomenten zijn in de feitenreconstructie die volgt in meer detail te vinden.



Namen en functienamen van medewerkers van het ministerie van VWS worden in de feitenreconstructie vervangen door "ambtelijk VWS" en namen van medewerkers van andere organisaties zijn vervangen door "functionaris".

Gebruikte hyperlinks in sommige bronvermeldingen zijn mogelijk na verloop van tijd niet meer toegankelijk.

De Bestuursraad VWS heeft de inhoud van deze tijdlijn vastgesteld op 9 april 2021.

## Instructie

Dit document is interactief. Dat betekent dat informatie - naar wens en op maat - uitgebreid kan worden.

- **Algemeen:** als de cursor (of het handje) verandert in een wijzende vinger dan is er sprake van een interactief element. 
- **Oranje schuin en dikgedrukte** tekst gaat naar extra informatie binnen dit document
- **Blauwe onderstreepte** woorden linken naar internetpagina's buiten dit document.
- Klik op het icoon  om naar het overzicht met de kantelmomenten te gaan.
- Met de blauwe en witte pijlen  kunt u naar links en rechts navigeren.
- Na het volgen van een interne link naar de verklarende woordenlijst kunt u terug naar de lopende tekst door op het pijltje **Keer terug**  naast het woord te klikken.
- Na het volgen van een interne link naar de eindnoten<sup>1</sup> of bronnen kunt u terug naar de lopende tekst door in het overzicht op het cijfer voor de eindnoot te klikken.



# Kantelmomenten

## 1. Eerste Outbreak Management Team (OMT) en Bestuurlijk Afstemmingsoverleg (BAO)

Op 24 januari 2020 verstuurt [ambtelijk VWS] een uitnodiging voor een Bestuurlijk Afstemmingsoverleg op 28 januari. In deze uitnodiging vermeldt zij dat op 24 januari 2020 het RIVM/CIb een Outbreak Management Team (OMT) organiseert betreffende het nieuwe coronavirus, 2019-CoV (Wuhan). Naar aanleiding van dit OMT roept [ambtelijk VWS], zoals dat in de infectieziektebestrijding gebruikelijk is, een BAO bijeen. De taak van het BAO is om bij een (mogelijke) uitbraak of crisis de door het OMT geadviseerde maatregelen te beoordelen op politiek-bestuurlijke haalbaarheid en wenselijkheid. Het doel van het overleg is om gezamenlijk over de te nemen maatregelen een advies op te stellen voor de minister van VWS. Dit is de start van een cyclus van OMT-adviezen en BAO's waaruit adviezen komen over te nemen maatregelen voor de minister van VWS en de leden van het kabinet.

[Ga naar hoofdstuk 1 >>](#)

## 2. Scenarioplanning

Vanaf begin februari werkt het ministerie van VWS mee aan de uitwerking van verschillende scenario's voor de langere termijn (tot 6 maanden) samen met andere departementen. In deze scenario's zijn de volgende factoren van invloed benoemd: aanpak van de epidemie, zorgcapaciteit, (dis)continuïteit van de samenleving, maatschappelijk onrust, terugkeer Nederlanders, transfers op mainports, sociale cohesie. Deze scenario's worden besproken tijdens het IAO en in het BTCb.

[Ga naar hoofdstuk 2 >>](#)

## 3. Projecten crisisstructuur

Vanaf 16 maart is VWS verantwoordelijk voor 2 van de 5 projecten die binnen deze crisisstructuur zijn gedefinieerd. Dagelijks is er een Interdepartementaal Afstemmings Overleg (IAO) waar deze projecten alle 5 worden doorgesproken. De projecten zijn: 1) maximaal controleren, 2) continuïteit vitale processen, 3) zorg voor kwetsbare personen, 4) financieel/economisch, en 5) Caribisch gebied. Het project 1: Maximaal controleren o.l.v. [ambtelijk VWS], en project 3: Zorg voor kwetsbaren o.l.v. [ambtelijk VWS].

[Ga naar hoofdstuk 2 >>](#)

## 4. Gedragsunit RIVM

Op 17 april bericht het RIVM op haar site dat zij samen met de Gemeentelijke Gezondheidsdienst en Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio Nederland (GGD GHOR) - in samenwerking met de regionale GGD'en - een groot onderzoek starten. Het onderzoek gaat over het gedrag van mensen, wat men vindt van de gedragsmaatregelen van de overheid en hoe het fysiek, mentaal en sociaal met ze gaat in dit coronatijdperk. Het RIVM doet dit onderzoek samen met GGD GHOR Nederland (namens de regionale GGD'en) en een wetenschappelijke adviesraad; de wetenschappelijke adviesraad Corona Gedragsunit. Deze raad bestaat uit top-experts in de gedrags- en communicatiewetenschappen. Het onderzoek wordt uitgezet bij panels van verschillende GGD'en. VWS ontvangt vanaf begin mei om de twee weken een rapportage van de Corona Gedragsunit van het RIVM.

[Ga naar hoofdstuk 3 >>](#)

## 5. Dashboard

Op 5 juni wordt een eerste versie van het coronadashboard gepubliceerd. Dit dashboard brengt verschillende gegevens over het coronavirus samen, zoals het aantal ic-opnames, positieve testuitslagen en een schatting van het aantal besmettelijke mensen. Iedereen kan zo zien wat de stand van zaken is rond de verspreiding van het coronavirus.

[Ga naar hoofdstuk 3 >>](#)



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

**1. Activeren crisisstructuur**

2. Aanpassen & opschalen crisisstructuur

3. Informatievoorziening

4. Afschalen crisisstructuur

Bijlage: Crisisorganisatie VWS

Bronnen

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## 1. Activeren crisisstructuur

Terwijl het crisisteam van het ministerie van VWS druk is met het managen van de gevolgen van een beveiligingslek in de software van onder andere de Rijksoverheid – de Citrix-crisis – komen de eerste berichten via de WHO binnen over een longontsteking met onbekende oorzaak in Wuhan. Wanneer de Chinese autoriteiten Wuhan korte tijd later van de buitenwereld afsluiten, moeten de eerste concrete beslissingen worden genomen. Er moeten 17 Nederlanders worden gerepatriëerd. Repatriëring vindt niet zozeer plaats vanwege de volksgezondheid, maar omdat het risico bestaat dat deze mensen vastzitten in een land waar ze later misschien helemaal niet meer weg kunnen. De repatriëring loopt via Buitenlandse Zaken en in internationaal overleg op Europees niveau. Vragen die spelen zijn: hoe moet het transport veilig plaatsvinden? En hoe moet de quarantaine vormkrijgen? Een tweede uitdaging voor het crisisteam doet zich voor wanneer besmettingen worden vastgesteld op cruiseschepen waar ook Nederlanders aan boord zijn.

Hoewel het onbekende virus nog geen vaste voet aan de grond in Europa heeft gekregen, leiden de onduidelijkheid over de cijfers uit China en de ogenschijnlijk snelle verspreiding van het virus ertoe dat het crisisteam van VWS op 24 januari ‘just in case’ besluit op te schalen naar de crisisstructuur. Het Outbreak Management Team (OMT) heeft geadviseerd het virus te verklaren tot ‘A-ziekte’, zodat de minister van Medische Zorg op basis van de Wet Publieke Gezondheid bijzondere bevoegdheden krijgt zoals het geven van aanwijzingen aan de voorzitters van de veiligheidsregio’s. Tot deze classificatie wordt besloten in de Ministerraad (MR) van 24 januari.

### Januari

06

Op 6 januari staat in het eerste consignatierapport DCC VWS over het coronavirus dat er sprake is van een “longontsteking met onbekende oorzaak in China”. Er staat dat het RIVM op zondag 5 januari door het WHO is geïnformeerd over 44 pneumoniepatiënten in de stad Wuhan in China (een stad met 11 miljoen inwoners). Elf van deze patiënten zijn ernstig ziek. Alle patiënten zijn in isolatie opgenomen. De oorzaak van de longontsteking (pneumonie) is niet bekend. In het rapport staat verder dat er geen aanwijzingen zijn voor transmissie van mens tot mens. Het RIVM heeft van de WHO informatie ontvangen dat bekende verwekkers van longontstekingen zoals influenza en adenovirus niet zijn gevonden, ook SARS en MERS zijn niet waarschijnlijk. De WHO adviseert op dit moment dan ook om geen restricties op te leggen op het gebied van handel en/of reizen. Verder staat in het rapport dat er op dit moment geen actie is vereist van VWS. Het RIVM houdt VWS op de hoogte van eventuele ontwikkelingen.<sup>1</sup>

09

Op 9 januari is er een consignatierapport DCC VWS met een update over de longontstekingen in China. Er staat dat de longontstekingen bij patiënten in Wuhan (China) waarschijnlijk worden veroorzaakt door een nieuw coronavirus dat afwijkt van bekende humane coronavirussen zoals SARS en MERS. Er wordt internationaal hard gewerkt aan het valideren van testen om diagnostiek mogelijk te maken. Het Erasmus MC is hier actief bij betrokken. Er is een ECDC-risicoanalyse verschenen waaruit wordt geconcludeerd dat het risico voor reizigers laag is aangezien er geen aanwijzingen zijn voor overdracht van mens op mens. Ook zijn er geen gerelateerde ziektegevallen buiten de stad Wuhan. De kans op introductie van het virus in Europa is klein en de kans op verspreiding in Europa is zeer klein.<sup>2</sup>

21

Op 21 januari wordt in een consignatierapport DCC VWS een update gegeven over het coronavirus in China. In het rapport staat dat het aantal patiënten dat is gediagnostiseerd met het nieuwe coronavirus volgens de Chinese autoriteiten is opgelopen tot bijna 300. Er zouden tot nu toe 6 personen aan het virus zijn overleden. Ook buiten China zijn enkele patiënten bevestigd, in Thailand, Taiwan en Zuid-Korea. Het is bevestigd dat het virus van mens-op-mens overdraagbaar kan zijn, ook behandelend medisch personeel is besmet geraakt. Er zijn echter geen aanwijzingen voor aanhoudende mens-op-mensoverdracht. De WHO organiseert morgen een Emergency meeting om te bespreken welke internationale maatregelen nodig zijn en of het nieuwe coronavirus als PHEIC (Public Health Emergency of International Concern) wordt uitgeroepen. Het risico op verspreiding naar en binnen Europa is volgens de ECDC (17 januari) nog steeds laag. Er gaan geen directe vluchten vanuit Wuhan naar Nederland. Daarnaast vinden er exit-screeningen plaats op de luchthaven van Wuhan.

Verder staat in het rapport dat het RIVM op 17 januari een bericht heeft gestuurd naar de GGD'en, microbiologen en infectieziekt specialisten over de nieuwe ziekte en wat zij moeten doen indien zich er mensen melden met klachten die in Wuhan zijn geweest. Het RIVM heeft op haar website een informatiebericht geplaatst en indien nodig kan bij het ErasmusMC en RIVM diagnostiek worden ingezet. Het RIVM organiseert op 24 januari een Outbreak Management Team. Dit team van deskundigen adviseert VWS over het virus en eventueel te nemen maatregelen. Onderwerp van gesprek is in ieder geval of het nieuwe coronavirus als A-ziekte aangemerkt moet worden. Afhankelijk van het advies wordt volgende week een Bestuurlijk Afstemmingsoverleg georganiseerd bij VWS.<sup>3</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. Activeren crisisstructuur

2. Aanpassen & opschalen crisisstructuur

3. Informatievoorziening

4. Afschalen crisisstructuur

Bijlage: Crisisorganisatie VWS

Bronnen

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## Januari

### 22

Op 22 januari staat in het consignatierapport DCC VWS dat er een zeer lage verdenking op het Wuhan virus is in het LUMC. In het rapport staat dat het RIVM meldt dat twee personen uit hetzelfde gezin gezien zijn in het LUMC vanwege ‘verkoudheidsklachten’. Beiden zijn niet ziek en zijn naar huis gestuurd. Omdat zij in contact zijn geweest met iemand die recent Wuhan heeft bezocht, is er wel diagnostiek naar het nieuwe Coronavirus ingezet. De kans dat het daadwerkelijk dit virus betreft, is zeer klein. Morgenochtend wordt de uitslag van deze test verwacht. Er zal niet actief over de casus gecommuniceerd worden door het LUMC, RIVM of de GGD. Verder staat er dat het RIVM GGD Hollands Midden heeft geïnformeerd en een communicatielijnt voorbereidt. [Ambtelijk VWS] is geïnformeerd en er is verder geen actie van VWS nodig.<sup>4</sup>

### 23

Op 23 januari staat in het consignatierapport DCC VWS dat de WHO het nieuwe coronavirus niet tot PHEIC verklaart. Volgens de WHO is het nog te vroeg voor het uitroepen van een PHEIC omdat het aantal ziektegevallen buiten China op dit moment nog beperkt is. De WHO geeft aan dat het nog wel een PHEIC kan worden. Het is echter nu nog te vroeg om wereldwijde handel- en reisrestricties op te leggen.<sup>5</sup>

Ook op 23 januari staat in een ander consignatierapport DCC VWS dat de twee personen die zich hebben gemeld bij het LUMC met verkoudheidsklachten, niet besmet blijken met het corona-virus. Ook een Chinese man, die via Schiphol is gevlogen en tijdens de vlucht ziek werd, is negatief bevonden op het nieuwe corona-virus. Het ECDC stelt dat verdere verspreiding van het virus buiten China mogelijk is. Het risico op een geval van verspreiding naar Europa is door het ECDC verhoogd naar ‘moderate’. Het risico voor een cluster/verdere verspreiding in de EU blijft laag. De stad Wuhan is volledig afgesloten. Het OV (vliegverkeer, treinen, bussen) is gestopt. Ook snelwegen zijn gesloten. De stad van 11 miljoen inwoners zit dus in een soort quarantaine.

Verder staat in het rapport dat er een Kamerbrief wordt voorbereid waar het nieuws van de WHO en de risico-inschatting van het ECDC worden meegenomen. Er is een woordvoeringslijn opgesteld voor VWS. Het RIVM plaatst vandaag informatie en Q&A's op hun website voor bezorgde burgers. VWS staat in contact met de ambassade in China. En vandaag zullen de uitnodigingen voor het Bestuurlijk Afstemmingsoverleg (BAO) verstuurd worden. Dit overleg vindt dinsdag plaats. Naast de vaste BAO-leden (IGJ, VNG, GGD GHOR) worden voor dit BAO ook een vertegenwoordiger van het ministerie van I&W, BZ en V&J uitgenodigd.<sup>6</sup> Verder wordt een annotatie voor de MR voorbereid, waarin staat dat overwogen wordt het nieuwe coronavirus als A-ziekte te classificeren (als dat advies uit het Outbreak Management Team blijkt).<sup>7</sup>

### 24

Op 24 januari stuurt [ambtelijk VWS], per mail een uitnodiging voor een Bestuurlijk Afstemmingsoverleg op 28 januari. In deze uitnodiging vermeldt [ambtelijk VWS] dat op 24 januari 2020 het RIVM/Cib een Outbreak Management Team (OMT) organiseert betreffende het nieuwe coronavirus, 2019-CoV (Wuhan). Naar aanleiding van dit OMT roept [ambtelijk VWS], zoals dat in de infectieziektebestrijding gebruikelijk is, een BAO bijeen. De taak van het BAO is om bij een (mogelijke) uitbraak of crisis de door het OMT geadviseerde maatregelen te beoordelen op politiek-bestuurlijke haalbaarheid en wenselijkheid. Het doel van het overleg is om gezamenlijk over de te nemen maatregelen een advies op te stellen voor de minister van VWS.<sup>8</sup>

### 27

Op 27 januari vindt een beleidsteam crisisbeheersing plaats (BTCb) plaats. Het Outbreak Management Team van het RIVM heeft een zestal adviezen uitgebracht aan VWS. Advies m.b.t. casusdefinitie: De casusdefinitie is vastgesteld. Deze is breder dan de Chinese definitie. Dit houdt in dat onder de definitie naast longklachten ook andere klachten vallen, zoals koorts. Daarnaast moet er een link zijn met Wuhan of een nieuw gebied waar actuele overdracht plaatsvindt. Diagnostiek: Nederland beschikt over laboratoriumtesten om een infectie vast te stellen. De testen worden simultaan door het Erasmus MC en het RIVM uitgevoerd. Isolatiemaatregelen: Er zijn adviezen over isolatie van patiënten opgenomen. Elk ziekenhuis zou deze adviezen moeten kunnen uitvoeren. Meldingsplicht: Het OMT adviseert om een infectie meldingsplichtig te maken als categorie A. Daardoor moet bijvoorbeeld ook een verdenking van het virus gemeld worden. Advies m.b.t. “Point of Entry”: Er wordt geadviseerd geen entry screening op de luchthavens uit te voeren. Communicatie naar publiek en professionals: Op de luchthaven wordt geadviseerd berichten/adviezen te plaatsen voor passagiers op schermen, bijvoorbeeld op de schermen bij de bagageafhandeling.<sup>9</sup>

Op 27 januari informeert minister Bruins de Tweede Kamer per brief over het coronavirus. Hij geeft aan dat op 24 januari het Centrum voor Infectieziektebestrijding (Cib) van het RIVM een Outbreak Management Team (OMT) heeft bijeengeroepen om te adviseren over de situatie. De minister neemt de adviezen over en zal de maatregelen in gang zetten. Over de nadere uitvoering vindt morgen overleg plaats in het Bestuurlijk Afstemmingsoverleg (BAO) met de bestuurlijke partners, zoals de veiligheidsregio's, Vereniging Nederlandse Gemeenten, de GGD en de zorgkoepels.

Samenvattend adviseert het OMT aan het BAO: 1. een infectie met het 2019-nCoV meldingsplichtig te maken in categorie A; 2. geen entry screening in te stellen op luchthavens; 3. casusdefinitie, isolatiemaatregelen, de procedures voor diagnostiek en de communicatieplannen te bekrachtigen. Zoals het OMT benadrukt is volgens de minister er wetenschappelijk gezien nog veel onzeker en moet er rekening mee worden gehouden dat deze adviezen de komende periode door voortschrijdend inzicht waarschijnlijk vaak aangepast zullen worden om nieuwe inzichten een plaats te geven.

Daarnaast onderzoekt het ministerie van Buitenlandse Zaken de mogelijkheden om een aantal Nederlanders uit de stad Wuhan in de provincie Hubei naar Nederland te halen vanwege de uitbraak van het coronavirus. Deze mensen worden niet naar Nederland gehaald omdat ze ziek zijn maar omdat ze problemen ondervinden door de maatregelen van de Chinese overheid. Er wordt overlegd met andere EU-lidstaten en de Chinese autoriteiten over het eventuele vertrek van de Nederlanders en eventuele quarantainemaatregelen.<sup>10</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. Activeren crisisstructuur

2. Aanpassen & opschalen crisisstructuur

3. Informatievoorziening

4. Afschalen crisisstructuur

Bijlage: Crisisorganisatie VWS

Bronnen

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## Januari

28

Een dag later, op 28 januari, stuurt minister Bruins wederom een brief aan de Tweede Kamer, waarin hij de Kamer informeert over het Bestuurlijk Afstemmingsoverleg (BAO) van deze dag. De minister schrijft dat het aantal zieken in China verder is opgelopen en dat er ook een bericht is binnen gekomen dat in Duitsland iemand is besmet met het coronavirus. In Nederland zijn nog geen besmettingsgevallen gemeld, maar wel wordt er regelmatig getest op het virus. Het RIVM houdt de situatie scherp in de gaten. De minister wijst erop dat het OMT-advies dat hij gisteren naar de Kamer stuurde, uitgaat van de huidige situatie. Als de situatie verandert, is vervolgoverleg nodig en komen mogelijk nieuwe maatregelen. Verder schrijft de minister dat de bestuurlijke partners in het BAO de adviezen van het OMT onderschrijven. De meldplicht voor een infectie met het 2019-nCoV in categorie A gaat per vandaag in, met publicatie van deze regeling op internet en in de Staatscourant. Er komt ook een informatievoorziening op Schiphol. De brede casusdefinitie (mensen met longklachten en koorts die in de vorige 14 dagen in Wuhan zijn geweest of in contact hebben gestaan met een besmette patiënt) is ook naar de medische beroepsgroepen gecommuniceerd. Ook is in het BAO al gesproken over de mogelijkheden voor isolatie. Verder heeft het BAO, naast de adviezen van het OMT, nog twee andere aandachtspunten benoemd. Zij staan een inventarisatie van de beschikbaarheid van persoonlijke beschermingsmiddelen voor, vooral voor zorgverleners buiten het ziekenhuis. Die inventarisatie wordt samen opgepakt met de beroepsgroepen, het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) en de veiligheidsregio's. Daarnaast onderschrijft het BAO de maatregelen op geen entry screening op Schiphol uit te voeren en ook het gebruik van mondkapjes niet te adviseren. De minister schrijft: Overigens kunnen mondkapjes buiten de zorgsector wel gebruikt worden door bijvoorbeeld personeel van vliegtuigmaatschappijen of op luchthavens (dit omdat zij een ander blootstellingsrisico hebben dan personeel, die doorgaans slechts kort op de luchthaven aanwezig zijn). Tot slot vraagt het BAO om intensivering van de informatievoorziening, aan zowel het publiek als aan de veiligheidsregio's. Hierover zijn diverse afspraken gemaakt.

De minister sluit zijn brief af met de opmerking dat de ontwikkelingen snel gaan, maar permanent worden gemonitord en waar nodig van een reactie voorzien.<sup>11</sup>

30

Op 30 januari vindt een BTCb plaats. De WHO zal vandaag waarschijnlijk een PHEIC uitroepen. De politieke druk hiervoor is groot. Het WHO heeft onderzoekers naar China gestuurd om te ondersteunen. Binnen de EU heeft de voorzitter (Kroatië) een oproep gedaan om alle ministers van volksgezondheid bij elkaar te brengen tijdens een ingelaste EPSCO. Vanuit het NCC is een interdepartementaal IT beeld opgezet. Volgende week zullen er met het LOCC, NCC, RIVM en IenW scenario's worden gemaakt. VWS is verantwoordelijk voor de BES-eilanden. Als Aruba, Curaçao en/of Sint Maarten hulp nodig hebben, kunnen zij dit via een ondersteuningsverzoek aanvragen. Voor Saba en Bonaire is nu duidelijk dat zij beschikken over een isolatiekamer. Op Statia beschikken ze hier niet over. Vanuit IZ/CN zijn de bestuurders op de eilanden op de hoogte gebracht. Op Aruba, Bonaire en Curaçao is een relatief grote Chinese gemeenschap.<sup>12</sup>

31

Op 31 januari van 09.30 – 13.00 uur vindt de Bestuursraad plaats, waarbij [ambtelijk VWS], [functionaris IGJ], [functionaris RIVM] aanwezig zijn. [Ambtelijk VWS] geeft een update over Wuhan, waar vooral heel veel aandacht voor is in de media. [Ambtelijk VWS] geeft aan dat er volgende week een technische briefing over is in de Tweede Kamer en dat de publiekscommunicatie via het RIVM loopt.<sup>13</sup>

Op 31 januari bericht minister Bruins de Tweede Kamer over nieuwe ontwikkelingen met betrekking tot de uitbraak van het nieuwe coronavirus (2019-nCoV). De minister schrijft dat op donderdagavond 30 januari de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) de uitbraak tot "Public Health Emergency of International Concern" (PHEIC) verklaard, zoals omschreven onder de Internationale gezondheidsregulering (IHR). Landen worden opgeroepen om de noodzakelijke voorbereidingen te treffen op het gebied van toezicht op uitbraken en het treffen van maatregelen. Hiernaast worden landen opgeroepen te blijven samenwerken ten aanzien van alle aspecten die deze uitbraak raken. Waar noodzakelijk moeten landen elkaar ook concreet helpen om de voorgestelde maatregelen te kunnen implementeren. Ten slotte laat de WHO weten dat landen niet moeten overgaan tot disproportionele maatregelen, zoals bijvoorbeeld het afsluiten van grensovergangen of transportverbindingen met landen waar besmettingen voorkomen. Hiertoe moet alleen worden overgegaan als daar een hele duidelijke reden voor is. Dergelijke maatregelen zijn volgens de WHO op dit moment niet effectief en eerder schadelijk. De voorzorgsmaatregelen waar de WHO op duidt, namelijk maatregelen voor isolatie, quarantaine en contactonderzoek heeft Nederland al genomen. De WHO vraagt verder aan de internationale gemeenschap om landen met kwetsbare systemen te helpen bij de bestrijding van het coronavirus. Bezien wordt of en zo ja, op welke wijze Nederland hulp kan bieden aan deze landen bij implementatie van de maatregelen aldaar.

De minister geeft aan dat nu de uitbraak van het coronavirus erkend is als PHEIC, voor Nederland niet direct consequenties heeft. Nederland is goed voorbereid op eventuele besmettingen. Het RIVM, Erasmus MC (als ons referentielaboratorium voor opkomende ziekten) en de GGD'en zijn voorbereid op surveillance, detectie en contactopsporing. De partners in de acute zorg, zoals het Landelijk Netwerk Acute Zorg, de ziekenhuizen en huisartsen, zijn voorbereid op isolatie en patiëntenzorg. Uit een inventarisatie van de ziekenhuizen blijkt dat er in Nederland tenminste 250 bedden beschikbaar zijn om patiënten op de intensive care in isolatie op te vangen. Tot slot schrijft de minister dat verschillende Nederlanders die op dit moment in de stad Wuhan zijn hebben aangegeven dat zij, vanwege de gevolgen van de maatregelen die in China zijn genomen, willen terugkeren naar Nederland.<sup>14</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

**1. Activeren crisisstructuur**

2. Aanpassen & opschalen crisisstructuur

3. Informatievoorziening

4. Afschalen crisisstructuur

Bijlage: Crisisorganisatie VWS

Bronnen

Jan

**Feb**

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## Februari

### 01

Op 1 februari staat in een consignatierapport DCC VWS dat er een verdenking is van een patiënt met het coronavirus. Het RIVM meldt dat diagnostiek naar het nieuwe coronavirus is ingezet bij een persoon in de buurt van Amsterdam. Diagnostiek wordt verricht door het RIVM en het Erasmus MC. Vanavond of vannacht wordt uitslag verwacht op de test. RIVM en GGD zijn op de hoogte en in de lead.<sup>15</sup>

### 02

Op 2 februari laat [ambtelijk VWS] per mail aan zijn collega's weten dat de testuitslag negatief is. Ditzelfde geldt voor de testuitslag van een tweede persoon waar vandaag diagnostiek is afgenomen. Beiden blijken de griep te hebben.<sup>16</sup>

### 03

Op 3 februari vindt een BTCb plaats. [Ambtelijk VWS] geeft aan dat we dagelijks overleg hebben met de minister: "Eigenlijk zijn we nu twee crisissen aan het managen." De crisis zelf en de media-aandacht eromheen. We hebben meerdere keren per week BTCb. Ook maken we elke dag een dossier met Q&As zodat de minister altijd goed voorbereid is. Vorig weekend was de minister in Buitenhof, verder staan er voor deze week geen media optredens gepland (op het AO na). Voorlopig houden we deze overlegstructuur vast.<sup>17</sup>



Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## 2. Aanpassen & opschalen crisisstructuur

Het crisisteam van VWS bereidt zich door middel van het opschalen naar de crisisstructuur voor op het nieuwe virus. Maar juist omdat het een nieuw virus betreft, is onzeker waarop men zich precies voorbereidt. Van begin af aan worden kleine wijzigingen aangebracht in de crisisstructuur om de situatie beter het hoofd te kunnen bieden. Zo worden aan het Bestuurlijk Afstemmingsoverleg (BAO) dat normaal bedoeld is voor de GGD, de veiligheidsregio's, het RIVM, en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) alle zorgpartijen toegevoegd. Hoewel dit in het begin goed werkt, wordt dit al snel te groot.

Er moet overlegd worden met veel partijen en ministeries. Op 27 februari start de Nationaal Coördinator Terrorisme en Veiligheid (NCTV) de coördinatie van interdepartementale en nationale crisioverleggen.

Eén van de zaken die op initiatief van de NCTV wordt ingevoerd betreft het 'dubbelen' van de functie van DG, zodat iedere DG die zich bezighoudt met de crisis – en dat zijn ze vrijwel allemaal – een duo-DG krijgt. Ook de functie dPG en hoofd CI wordt gedubbeld. Mensen werken 24/7 en moeten vaak in meerdere overleggen tegelijkertijd zijn. Het verdelen van de werklast geeft weer iets van lucht ondanks dat de benodigde onderlinge afstemming en verdeling weer nieuwe uitdagingen met zich meebrengt.

Hoewel de DGs kunnen worden gedubbeld, geldt dit niet voor de minister. Tijdens het plenaire debat in de Tweede Kamer op 18 maart wordt minister Bruins onwel door uitputting. Medewerkers spreken van een gevoel van paniek dat hen overvalt. minister Bruins treedt een dag later af, om zich te kunnen focussen op zijn herstel. minister De Jonge neemt de crisiscoördinatie over. De benoeming van de ervaren Martin Van Rijn als nieuwe minister kort daarna wordt door verschillende medewerkers ervaren als 'een reddingsboei'. Tevens doet zich zodoende de gelegenheid voor om de interne structuur opnieuw in te richten en verder op te schalen. De nieuwe structuur staat nergens formeel beschreven, maar wordt uitgetekend en rondgezonden: 'dit is hoe we het gaan doen'.

### Februari

#### 03

Op 3 februari vindt bij VWS een scenariosessie plaats samen met IenW, RIVM en NCC onder leiding van het LOCC. Dit scenario beperkte zich tot de effecten voor VWS tot eind februari. Tijdens het IAO heeft VWS de andere departementen uitgenodigd om mee te werken aan een breder scenario voor de langere termijn. De uitnodiging hiervoor wordt zo spoedig mogelijk gestuurd aan de contactpersonen voor het IAO. De factoren van invloed die nu in het scenario zijn opgenomen zijn: informatie over het virus, ernst van het virus, vatbaarheid van de bevolking, gedrag van de bevolking, capaciteit van de gezondheidsrespons, maatschappelijke onrust, informatie en communicatie vanuit de overheid, publiek en invloed van de (sociale) media en seizoensgebondenheid.<sup>18</sup>

#### 07

Op 7 februari vindt een BTCb plaats. Vandaag vindt de interdepartementale scenariosessie plaats. Uitkomsten daarvan worden 11 februari in het IAO besproken. De casusdefinitie is aangepast. Dit is vooral gedaan naar aanleiding van reacties uit het veld en om de definitie te harmoniseren met die van het ECDC. Naar aanleiding van de nieuwe casusdefinitie is de informatie vanuit het RIVM hierover al aangepast, net als de informatievoorziening op Schiphol.<sup>19</sup>

Daarnaast zijn er bij VWS verschillende scenario's uitgewerkt voor de langere termijn (tot 6 maanden) samen met andere departementen. In deze scenario's zijn de volgende factoren van invloed benoemd: aanpak van de epidemie, zorgcapaciteit, (dis)continuïteit van de samenleving, maatschappelijk onrust, terugkeer Nederlanders, transfers op mainports, sociale cohesie. De uitkomst van de scenariosessie wordt dinsdag tijdens het IAO besproken en in het BTCb.<sup>20</sup>

#### 11

Op 11 februari vindt een BTCb plaats. Op 7 februari heeft een brede scenariosessie plaatsgevonden. Hierbij waren meerdere departementen betrokken en zijn er verschillende 'factoren van invloed' vastgesteld. Vanmiddag in het IAO zullen deze scenario's op hoofdlijnen besproken worden. Daarnaast maakt MEVA elke twee weken een korte memo waarin de actuele stand van de economie besproken wordt. Dit keer is ook een stuk geschreven over de economische impact van het coronavirus. Indien dit relevant blijkt waar anderen aan tafel, zal dit met de BTCb leden gedeeld worden.<sup>21</sup>

#### 14

Op 14 februari vindt de Bestuursraad plaats. [Functionaris RIVM] geeft aan dat men bij het RIVM nog steeds druk is met de uitbraak van het coronavirus. [Ambtelijk VWS] geeft aan dat er een uitgebreide scenariosessie over het coronavirus komt. Daarbij gaan ze aan de slag met het mitigeringscenario, waarbij er ook in Nederland besmettingen zouden zijn. De impact op langdurige en ziekenhuiszorg zou in dat geval groot kunnen worden, zo stelt zij. De juiste aanpak met communicatie naar het publiek en de Kamer is daarbij volgens haar van belang. De betrokken beleidsdirecties worden nauw aangesloten bij de scenariosessie.<sup>22</sup>

# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. Activeren crisisstructuur

**2. Aanpassen & opschalen crisisstructuur**

3. Informatievoorziening

4. Afschalen crisisstructuur

Bijlage: Crisisorganisatie VWS

Bronnen





# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. Activeren crisisstructuur

**2. Aanpassen & opschalen crisisstructuur**

3. Informatievoorziening

4. Afschalen crisisstructuur

Bijlage: Crisisorganisatie VWS

Bronnen

Jan

**Feb**

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## Februari

### 21

Op 21 februari vindt een BTCb plaats. Vanaf volgende week ook een OTCb gaan inplannen. Dan wordt het wel belangrijk dat bij het BTCb MT-leden zitten, en bij het OTCb beleidsadviseurs.<sup>23</sup>

### 26

Op 26 februari heeft bij de NCTV een bijeenkomst met een [ambtelijk VWS] en vertegenwoordigers van de directeuren Veiligheidsregio's plaatsgevonden. Doelstelling van het overleg was om enerzijds de dilemma's van de veiligheidsregio's inzichtelijk te maken en anderzijds om maatregelen en communicatie op één lijn te krijgen. Bij dit overleg was vanuit VWS [ambtelijk VWS] aanwezig. De NCTV zelf sloot ook aan.<sup>24</sup>

### 27

Op 27 februari vindt een BTCb plaats. Er komt een ICPR crisisberaad.<sup>25</sup>

Op dezelfde dag vindt ook een interdepartementale scenariosessie plaats, gericht op de (mogelijk) bredere maatschappelijke consequenties van het virus.<sup>26</sup> Er zijn 7 factoren van invloed benoemd: schaarste persoonlijke beschermingsmiddelen, quarantaine faciliteiten, economische gevolgen, afsluiting gebieden en grenzen, desinformatie, maatschappelijke onrust en openbare orde en veiligheid. Deze leidde tot discussie over de volgende punten: quarantainelocaties, het aanbod van mondkapjes, hulpverleners willen graag de locaties van personen in isolatie en quarantaine hebben, evenementen en informatie en communicatie.<sup>27</sup>

Op 3 maart in de avond is er door VWS en JenV een bijeenkomst georganiseerd met minister Bruins en minister Grapperhaus waarvoor ook alle voorzitters van de veiligheidsregio's zijn uitgenodigd. Ze spreken elkaar over de landelijke en regionale aanpak van COVID-19.<sup>28</sup> Er is gesproken het over het opschalen van het LOCC. Het LOCC-N kan als verbinding dienen tussen het Rijk en de Veiligheidsregio's en tussen de functionele en algemene kolom. Ook is gesproken over evenementen en hoe besloten wordt deze wel of niet af te gelasten. Hierover zal geen landelijk advies komen, maar wel is gesproken een beslisboom te maken die gebruikt kan worden bij de besluitvorming over evenementen.<sup>29</sup>

### 28

Op 28 februari vindt een Bestuurlijk Afstemmingsoverleg plaats, het advies is om het (overleg/structuur van het) ROAZ te gebruiken om coördinatie binnen de zorg goed te regelen. Partijen aansluiten die nu nog niet betrokken zijn. Van belang dat partijen hun rol pakken, ook richting hun achterban.<sup>30</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. Activeren crisisstructuur

**2. Aanpassen & opschalen crisisstructuur**

3. Informatievoorziening

4. Afschalen crisisstructuur

Bijlage: Crisisorganisatie VWS

Bronnen

Jan

Feb

**Mrt**

Apr

Mei

Jun

Jul

## Maart

03

Op 3 maart vindt een ICCB plaats. Agenda-onderwerpen zijn naast het actuele beeld, scenario's en handelingsperspectief en de communicatie. Het IAO zal worden gevraagd het handelingsperspectief, voorkomend uit scenario-/fasebeschrijving, verder uit te werken. Samenwerking tussen veiligheidsregio's en Rijk wordt z.s.m. georganiseerd.<sup>31</sup>

04

Op 4 maart is in het IAO gesproken over de verdere uitwerking van scenario's. De zeven scenario's waarmee gewerkt werd leiden beleidsmatig tot drie fasen in de aanpak: fase van containment (het indammen van de uitbraak), fase van mitigatie (het beperken van de uitbraak) en de fase van adaptatie (waarin er een grootschalige uitbraak is die niet meer te beperken is). Door het verder uitwerken van de benodigde maatregelen van elk departement per fasen, kunnen interdepartementale knelpunten worden geïdentificeerd.<sup>32</sup>

09

Op 9 maart vindt een BTCb plaats. De sector Jeugd is nog niet aangehaakt bij deze overleggen. Met name voor intramurale jeugdinstellingen kan dit wel handig zijn. PG/DCC zorgt ervoor dat zij ook aangehaakt worden voor volgende BTCb-overleggen.<sup>33</sup>

10

Op 10 maart vindt een BTCb plaats. In principe gaat minister Bruins over de gehele corona-aanpak. De stas heeft aangegeven dat als er iets op de eilanden moet gebeuren hij dat kan doen.<sup>34</sup>

Op dezelfde dag voert minister Bruins overleg met de voorzitters van de 11 regionale overleggen acute zorg (ROAZ-regio's). De ROAZ-regio's bereiden zich in alle regio's voor op een mogelijk grote belasting van de zorg. Daarbij bekijken zij telkens per regio wat nodig is. Met de voorzitters van de ROAZ-regio's heeft de minister afspraken gemaakt over de inkoop en distributie van persoonlijke beschermingsmiddelen en over de wijze waarop zij hem blijven informeren. Mocht de komende tijd schaarstevraagstukken ontstaan in relatie tot de acute zorgtaak, dan ligt de verantwoordelijkheid om hier richting te geven bij de minister, in samenspraak met de voorzitters van de veiligheids- en ROAZ-regio's.<sup>35</sup>

11

Op 11 maart staat in het situatierapport van VWS dat de WHO de uitbraak van het coronavirus vandaag een pandemie heeft genoemd. Dat betekent dat de WHO vaststelt dat er uitbraken zijn van COVID-19 op meerdere continenten. Het beleid van Nederland verandert hierdoor niet. Verder wordt vermeld dat vanmorgen vertegenwoordigers van meerdere departementen in een scenariosessie de economische risico's van de uitbraak van het coronavirus in beeld hebben gebracht en bedacht welke overheidsmaatregelen genomen kunnen worden om negatieve economische consequenties te verminderen. Dat is gedaan aan de hand van drie scenario's (beperkte economische gevolgen, grotere economische gevolgen, zeer ernstige economische gevolgen). DCC EZK/LNV maakt een verslag van de scenariosessie dat geagendeerd zal worden voor het eerstvolgende Interdepartementale Afstemmingsoverleg (IAO).<sup>36</sup>

12

In een interne memo dd. 12 maart wordt een voorstel gedaan voor een nieuw beleidsteam (Corona Continuïteits-Team LZ, CCT-LZ). Aanleiding hiervoor is dat minister De Jonge heeft aangegeven minister Bruins te willen ondersteunen in de coronacrisis door naast de bestaande crisisstructuur zich in te zetten voor het zo optimaal mogelijk door kunnen laten gaan van de zorg in de breedte in Nederland. Minister De Jonge heeft aangegeven zich te kunnen inzetten op het mitigeren van de effecten op het zorgpersoneel, de organisatie van goede zorg en de (financiële) continuïteit van zorg. Aan enkele VWS-directies is gevraagd de BR van advies te dienen op welke wijze de inzet van minister De Jonge plaats zou kunnen vinden. In het advies wordt aangegeven dat er een compact en slagvaardig actieteam rondom minister De Jonge wordt opgezet, waarin de continuïteit van zorg in de jeugdzorg, wijkverpleging, voor thuiswonende ouderen en hun mantelzorgers en voor de langdurige zorg voorop staat. Ook worden in dit actieteam een paar specifieke brede beleidsthema's aangepakt om de huidige crisisstructuur te ontlasten, namelijk: onderwijs samen met minister OCW, kinderopvang samen met minister SZW, arbeidsmarktmaatregelen, en financiële ondersteuning van de zorginstellingen. Dit Corona Continuïteit van de zorg Team bestaat naast minister De Jonge uit MT-leden van de meest relevante directies, en komt de komende periode iedere dag bij elkaar.<sup>37</sup>



Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. Activeren crisisstructuur

2. Aanpassen & opschalen crisisstructuur

3. Informatievoorziening

4. Afschalen crisisstructuur

Bijlage: Crisisorganisatie VWS

Bronnen

## Maart

### 13

Op 13 maart vindt de Bestuursraad plaats.<sup>38</sup> Ter voorbereiding op de Bestuursraad wordt een conceptversie van het continuïteitsplan Pandemie VWS toegestuurd. In dit continuïteitsplan zijn bouwstenen opgenomen voor de interne kritieke bedrijfsprocessen van het VWS Kerndepartement (inclusief de onder de kern vallende organisatieonderdelen zoals bijvoorbeeld DUS-i, ESTT), maar niet voor de bedrijfsprocessen van de IGJ, agentschappen, adviesraden en ZBO's waarvoor de minister van VWS politieke verantwoordelijkheid draagt. Deze organisatieonderdelen stellen zelf een continuïteitsplan op, gebaseerd op de eigen inventarisatie van hun vitale en/of kritische bedrijfsprocessen. Verder is aangegeven dat bij uitval van meer dan 60% van de VWS-medewerkers door een pandemie prioriteit zal worden gegeven aan het landsbestuur en niet langer aan de continuïteit van de bedrijfsprocessen van VWS.<sup>39</sup> In de bijgevoegde nota wordt gevraagd of de Bestuursraad zich kan vinden in de keuze dat OBP, BPZ, FEZ, DCO, DUS-I en PG de directies zijn met kritieke processen voor VWS. In de nota is tevens aangegeven dat vanaf de datum van de nota (12 maart) een interne crisisstructuur is geactiveerd. Voor VWS is dit op dit moment een nog niet bestaande structuur. Er wordt voorgesteld een intern crisisteam op te richten, dat onder leiding staat van [ambtelijk VWS] en verder bestaat uit [ambtelijk VWS]. De taak van het team is om [ambtelijk VWS] te adviseren in de besluiten ten aanzien van de borging van de continuïteit van de kritieke (bedrijfsvoerings)processen, de ondersteuning van de ambtelijke en politieke leiding en de interne communicatie.<sup>40</sup>

De Bestuursraad wijst de directies OBP, BPZ, FEZ, DCO, DUS-I en PG aan als de directies met de kritieke processen. Zij stellen hiervoor een continuïteitsplan op. Aan de overige directies zal vandaag per e-mail ook worden gevraagd om voor de eigen directie na te denken of er kritieke (beleids)processen zijn die in alle gevallen door moeten gaan. Daarnaast zal maandag in de DGMT's verder doorgesproken worden over het effect van de coronacrisis op de reguliere werkzaamheden. Tevens stelt de Bestuursraad vast dat er vanaf vandaag, 13 maart, een interne crisisstructuur van kracht wordt onder leiding van [ambtelijk VWS]. Dit crisisteam bestaat verder uit [ambtelijk VWS]. Dit team zal bestaan naast het crisisteam van PG, dat is ingericht op het beheersen van de externe crises en alles wat daarvoor nodig is. Taak van het interne team is het adviseren van [ambtelijk VWS] die besluiten neemt ten aanzien van de borging van de continuïteit van de kritieke (bedrijfsvoerings)processen, de ondersteuning van de ambtelijke en politieke leiding en de interne communicatie.

Met betrekking tot de interne communicatie wordt vastgesteld dat er behoefte is aan meer communicatie dan alleen de centrale communicatie. Besloten wordt dat er dagelijks een mail zal uitgaan naar alle medewerkers waarin de laatste meldingen zullen worden verwerkt. Ook als er niets te communiceren is, dan zal dat de melding zijn. Tevens wordt besloten de BZK-richtlijnen zoveel als mogelijk te volgen. Dat betekent dat vanaf heden voor alle medewerkers geldt dat er thuis wordt gewerkt tenzij dat niet mogelijk is vanwege continuïteitsredenen. De Bestuursraad besluit tevens dat er vandaag ook een mail uit zal gaan naar alle medewerkers waarin de Bestuursraad haar medeleven betuigt, medewerkers een hart onder de riem steekt en aangeeft dat iedereen zichzelf in acht moet nemen. [Ambtelijk VWS] geeft nog aan dat het wegens corona een veelbewogen week was met gisteren eerst de persconferentie en daarna tot diep in de nacht een enerverend Kamerdebat. Ook geeft zij aan dat de minister-president Rutte is aangehaakt.<sup>41</sup>

Op 13 maart vindt ook een BTCb plaats. Nationaal is er nu ook opgeschaald: dagelijks IAO, maandag en donderdag ICCb en MCCb. Dagelijks vindt er overleg plaats tussen GMT en inkoopers.<sup>42</sup>

Op dezelfde dag spreekt minister Bruins de Directeuren Publieke Gezondheid van de verschillende GGD's over onder andere onderlinge samenwerking, delen van hulpmiddelen en communicatie.<sup>43</sup>

### 14

Op 14 maart doet de Federatie Medische Specialisten (FMS) de oproep om per direct alle scholen te sluiten. Volgens de overkoepelende organisatie, die zo'n 22.000 specialisten en instellingen vertegenwoordigt, is er niet genoeg bewijs dat kinderen het coronavirus niet kunnen overdragen. "Wij vragen de politiek: doe het maximale wat nodig is", zegt KNO-arts de heer van Benthem, voorzitter van de FMS. "Wij willen onze dokters en alle zorgverleners veilig houden, ook in de thuisituatie."<sup>44</sup>

### 15

Op 15 maart vindt er een gesprek plaats met de Federatie Medische Specialisten (FMS), de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), het RIVM en VWS. In dit gesprek onderstrepen partijen het belang om de aanpak van de coronacrisis te baseren op het advies van deskundigen zoals dat is georganiseerd onder leiding van het Outbreak Management Team (OMT)-RIVM. Ook het belang van eenduidige communicatie wordt gedeeld teneinde de bestaande crisisstructuur te versterken. Om koepelorganisaties van zorgprofessionals in staat te stellen dit zo goed mogelijk te doen start VWS een overlegstructuur waarin koepelorganisaties worden geïnformeerd over de aanpak van het coronavirus en waarin zij hun vragen en zorgen kwijt kunnen.<sup>45</sup>

### 16

Op 16 maart staat in het situatierapport van VWS dat er binnen VWS vanaf vandaag 5 thema-teams op corona zijn. Elk team heeft een trekker en wordt vertegenwoordigd in het BTCb. Overkoepelend thema: publieke gezondheid. De vijf thema's zijn: 1. Beschermingsmaatregelen (hulpmiddelen), 2. Communicatie, 3. Caribisch/BES, 4. Curatieve zorg, en 5. Langdurige zorg. Daarnaast heeft het kabinet drie doelen geformuleerd: 1. Voorkomen van besmettingen van kwetsbare Nederlanders (in binnen- en buitenland); 2. Beperken van besmettingen in Nederland of de gevolgen daarvan; 3. Waarborgen van continuïteit samenleving & vrij verkeer mensen en goederen en het beperken van maatschappelijke onrust. Inmiddels is besloten om in de interdepartementale crisisstructuur thematisch te werken aan de hand van 5 thema's, te weten: 1) maximaal controleren 2) continuïteit vitale processen, 3) zorg voor kwetsbare personen, 4) financieel/economisch en 5) Caribisch gebied. Voor elk van deze thema's wordt een projectgroep geformeerd, en zal een dashboard worden ingericht.<sup>46</sup> De besluitvorming verloopt via MCCb en ICCb, voorbereid in IAO en de coördinatie ligt bij JenV.<sup>47</sup>

Verder vindt op dezelfde dag een Breed overleg zorgkoepels inzake COVID-19 plaats. Hierin wordt een toelichting gegeven op de crisisstructuur communicatie instructies en Overleggen. [Ambtelijk VWS], licht toe dat de crisisstructuur in Nederland uit twee hoofdsporen bestaat:

- Hoofdspoor 1: Outbreak Management Team OMT en Bestuurlijk Afwegingsoverleg BAO. Het OMT bestaat uit experts op het gebied van infectieziektenbestrijding die VWS adviseert. Het OMT staat onder leiding van de directeur Centrum Infectieziektenbestrijding (Cib) van het RIVM. In het OMT zitten verschillende beroepsgroepen vertegenwoordigd waaronder de artsen infectieziektenbestrijding, epidemiologen, virologen en medisch microbiologen. Het BAO adviseert de minister, in dit geval de minister van Medische Zorg en Sport. De BAO kern bestaat uit o.a. de VNG het Veiligheidsberaad de GGD en de meest betrokken koepels. Soms zijn ook andere departementen betrokken.
- Hoofdspoor 2: Interdepartementale Commissie Crisisbeheersing ICCb en de Ministeriele Commissie Crisisbeheersing MCCb. In de ICCb en MCCb komen resp. de departementen en bewindspersonen samen. Zij kijken in de volle breedte wat nodig is. De besluitvorming in de ICCb en MCCb is belangrijk geworden in deze coronacrisis. Hierop wordt aangevuld dat het ankerpunt telkens ligt bij experts; besluiten moeten gebaseerd zijn op advisering van het OMT BAO en besluitvorming in de ICCb en MCCb.<sup>48</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. Activeren crisisstructuur

2. Aanpassen & opschalen crisisstructuur

3. Informatievoorziening

4. Afschalen crisisstructuur

Bijlage: Crisisorganisatie VWS

Bronnen

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## Maart

### 17

Op 17 maart wordt mevrouw Vossenaar benoemd als extra directeur-generaal Volksgezondheid. Zij zal zich inzetten op het coronadossier bij het ministerie van VWS.<sup>49</sup>

Op dezelfde dag vindt een BTCb plaats. De IGJ gaat opschalen vanwege de drukte. Door de opschaling zijn ze nu ook in het weekend beschikbaar. Op dit moment zijn ze niet 's avonds beschikbaar, aangezien de vragen van zorgprofessionals vooral overdag binnen komen.<sup>50</sup>

### 20

Op 20 maart vindt de Bestuursraad plaats. [Ambtelijk VWS] geeft aan dat de ICBR één keer per week op dinsdag telefonisch samenkomt in de crisistijd in plaats van één keer per maand. [Ambtelijk VWS] kondigt aan dat met het vertrek van minister Bruins en het aantreden van minister De Jonge die de coronacrisis overneemt, er volgende week een nieuwe structuur in de crisioverleggen komt. Elke dag zijn er een aantal structurele overleggen, te weten: OTCb, BTCb, overleg met minister-president Rutte en op maandag en donderdag ICCb en MCCb. De BTCb wordt opgeschaald naar bewindspersonenniveau. De nieuw aan te stellen minister van Medische Zorg krijgt het hele pakket van de vorige M MZS, exclusief de Coronacrisis. Wel wordt de nieuwe M MZ verantwoordelijk voor de CZ-kant van de crisis.<sup>51</sup>

Op 20 maart vindt een BTCb plaats. Voorstel om vanaf volgende week het BTCb op te schalen naar ministerieel - BTCb (mBTCb) om communicatie naar bewindspersonen beter te laten verlopen. mBTCb zal elke ochtend zijn met alle 3 de bewindspersonen (2 ministers + stas) en zonder PA's en woordvoerders. Agenda zal dan als volgt zijn: 9.00: OTcb, 10.00: IAO, 11.30 : mBTCb. Hierna overleg met minister-president Rutte.<sup>52</sup>

### 24

Op 24 maart 09.00 vindt een OTCb plaats. Gisteren gesproken over de nieuwe organisatie. Er wordt een overzicht gemaakt van de crisisstructuur. OTCb en mBTCb worden gekoppeld aan de interdepartementale crisioverleggen. Ook de portefeuillevdeling wordt meegenomen in het verkrijgen van een helder overzicht van de structuur. Belangrijk voor mBTCb duidelijk te krijgen wie wat doet. Oproep om ook BPZ en DCO hier op aan te haken. PG stuurt vandaag nieuwe VWS structuur rond. Belangrijk dat DCO en BPZ zich ook voegen in deze structuur.<sup>53</sup>

Op 24 maart 11.30 uur vindt een mBTCb plaats. PG geeft aan dat gister weer het BAO bijeen is geroepen. Niet alle partijen voelen zich goed aangehaakt. Hier is aandacht voor en PG kijkt hoe dit beter geregeld kan worden in de crisisstructuur. minister De Jonge stelt de vraag aan iedereen om na te denken hoe we intern een rustigere structuur kunnen verzinnen. Op dagen met MCCb's moet er ook een vaste structuur komen. Zeker met woordvoerders moet er dan ruimte zijn voor goede afstemming. Dit zou inhouden dat je 's ochtends al bepaalt wie de talking heads worden voor de persconferentie 's avonds.<sup>54</sup>

### 25

Op 25 maart uur vindt een mBTCb plaats. Gisteren is er Ministerieel overleg geweest tussen de stas, min BZK en de bewindsliden gezaghebbers van de (ei)landen. Daar zijn de volgende afspraken gemaakt: (1) de (ei)landen proberen de capaciteit zo snel mogelijk in te zetten en patiënten van elkaar over te nemen, ook COVID-19 patiënten. (2) Er wordt nu gekeken hoe de capaciteit op de eilanden z.s.m. kan worden uitgebreid. Een van de mogelijkheden is om het net uit dienst genomen oude ziekenhuis op Curaçao in te richten. Er gaat een beroep v/d (ei)landen komen richting NL om hulp te krijgen bij beademing en IC-capaciteit. Vanuit AZ is aangegeven dat dit punt zeer politiek gevoelig is. In de ICCb/MCCb gaat de verdringingsreeks voor persoonlijke beschermingsmiddelen aan de orde komen. Basis is dat de zorg voor gaat. Als er vanuit andere sectoren een vraag komt dan moet dat via ICCb/MCCb ingebracht en interdepartementaal afgestemd worden. We gaan geen handtekeningen op de brief doen van andere bewindspersonen. Mede-namens kan wel. Ze accorderen dan hun eigen teksten, minister De Jonge staat dan niet garant voor de inhoud van die stukken. Verder geeft minister De Jonge aan dat de Catshuissessie op zondag niet ter besluitvorming is, maar benen-op-tafel-sessie. Over de portefeuillevdeling zegt minister De Jonge: Minister De Jonge doet zelf de Wpg en LZ. De Medische zorg (IC-capaciteit, hulpmiddelen, testen) doet minister Van Rijn, maar minister De Jonge checkt elke dag in bij minister Van Rijn. Minister De Jonge wil dat er geen brieven meer uitgaan, behalve coronabrieven. Alleen als de bewindspersonen anders beslissen gaan er nog brieven uit. Stukken kunnen nog wel de lijn in, maar komen na een besluit van de bewindspersonen op een stapel te liggen en worden dus niet naar de TK gestuurd. Er is een apart groepje rondom testen opgericht. Dit team heeft een drieledige opdracht: 1 het aantal testen omhoog brengen; 2 kijken naar testen om vast te stellen of je virus hebt gehad; 3 kijken of je dat kan uitbreiden naar andere testen dan bloedtesten.<sup>55</sup>

Ook informeert minister De Jonge deze dag de Tweede Kamer, mede namens de minister voor Medische Zorg en Sport, de minister van Justitie en Veiligheid, en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, per brief over de laatste stand van zaken met betrekking tot de bestrijding van COVID-19. De minister schrijft dat het kabinet op 23 maart een aanscherping van de maatregelen heeft aangekondigd om de verspreiding van het coronavirus maximaal te kunnen controleren. Ten aanzien van de IC-capaciteit heeft de minister de Tweede Kamer in zijn brief van 20 maart op de hoogte gesteld van de opschalingsmogelijkheden. Momenteel breiden de Nederlandse ziekenhuizen hun IC-capaciteit uit tot in totaal circa 1500 bedden. Dit gebeurt onder meer door het inzetten van IC-boxen die in de ziekenhuizen aanwezig zijn, maar die normaal gesproken niet operationeel klaar staan; en door het gebruik van operatiekamers waar beademd kan worden. Voor het weekend is gestart met een betere verspreiding van patiënten ten behoeve van de provincie Noord-Brabant, met ondersteuning van onder andere militair personeel. Om de regie verder te versterken is het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (LCPS) opgericht. Het LCPS coördineert de spreiding van patiënten over alle Nederlandse ziekenhuizen, zorgt voor up-to-date informatie over beschikbare capaciteit in Nederland en monitort zorgvraagontwikkelingen. Ook beschrijft het LCPS randvoorwaarden voor een goede overplaatsing en regelt het centrum passend vervoer.<sup>56</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. Activeren crisisstructuur

**2. Aanpassen & opschalen crisisstructuur**

3. Informatievoorziening

4. Afschalen crisisstructuur

Bijlage: Crisisorganisatie VWS

Bronnen

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## Maart

### 26

Op 26 maart mailt [Ambtelijk VWS] een uitleg over de crisisstructuur naar medewerkers van VWS. De crisisstructuur binnen VWS is onderdeel van een interdepartementale crisisorganisatie gericht op corona en wordt centraal gecoördineerd door de NCTV.

VWS is verantwoordelijk voor 2 van de 5 projecten die binnen deze crisisstructuur zijn gedefinieerd. Dagelijks is er een Interdepartementaal Afstemmings Overleg (IAO) waar deze projecten alle 5 worden doorgesproken.

Het project 1: Maximaal controleren o.l.v. dPG, en project 3: Zorg voor kwetsbaren o.l.v. dLZ. Via de directie ZJCN is VWS ook aangesloten bij het project Caribisch Nederland. De projectdirecteur is [functionaris BZK].

Het IAO bedient een aparte Ministeriële commissie een soort crisis Ministerraad (onderraad) (MCCb) met eigen ambtelijke voorportalen en een hoog ambtelijk voorportaal: het ICCb. Dat betekent dat alles rondom corona zoveel mogelijk interdepartementaal wordt afgestemd en dat besluitvorming volgt via de onderstaande structuur.

Intern VWS is dit als volgt georganiseerd:

Het DCC (Departementaal Crisis Centrum) van PG is intern verantwoordelijk voor de crisiscoördinatie en is dus de ingang voor beide projecten. Dagelijks komt binnen VWS het Operationeel Team Crisisbeheersing (OTCb) bijeen. Het OTCb wordt voorgezeten door dPG. Hier zijn de meest nauw betrokken VWS directies onderdeel van op MT niveau. Dit overleg bereidt departementale (mBTCb) en indien relevant, interdepartementale (IAO ICCb MCCb) besluitvorming voor.

- Een departementaal besluit wordt doorgeleid naar de mBTCb (Ministeriele Beleidsteam Crisisbeheersing) waarin bewindspersonen, [ambtelijk VWS] en een aantal aangewezen directeuren zitting hebben. Voorzitter is [ambtelijk VWS].
- Interdepartementale besluiten worden doorgeleid naar het hoog ambtelijk crisisvoorportaal (Interdepartementale Commissie Crisisbeheersing ICCb) waarin [ambtelijk VWS] VWS vertegenwoordigt. Besluiten uit het ICCb worden doorgeleid naar het politieke overleg (Ministeriele Commissie Crisisbeheersing (MCCb)) waarin namens VWS minister De Jonge en minister Van Rijn zitting hebben.

Omdat er sprake is van een crisis op het gebied van infectieziekten is er ook een Outbreak Management Team (OMT). Dit is een overlegstructuur van het RIVM waarin experts op het gebied van infectieziekten zitten die gevraagd en ongevraagd advies geven. Dit advies wordt gestuurd naar [ambtelijk VWS], welke de adviezen bespreekt in het BAO Bestuurlijk Afstemmingsoverleg. Het BAO geeft bestuurlijke inkleuring aan het OMT-advies. Het BAO stuurt deze adviezen naar de minister van VWS en het ICCb ter verdere interdepartementale afstemming.<sup>57</sup>

### 27

Op 27 maart vindt een OTCb plaats. DCo heeft ook behoefte aan contactpersonen uit directies die in het weekend bereikbaar zijn. PG: de bereikbaarheid moet worden doorgezet in piketdiensten dan, maar dan niet dezelfde contactpersoon als door de week, om deze personen te ontlasten. Advies = aangeven als het teveel is. Intern in het weekend doorgeven wat max. door te zetten. Om zo ook mensen te sparen.<sup>58</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. Activeren crisisstructuur

**2. Aanpassen & opschalen crisisstructuur**

3. Informatievoorziening

4. Afschalen crisisstructuur

Bijlage: Crisisorganisatie VWS

Bronnen

Jan

Feb

Mrt

**Apr**

Mei

Jun

Jul

## April

### 03

Op 3 april vindt de Bestuursraad plaats. De portefeuillevdeling voor de verschillende coronathema's tussen de bewindspersonen is nog niet helder genoeg. dBPZ neemt het voortouw in het opschrijven van die portefeuillevdeling. Verder wordt vanaf volgende week de dagelijkse mBTCb in een kleiner gezelschap (bewindspersonen en BR-leden). Dat wordt de plek waar de bewindspersonen elkaar kunnen bijpraten, zodat beleidsmedewerkers niet meerdere bewindspersonen op de hoogte hoeven houden over de lopende zaken.<sup>59</sup>

### 06

Op 6 april 11.00 uur vindt er een Afstemmingsoverleg met de minister plaats, dat in de plaats komt van de mBTCb en korte afstemmingsoverleggen.<sup>60</sup>

### 07

Op 7 april vindt een BTCb plaats. Er zijn zorgen dat de bestelde PBM's daadwerkelijk geleverd worden en wanneer. De productie van PBM's in Nederland duurt vermoedelijk nog even. Er wordt verkend dit te versnellen, eventueel met een extra persoon. Er is een nieuwe structuur ingezet: op maandag en donderdag een BTCb, op dinsdag en vrijdag een OTCb.<sup>61</sup>

### 10

Op 10 april vindt een OTCb plaats. Vanmiddag is de scenariosessie. Er zijn veel acceptaties binnengekomen op het agenda verzoek. VWS wordt breed vertegenwoordigd. Punten die uit de scenariosessie komen zullen ingebracht worden in het OTCb voor verdere bespreking en afstemming. Gistermiddag gesproken met andere departementen onder leiding van SZW over PBM binnen en buiten de zorg. Er is een bericht gestuurd naar de groothandels dat zij gewoon mogen leveren aan partijen die buiten de zorg staan. VWS doet nog een laatste slag om de inventarisatie uit te werken. Hierna neemt de projectleider dit onderwerp over. Coördinatie lijkt te verschuiven naar NCTV.<sup>62</sup>



Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## 3. Informatievoorziening

Het crisisteam van VWS moet samen met de minister ingrijpende besluiten nemen, terwijl er weinig informatie voor handen is op basis waarvan zij deze besluiten moeten nemen. Van de informatie die er is, is ook nog eens niet duidelijk hoe betrouwbaar deze is. Zo bevatten de cijfers uit China die via het RIVM komen veel onduidelijkheden, want hoe kan het dat het virus in China zich niet snel verspreidt, terwijl in Italië de één na de ander ziek wordt? Het RIVM maakt het crisisteam al vroeg duidelijk dat dit een heel lastig virus is: een kleine groep mensen wordt doodziek, en het gros niet, wat het virus deels onzichtbaar maakt.

Naast het RIVM kunnen het crisisteam en de minister rekenen op het Outbreak Management Team (OMT), dat zij jaren geleden naar aanleiding van de Mexicaanse griep hebben ingesteld om de expertise van een groep deskundigen te bundelen en hen van advies te voorzien in geval van een virus. Hoewel het OMT oorspronkelijk op eigen initiatief met advies komt, wordt deze werkwijze gaandeweg de rit onhaalbaar voor de OMT-leden. Zij verzoeken het ministerie met gerichte vragen te komen.

De decentrale organisatie van de zorg in Nederland maakt de informatievoorziening van de crisiscoördinatie ondertussen niet eenvoudiger. Zo heeft het ministerie geen zicht op zaken als testcapaciteit. Er worden met spoed nieuwe structuren ontworpen en opgetuigd om de benodigde informatie te verkrijgen en de capaciteit op te schalen.

### Februari

#### 14

Op 14 februari vindt een BTCb plaats. Het blijft moeilijk de informatie die uit China komt te peilen, ook omdat er soms nog weinig informatie lijkt te zijn. Komende week worden er daarom scenario's opgesteld om ons op meerdere situaties te kunnen voorbereiden. In de Bestuursraad is hier ook al aandacht voor gevraagd. In het overleg wordt tevens aangegeven dat de uitvraag m.b.t. de inventarisaties nu via het ROAZ loopt. Het LNAZ heeft hier de uitvraag voor gedaan. Om irritatie bij de koepels te voorkomen moet er een duidelijke informatiestructuur zijn. De informatiestructuur zal dan ook via de ROAZen moeten lopen. Voor GGD'en is het van belang dat de DPG'en goed bij de ROAZen aansluiten.<sup>63</sup>

#### 18

Op 18 februari vindt een BTCb plaats. Op dit moment speelt een grote discussie over de casusdefinitie (welke mensen ga je testen) binnen de ECDC. Punten van discussie zijn de affected areas en of koorts wel of niet bij de casusdefinitie hoort. Als er meer landen worden toegevoegd aan de affected areas, dan moeten er opeens veel meer mensen getest gaan worden. De vraag is dan hoe het apparaat van diagnostiek zo ingezet kan worden dat je er zo lang mogelijk mee kan doen. Vanmiddag wordt er een beslissing genomen bij het ECDC.<sup>64</sup>

#### 21

Op 21 februari vindt een BTCb plaats. Gister in de scenariosessie gehad over zuurstof en de inventarisatie daarvan. GMT is hier mee bezig, maar het is zeer complex om dit in beeld te krijgen. De ROAZ'en hebben uitvragen gedaan over de inventarisatie van hulpmiddelen. Er zijn geen grote problemen, maar er zijn wel tekenen dat bepaalde processen langer duren of anders gaan dan normaal. Maar nogmaals, er zijn geen grote problemen. Er is contact geweest met ACTIZ. Zij hebben drie telefoontjes gekregen, waarvan één aangaf mogelijk problemen te krijgen met mondkapjes, maar verder zijn er geen grote problemen.

PG: Vanaf volgende week ook een OTCb gaan inplannen. Dan wordt het wel belangrijk dat bij het BTCb MT-leden zitten, en bij het OTCb beleidsadviseurs.<sup>65</sup>

#### 27

Op 27 februari staat in een consignatierapport DCC VWS dat er een eerste coronapatiënt in Nederland is. Er wordt vermeld dat bij een patiënt in Nederland het nieuwe coronavirus (COVID-19) is gevonden. Met labonderzoek is dit vandaag vastgesteld. De patiënt, die kort geleden in de regio Lombardije is geweest, zit in isolatie. De GGD brengt contacten van deze patiënt in kaart door middel van contactonderzoek.<sup>66</sup>

#### 28

Op 28 februari staat in een consignatierapport DCC VWS dat bij een tweede patiënt in Nederland het nieuwe coronavirus (COVID-19) is gevonden. Met labonderzoek is dit vandaag vastgesteld. De patiënt woont in Amsterdam en zit in Diemen in thuisisolatie. Het gaat om een vrouw die vorige week in Noord-Italië was. De GGD brengt contacten van deze patiënt in kaart door middel van contactonderzoek.<sup>67</sup>

# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. Activeren crisisstructuur

2. Aanpassen & opschalen crisisstructuur

**3. Informatievoorziening**

4. Afschalen crisisstructuur

Bijlage: Crisisorganisatie VWS

Bronnen



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. Activeren crisisstructuur

2. Aanpassen & opschalen crisisstructuur

3. Informatievoorziening

4. Afschalen crisisstructuur

Bijlage: Crisisorganisatie VWS

Bronnen

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## Maart

### 02

Op 2 maart vindt een BTCb plaats. Er is nog geen onrust bij de ouderenorganisaties. Verpleeghuizen zijn al actief bezig en hebben een brief gestuurd naar hun leden. Zij geven aan echter vaak niet goed aangesloten te zijn op de netwerken. Onder zorgpersoneel zijn er vragen omtrent schaarste en of daar een plan van aanpak voor is. Er zijn wel continuïteitsplannen maar het is niet zeker dat die ook gebruikt kunnen worden bij deze specifieke organisaties. Druk bezig met onderzoek naar zuurstof. Er zijn 3 zuurstofsoorten: zuurstof “uit de muur” in ziekenhuizen, zuurstof op IC en zuurstof voor thuisbehandeling. Het RIVM inventariseert en gaat na om welke zuurstof het met name gaat en komt terug met een advies. Vanuit het Antonius ziekenhuis hebben we het signaal gekregen dat ze door een tekort aan hulpmiddelen mogelijk een deel van het ziekenhuis moeten sluiten (onduidelijk welk deel). Dit soort meldingen zijn goed om door te geven aan het IGJ. GGD'en kunnen nu zelf besluiten of ze personen testen. Daardoor is bij het RIVM nu geen overzicht van het totale aantal testen dat uitgevoerd wordt/is. Op dit moment is er nog confirmatie bij positieve testen. Na 5 positieve testen en 10 negatieve testen, wordt confirmatie losgelaten voor laboratoria. In ziekenhuizen wordt nu ruim getest onder personeel, maar het is van belang kritischer te zijn met de testen en niet onnodig te testen voordat er tekorten ontstaan. GMT zal dit punt morgen voorzichtig aankaarten in het overleg.<sup>68</sup>

### 03

Op 3 maart vindt een BTCb plaats. Vandaag heeft een ICCb en MCCb plaatsgevonden. Zowel in het ICCb als MCCb heeft Jaap van Dissel een presentatie gegeven over het virus. Ook zijn de scenario's in beide overleggen besproken. Uit de inventarisatie van het RIVM m.b.t. zuurstof is inmiddels gebleken dat het om mobiele zuurstof gaat.<sup>69</sup>

### 09

Op 9 maart is in het Bestuurlijk Afstemmingsoverleg het advies van het Outbreak Management Team besproken. Vooral in Noord-Brabant zijn veel nieuwe besmettingen gemeld. Bij een deel van de besmettingen in Brabant is de bron vooralsnog onbekend. Het OMT heeft aangegeven dat er in de provincie Noord-Brabant mogelijk bredere verspreiding heeft plaatsgevonden dan tot nu toe in kaart is gebracht. Hier is in het weekend van 7 en 8 maart aanvullend onderzoek naar gedaan. Dit onderzoek bevindt zich in een afrondende fase. Het OMT heeft aan het BAO een keur aan mogelijke maatregelen voorgelegd om de situatie in Noord-Brabant te adresseren. De adviezen van het BAO zijn besproken in de ICCb en MCCb. Na afloop heeft minister-president Rutte met de heer Van Dissel, directeur RIVM, een persconferentie gegeven om enkele van de adviezen, die ook in de Kamerbrief worden opgenomen, toe te lichten: hygiënemaatregelen in acht te nemen (handen wassen, in de ellenboog niezen en papieren zakdoeken gebruiken); voor heel Nederland geen handen meer schudden; voor de situatie in Noord-Brabant is afgesproken het advies van 6 maart te handhaven tot en met maandag 16 maart; oproep aan werkgevers in Noord-Brabant om hun medewerkers de komende zeven dagen (tot en met maandag 16 maart) als het redelijkerwijs mogelijk is thuis te laten werken, ook wanneer zij geen verkoudheidsklachten hebben. Daarnaast een oproep aan werkgevers om werktijden zoveel mogelijk te spreiden.<sup>70</sup>

### 10

Op 10 maart vindt een BTCb plaats. Gister heeft GMT overleg gehad met koepels van fabrikanten, ziekenhuizen en huisartsen. Hier zijn een paar duidelijke afspraken gemaakt: (1) ze komen iedere week bij elkaar, (2) er is behoefte aan een plan voor distributie. Dit zal ook in het overleg met de ROAZ'en vanmiddag besproken worden. GMT is nog bezig met de inventarisatie van zuurstof. GMT en [ambtelijk VWS] zouden ervoor pleiten een voorraad mobiele zuurstof aan te leggen om problemen zoals die zich met de mondkapjes voor doen voor te zijn.<sup>71</sup>

### 16

Op 16 maart staat in het situatierapport van VWS dat naar aanleiding van de signalen over tekorten aan desinfectantia in de zorgsector VWS in contact is getreden met het ministerie van Infrastructuur en Waterstaat. VWS heeft een vrijstelling aangevraagd voor het gebruik door professionals van producten bedoeld voor de menselijke hygiëne zonder virusclaim. Met het ministerie van IenW is afgesproken dat er geen vrijstellingen worden afgegeven voor individuele middelen, omdat de beoordeling van deze individuele aanvragen teveel tijd in beslag zal nemen. In plaats daarvan vraagt het ministerie van VWS een beperkt aantal vrijstellingen aan, op aanwijzingen van experts van het RIVM.<sup>72</sup>

### 19

Op 19 maart 11.15 uur vindt een BTCb plaats. Om tekorten in beeld te krijgen heeft de GGD GHOR een webapplicatie gemaakt. Daarin gaan de GGD GHOR partijen delen wat hun tekorten en reserves zijn. De bedoeling is later ook andere partijen te laten aansluiten. Vandaag of morgen wordt daarover gecommuniceerd.<sup>73</sup>

### 20

Op 20 maart vindt de VWS Bestuursraad plaats. [Ambtelijk VWS] vraagt aan [Functionaris RIVM] om meer onderbouwing voor de RIVM-modellen, omdat er vragen binnenkomen over de betrouwbaarheid daarvan. [Ambtelijk VWS] heeft goed vertrouwen in de modellen, maar wil iets meer feeling krijgen bij hoe ze werken. [Ambtelijk VWS] heeft contact gehad met het RIVM over het OMT-advies en gepast gebruik persoonlijke beschermingsmiddelen. [Ambtelijk VWS] is bezig met het inregelen van een nationale inkooporganisatie voor hulpmiddelen. Daarnaast zoekt zij uit hoe defensie-beademingsapparatuur die nu in opslag staat opgeknapt kan worden zodat het zo spoedig mogelijk gebruikt kan worden.<sup>74</sup>

Op 20 maart vindt een BTCb plaats. Vandaag vindt de lancering plaats van de nieuwe app door GGD GHOR die de vraag / aanbod van PBM's gaat inventariseren. De bedoeling is dat dit zal zorgen voor een eerlijke herverdeling. De app heeft ietwat vertraging door problemen met de aansluiting van verpleegtehuizen en thuiszorg. Afhankelijk van het RIVM rapport over hergebruik mondkapjes met gamma-straling wordt hier een plan op gemaakt. Indien mogelijk en veilig, is er een bedrijf die veel mondkapjes kan inzamelen en steriliseren. RIVM licht toe dat dit rapport mogelijk later komt dan gepland.<sup>75</sup>

### 31

Op 31 maart 11.30 uur vindt een mBTCb plaats. Er wordt gevraagd naar de planning van het afwegingskader voor PBM's. Het RIVM geeft aan dit over één of twee dagen te verwachten. De gevolgen van de maatregelen voor de economie worden benadrukt. RIVM geeft aan dat het advies gebaseerd is op resultaten van de modellen en op advies van experts. Met name ook i.v.m. druk op IC's. Minister Van Rijn voegt toe dat er een vrij zware druk op ziekenhuizen kan komen als de maatregelen afnemen. Er wordt gevraagd in hoeverre lange verlenging echt proportioneel is, omdat de R al sinds 16 maart onder de 1 zit. Er is een afvlakking van de groei ziekenhuisopnames. De IC-opnames zijn nog hoog, maar hiervan wordt verwacht dat deze over twee weken dalen. Het RIVM benadrukt dat nog steeds een forse instroom wordt verwacht. Afvlakking betekent niet dat we uit de gevarezone zijn. Minister De Jonge vraagt om een feitelijke onderbouwing voor het verlengen van de maatregelen en om de Kamerbrief voor zover deze af is, in ieder geval voor de belangrijke onderwerpen.<sup>76</sup>





# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. Activeren crisisstructuur
2. Aanpassen & opschalen crisisstructuur
3. Informatievoorziening
4. Afschalen crisisstructuur

Bijlage: Crisisorganisatie VWS

Bronnen

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## April 06

Op 6 april komt het OMT en het BAO bij elkaar. Het OMT adviseert om te kijken naar een transitiestrategie, waarbij maatregelen gericht ingezet kunnen worden. Het OMT adviseert hierbij beleid te richten op (1) het vaststellen van een acceptabele belasting van de IC's en ziekenhuiszorg over een langere periode; (2) het optimaliseren van test- en opsporingsbeleid van coronavirusinfecties; en (3) het beschermen van kwetsbare groepen in de samenleving. Het BAO onderschrijft dit advies en vraagt vooral aandacht voor het beschermen van kwetsbaren en het verzamelen en betrekken van de gegevens uit ouderenzorg, thuiszorg en de gehandicaptenzorg.<sup>77</sup>

Op 6 april 11.00 uur vindt er een Afstemmingsoverleg met de minister plaats, dat in de plaats komt van de mBTCb en korte afstemmingsoverleggen. Getallen verpleeghuiszorg blijken ernstiger dan verwacht. [Ambtelijk VWS]: IGJ verzamelt getallen ook. Moet in het algemene beeld terugkomen. Differentiatie naar sectoren. Totaalbeeld wordt nu bij elkaar gelegd. Publieksdiscussie: zijn we niet te streng voor de verpleeghuizen? Maar de werkelijkheid is dat de getallen in de verpleeghuiszorg ernstiger zijn dan verwacht. Gesprek hebben met Actiz en Verenso op basis van feitelijke beeld. Inkomende en verwachte uitgaande stroom beschermingsmiddelen op weekbasis ontbreekt nog. LCH volop bezig. Eind deze week zou LCH aan de hand van elektronische bestellingen dit kunnen zien, maar blijft moeizaam. We hebben het niet goed in de smiezen. Allemaal bestellingen gedaan, maar we weten niet wanneer en of het aankomt. De verdeling: er komt een verdelingsadvies uit het OMT. Op basis daarvan komt er een preciezere verdeelinstructie aan de GGD Ghor en ROAZ.<sup>78</sup>

## 14

Op 14 april vindt een Afstemmingsoverleg met de minister plaats. VWS gaat bij Actiz na of het opgestelde verdeelkader werkt en hoe het beeld is in de verpleeghuizen. Er zijn signalen dat instellingen zich niet aan het protocol houden, en aangeven dat ze daardoor meer PBM nodig hebben dan eigenlijk het geval is. [Ambtelijk VWS] en IGJ schakelen hier met elkaar over, en komen met advies. Het dilemma is dat als je een te hoog veiligheidsrisico hanteert, de druk op PBM's toeneemt. En die zijn schaars. VWS vraagt vandaag aan het RIVM wie wanneer welk type jas/schort moet gebruiken. Vervolgens kan ook gekeken worden hoe de jassen hergebruikt kunnen worden, en hoe hier de VVT op aangesloten kan worden. Er dreigt een tekort aan jassen en schorten, en andere PBM's. Het is goed om hierop vooruit te lopen.<sup>79</sup>

## 15

Op 15 april vindt een Afstemmingsoverleg met de minister plaats. Het OMT worstelt momenteel met de domein overschrijdende issues, en het proces van tot stand komen van een OMT-advies moet worden herzien. Vanuit VWS moet er meer guidance worden geboden aan het OMT. Deze guidance kan in de vorm van voorgenomen stappen in beleid voor te leggen aan het OMT. Het OMT kan dan inzicht geven in de effecten, en waarschuwen voor eventuele gevolgen van beleid. Er wordt vandaag gesproken met RIVM over hoe besmettingen in verpleeghuizen tot stand komen. Uit het OMT-advies blijkt niet duidelijk hoe besmetting in verpleeghuizen tot stand komt. Enerzijds wordt gesproken over beperkte testcapaciteit, anderzijds wordt het testbeleid genoemd. Er wordt geconcludeerd dat voornamelijk het gebruik van PBM's is waardoor er besmettingen zijn in verpleeghuizen. Dit zou kunnen door verkeerd gebruik van zorgverleners of onduidelijke richtlijnen. Het RIVM geeft dat dezelfde virussen gevonden worden bij zowel werknemers als bewoners. Dit duidt op onderlinge transmissie. Daarnaast is er een atypische beloop bij ouderen: zij vertonen andere klachten. Actuele stand van zaken van pbm's nog niet (helemaal) beschikbaar. Cijfermatig beeld vanuit IGJ is binnen.<sup>80</sup>

## 17

Op 17 april bericht het RIVM op haar site dat zij samen met de Gemeentelijke Gezondheidsdienst en Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio Nederland (GGD GHOR) - in samenwerking met de regionale GGD'en - een groot onderzoek starten. Het onderzoek gaat over het gedrag van mensen, wat men vindt van de gedragsmaatregelen van de overheid en hoe het fysiek, mentaal en sociaal met ze gaat in dit coronatijdperk. Het RIVM doet dit onderzoek samen met GGD GHOR Nederland (namens de regionale GGD'en) en een wetenschappelijke adviesraad; de wetenschappelijke adviesraad Corona gedragsunit. Deze raad bestaat uit top-experts in de gedrags- en communicatiewetenschappen. Het onderzoek wordt uitgezet bij panels van verschillende GGD'en. De eerste uitkomsten verwacht het RIVM in mei.<sup>81</sup>

## 20

Op 20 april vindt een Afstemmingsoverleg met de minister plaats. NZA meldt vandaag welke zorg prioriteit heeft. Daarna is het aan zorgaanbieders om hiervoor een plan te maken in afstemming met ROAZ-verband. De IGJ toetst of dit proces verantwoord gaat (kwalitatief, belasting personeel, etc.). De NZA houdt de kwantitatieve kant in de gaten. Dit gehele proces moet synchroon lopen met het OMT-advies. Aandachtspunt: steeds meer beroepsgroepen geven aan snel te willen opstarten. We moeten alert zijn dat dit niet concurreert met de zorg die het meeste prioriteit heeft, waaronder COVID-19 zorg, op het gebied van o.a. werkdruk en beschermingsmiddelen. Er zijn verschillende voorstellen van bezoekersregelingen voor verpleegtehuizen aan het OMT zijn gestuurd (o.a. vanuit ons, V&VN, Brabant). Het OMT-advies wordt afgewacht. Donderdag wordt de lijn besproken met een klankbordgroep. Lijn is behoudend, mogelijk "doe het niet, maar alleen als aan bepaalde voorwaarden is voldaan".<sup>82</sup>

## 28

Op 28 april vindt een Afstemmingsoverleg met de minister plaats. Vragen aan het OMT betreffen: Bezoekersregeling in verpleeghuizen, Inrichting reservecapaciteit IC, en Ontwikkeling apps. Bezoekersregeling in verpleeghuizen: donderdag af, en vrijdag mee in vragen OMT. Voorstel aan OMT van hoe wij dat zouden willen doen. Centrale vraag: onder welke voorwaarden is het versoepelen van de bezoekersregeling in verpleeghuizen verantwoord? Inrichting reservecapaciteit IC: vindt het OMT dit een goed idee? Ontwikkeling apps: zijn dit de epidemiologische uitgangspunten waar we rekening mee moeten houden?<sup>83</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. Activeren crisisstructuur

2. Aanpassen & opschalen crisisstructuur

3. Informatievoorziening

4. Afschalen crisisstructuur

Bijlage: Crisisorganisatie VWS

Bronnen

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## April

### 06

Op 6 mei vindt een OTCb plaats. Gister lag een deel van het OMT-advies op straat. Het frame in de media is dat minister-president Rutte gezwicht is voor het versoepelen van de maatregelen door druk van de samenleving. Hangijzer blijven de mondkapjes: OMT geeft geen eenduidig advies en anderzijds is er de druk om ze breed in te zetten (bv. in OV of waar 1,5m afstand niet mogelijk is).<sup>84</sup>

### 12

Op 12 mei vindt een BTCb plaats. Vrijdag ontvangt VWS een rapportage van de Corona Gedragsunit van het RIVM, daarna volgt om de twee weken een rapportage. RIVM Corona Gedragsunit deelt de literatuurstudie over apps. Uit presentatie: recente studie in 5 Europese landen naar track-trace apps. Belangrijkste redenen om de app te gebruiken: het beschermen van familie en vrienden; maatschappelijke verantwoordelijkheid; de mogelijkheid om de epidemie terug te dringen. Belangrijkste zorgen rondom corona-apps: privacy en security, een verhoogd risico op overheidssurveillance na de epidemie, gehackte telefoon, angst over de epidemie zal toenemen.<sup>85</sup>

Op 12 mei wordt in het Afstemmingsoverleg met de minister met elkaar doorgesproken over het model voor de remstrategie en welke indicatoren al dan wel of niet van toepassing hierop zijn. Er is een internationale vergelijking van de exit/remstrategiën en gebruikte dashboards nodig.<sup>86</sup>

### 13

Op 13 mei vindt een ICCb plaats waarin als actie voor de voorbereiding voor komende week wordt opgenomen dat VWS een intelligent dashboard ontwikkelt op basis van indicatoren.<sup>87</sup>

### 14

Op 14 mei wordt in het IAO besproken dat het programma Anderhalvemetersamenleving een dashboard oplevert met actuele data t.b.v. besluitvorming. Voor wat betreft de reikwijdte van het programma, is VWS verantwoordelijk voor de beheersing van de gezondheidsrisico's. Deze gegevens zijn randvoorwaardelijk voor het functioneren van dit programma.<sup>88</sup>

### 18

Op 18 mei vindt een Afstemmingsoverleg met de minister plaats. Intern wordt deze week een plan gemaakt voor de werkgroep sociale impact coronacrisis en een afspraak met de leden van de oorspronkelijke werkgroep volgt volgende week. Deze werkgroep is een vervolg van een werkgroep o.l.v. Femke Halsema die een adviesrapport op dit thema heeft gemaakt. Het wordt een interdepartementale werkgroep van BZK, SZW, OCW, J&V en VWS waarbij zowel op de korte als lange termijn naar de impact wordt gekeken.<sup>89</sup>

### 19

Op 19 mei geven minister-president Rutte en minister De Jonge een toelichting na afloop van het crisisberaad van het kabinet. Het zong al een beetje rond, maar minister-president Rutte kondigt aan dat in het crisisteam deze dag het besluit is genomen over versoepeling van de maatregelen tot 15 juni. Daarnaast geeft hij aan dat er gewerkt wordt aan een coronadashboard waarin alle informatie bij elkaar gebracht wordt om het zicht op de coronawerkelijkheid te verbeteren.

Minister De Jonge geeft aan dat er gewerkt wordt aan een coronadashboard. In dat dashboard wordt alle informatie bij elkaar gebracht om het zicht op de coronawerkelijkheid te verbeteren: het aantal nieuwe patiënten op de intensive care, het aantal nieuwe ziekenhuisopnames en het aantal positieve testuitslagen. Daarnaast denkt hij aan het ingeschatte totale aantal besmette personen en dat beroemde reproductiegetal - de Ro, dat laat zien aan hoeveel mensen elke besmette persoon het virus overdraagt. Het heeft een signaleringsfunctie voor het RIVM en het kabinet over de ontwikkeling van het virus. Het dashboard dient daarbij dus als basis voor besluitvorming over te nemen maatregelen door het kabinet of op regionaal niveau. En daarnaast geeft het de mogelijkheid om op termijn een regionaal waarschuwingssysteem te maken gericht op het algemeen publiek.<sup>90</sup>

's Avonds stuurt minister De Jonge, mede namens de minister voor Medische Zorg en Sport (MZS), de minister van Justitie en Veiligheid (JenV), de minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW), de minister voor Basis en Voortgezet Onderwijs en Media (BVOM), de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), en de staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW), een brief aan de voorzitter van de Tweede Kamer over de actuele stand van zaken met betrekking tot de uitbraak van COVID-19 en de stappen die het kabinet zet in de aanpak van de coronacrisis.<sup>91</sup> Betreffende de strategie van het kabinet schrijft de minister dat we, net als bij de brief van 6 mei, ons in de overgangsfase bevinden, waarbij het van groot belang is dat we in control blijven, om zo toe te werken naar de controlefase.

Om in control te blijven, is het van belang dat we goed zicht hebben op hoe het virus zich ontwikkelt. De minister schrijft daarvoor gebruik te willen gaan maken van een coronadashboard, met een groot aantal indicatoren, dat de regering in staat moet kunnen stellen om sneller en gericht te sturen. Het dashboard bevat drie elementen die in samenhang met elkaar de impact, omvang en verwachting van de verspreiding van het virus weergeven. Het dashboard kent een set hoofdindicatoren die een getalsmatig beeld van de epidemie geven. Een tweede set ondersteunende indicatoren geeft een indicatief beeld van de epidemie. En een derde set indicatoren geeft de vertragingstijd van potentiële risico's voor de verspreiding van het virus weer. Het dashboard wordt visueel weergegeven met een afbeelding (zie figuur 1.). Hieronder wordt opgesomd welke cijfers onderdeel uitmaken van de indicatoren:

- Hoofdindicatoren (getalsmatig beeld van de epidemie): IC-opnames, ziekenhuisopnames, testuitslagen, reproductiegetal, het aantal besmettelijke personen;
- Ondersteunende indicatoren: zelfrapportagegegevens via infectieradar.nl, huisartsengegevens, resultaten uit contactonderzoek GGD, rioolwatersurveillance, Sentinel surveillance (zorgverleners);
- Indicatoren voor vroegtijdige waarschuwing: verplaatsingsgegevens (binnen en tussen gemeenten), nalevingsmonitor (Veiligheidsregio's), gedragsonderzoeken (RIVM).



Jan

Feb

Mrt

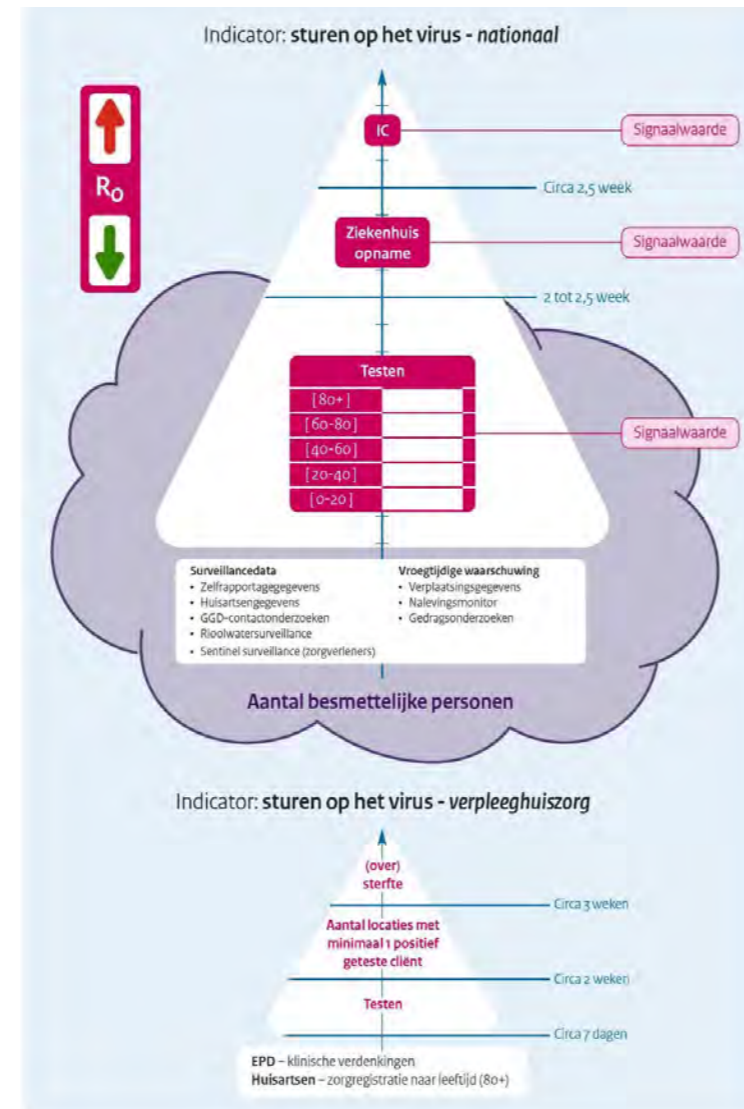
Apr

Mei

Jun

Jul

April  
19



Figuur 1 – Schematische weergave van het dashboard

Over het coronadashboard schrijft de minister verder dat er ook een dashboard komt om de verspreiding van het virus in verpleeghuizen te monitoren. Ook geeft hij aan dat van het landelijke dashboard op twee onderdelen een regionaal dashboard wordt gemaakt, namelijk voor het aantal ziekenhuisopnames en de testuitslagen (ofwel aantal besmettingen). Zo kan de actuele ontwikkeling per veiligheidsregio in de gaten worden gehouden, aan de hand van een stoplichtmodel. De minister geeft aan in juni het dashboard gereed te willen hebben. Het RIVM zal de signaalwaarden berekenen voor de hoofdindicatoren waarboven we niet mogen uitstijgen om maximale controle over het virus te hebben. Daarnaast moet er ook een signaleringsmodel op regionaal niveau komen, waar publiekscommunicatie van uit gaat en dat kan dienen als regionaal waarschuwingssysteem. Hierover verwacht de minister in de loop van juni de Kamer over te kunnen informeren.

20

Op 20 mei staat in het situatierapport van VWS dat de heer Van Dissel, directeur RIVM, mevrouw Kaljouw, voorzitter raad van bestuur NZa, en de heer De Gouw, directeur publieke gezondheid GGD Hollands Midden, een technische briefing hebben verzorgd aan de Tweede Kamer. De heer Van Dissel heeft onder andere gesproken over het percentage positieve testen wat inmiddels onder de 5% ligt. Met betrekking tot het coronadashboard werd aangegeven dat ziekenhuisopnames nog steeds belangrijk zijn om het reproductiegetal vast te stellen. Echter zit hier een vertraging van ongeveer 14 dagen op, waardoor je eigenlijk altijd in de achteruitkijk spiegel kijkt. Daarom wordt gekeken naar het opzetten van een Early Warning systeem waarbij je aan de hand van verschillende gegevens dichter op de infectie kan zitten dan bij ziekenhuisopnames (bijv. gegevens van gedragsonderzoeken, de nalevingsmonitor, infectieziekeradar etc.). Daarnaast zijn de exit-strategie, het Nederlandse beleid in vergelijking tot andere landen en de versoepeling van de maatregelen besproken.

Tot slot debatteert 's middags op 20 mei de Tweede Kamer met minister-president Rutte en de ministers De Jonge (Volksgezondheid) en Van Rijn (Medische Zorg) over de ontwikkelingen omtrent het coronavirus en de aangekondigde versoepelingen van de maatregelen.

In het debat stellen veel Kamerleden dat de strategie van de regering om de coronacrisis aan te pakken niet duidelijk is. Willen we maximaal controleren of het virus elimineren? minister De Jonge waarschuwt dat het virus helemaal indammen niet zal lukken. Door middel van het dashboard hoopt hij wel steeds meer te leren over het gedrag van het virus.<sup>92</sup>

25

Op 25 mei wordt in het Afstemmingsoverleg met de minister besproken dat het Project dashboard die dag opgestart moet worden inclusief betrokkenheid van het Landelijk Operationeel Team-Corona (LOT-C). PG organiseert vanmiddag telefonisch bijpraatmoment met minister De Jonge. Op te leveren resultaten zijn: vastgestelde indicatoren, signaalwaarden daar waar het kan, vorm van het product, periodiciteit, mogelijke internationale samenwerking.<sup>93</sup>

27

Op 27 mei vindt een Afstemmingsoverleg met de minister plaats. Vorige week zijn versoepelingen aangekondigd. Daarmee is het onderscheid tussen vitale ouderen en niet-vitale ouderen komen te vervallen. Op advies van hoogleraren ouderengeneeskunde is in het nieuwe OMT-advies wel weer een verschil gemaakt tussen vitaal en niet-vitaal v.w.b. de bezoekersregeling. Dit is erg gedetailleerd beschreven en strikter in strekking dan vorige week. Dit is niet afgestemd met de sector of bestuurlijk bekeken of uit de praktijk bekeken. Het OMT-advies is inhoudelijk duidelijk, maar moeilijk uitlegbaar. Besloten is daarom dit deel van het OMT-advies in beraad te nemen met de ouderenorganisaties.<sup>94</sup>

# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. Activeren crisisstructuur
2. Aanpassen & opschalen crisisstructuur
3. Informatievoorziening
4. Afschalen crisisstructuur

Bijlage: Crisisorganisatie VWS

Bronnen



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. Activeren crisisstructuur

2. Aanpassen & opschalen crisisstructuur

**3. Informatievoorziening**

4. Afschalen crisisstructuur

Bijlage: Crisisorganisatie VWS

Bronnen

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

**Jun**

Jul

## Juni

### 03

Op 3 juni vindt een OTCb plaats. Mogelijk komt er donderdag 4 juni een extra IAO. Een van de agendapunten zou dan het toelichten van de opvolger van het dashboard zijn. Volgens de huidige planning zal het coronadashboard donderdag om 09:30 uur live gaan via een tweet van minister De Jonge. Indien dit onverhoopt niet lukt is er een back-up op vrijdagochtend. Tot die tijd zal het dashboard nog niet gedeeld worden.<sup>95</sup>

In de avond stuurt minister De Jonge zijn brief naar de voorzitter van de Tweede Kamer over de actuele stand van zaken met betrekking tot de uitbraak van COVID-19.<sup>96</sup>

De minister geeft aan dat het coronadashboard een belangrijk hulpmiddel is voor het verkrijgen van inzicht in het verspreiden van het virus. Er is al veel informatie ter beschikking van het RIVM, de GGD'en en de ziekenhuizen, die onderverdeeld zijn in drie typen indicatoren:

1. Een set van vijf hoofdindicatoren, die een getalsmatig beeld van de epidemie geven;
2. Een set ondersteunende indicatoren die een indicatief maar completer beeld geven van de epidemie;
3. Een set indicatoren die met minder vertragingstijd de potentiële risico's voor verspreiding van het virus weergeven.

Voor de groep hoofdindicatoren zijn signaalwaarden berekend waarboven we niet (langdurig) uit moeten komen om maximale controle over het virus te houden. Voor twee hoofdindicatoren zijn deze signaalwaarden inmiddels vastgesteld door het RIVM:

- 10 IC-opnames per dag, gemiddeld over de vorige drie dagen;
- 40 ziekenhuisopnames per dag, gemiddeld over de vorige drie dagen.
- Daarnaast geldt dat we al een signaalwaarde voor het reproductiegetal hadden, namelijk 1,0.

Later volgen nog (voorlopige) signaalwaarden voor het aantal positieve testen en het aantal ingeschatte personen dat op enig moment besmet is. Het coronadashboard toont telkens de actuele gegevens per dag ten opzichte van de signaalwaarden. De minister streeft ernaar om de proefversie van het stadium snel te kunnen laten zien, en deze dan in de tweede helft van juni door te ontwikkelen tot de eerste operationele versie. De eerste versie zal tenminste de hoofdindicatoren, de verpleeghuiscijfers en de regionale vertaalslag weergeven. In de periode daarna zullen de ondersteunende indicatoren en de indicatoren voor vroegtijdige waarschuwing worden toegevoegd, voorzien van de vereiste wetenschappelijke duiding. Ook zal het dashboard een overzicht bieden van alle geldende maatregelen en adviezen, op landelijk en regionaal niveau.

De minister benadrukt dat de data niet automatisch leiden tot conclusies, maar dat de indicatoren in samenhang met elkaar de impact, omvang en verwachting van de verspreiding van het virus weergeven. Het OMT zal de minister adviseren (eventueel met spoed). Maatregelen op lokaal of regionaal niveau worden genomen als er lokale of regionale oplevingen van het virus zijn. Daarbij spelen de GGD instrumenten testen en bron en contactonderzoek een belangrijke rol.

### 05

Op 5 juni staat in het situatierapport van VWS dat vandaag een eerste versie van het coronadashboard is gepubliceerd. Dit dashboard brengt verschillende gegevens over het coronavirus samen, zoals het aantal ic-opnames, positieve testuitslagen en een schatting van het aantal besmettelijke mensen. Iedereen kan zo zien wat de stand van zaken is rond de verspreiding van het coronavirus. Met de combinatie van actuele gegevens op het dashboard kan een eventuele twee golf van het virus sneller en preciezer worden opgespoord en bestreden. Bovendien moet het dashboard waardevolle informatie bevatten voor wetenschappers die onderzoek naar het virus doen. Het vandaag verschenen dashboard is nog een proefversie, waarin nog niet alle gegevens zijn opgenomen. In de tweede helft van juni moet het dashboard volledig functioneren. De eerste versie van het dashboard is te vinden via <https://coronadashboard.rijksoverheid.nl/>.<sup>97</sup>

### 08

Op 8 juni vindt een Afstemmingsoverleg met de minister plaats. Er wordt gekeken om het OMT een advies te vragen of de uitspraak van de WHO, om mondkapjes te dragen in de openbare ruimte, aanleiding geeft tot andere conclusies rondom huidige beleid.<sup>98</sup>

### 10

Op 10 juni 10.45 – 11.45 uur vindt een Afstemmingsoverleg met de minister plaats. Kijken naar alternatieve formules waarbij minder frequent en specifiek OMT adviezen worden gevraagd, maar meer wordt ingezet op een aantal duidelijke richtlijnen en slechts een beperkt aantal uitzonderingen. De 1.5 meter maatregel zoveel mogelijk vasthouden.<sup>99</sup>

### 17

Op 17 juni wordt in het Afstemmingsoverleg met de minister besloten dat het coronadashboard een plekje krijgt in het Afstemmingsoverleg.<sup>100</sup>

### 10

Op 18 juni 09.30 – 10.30 uur vindt een Afstemmingsoverleg met de minister plaats. NICE cijfers worden gebruikt voor het coronadashboard. Toewerken naar meer indicatoren en sommige signaalwaarden op regionaal niveau, bv. bekijken van mogelijkheden voor toevoegen rioolzuiveringsgegevens.<sup>101</sup>

### 23

Op 23 juni verschijnt een nieuwsbericht waarin aangekondigd wordt dat minister De Jonge het RIVM heeft gevraagd om alle 352 rioolwaterzuiveringsinstallaties in Nederland dagelijks te monitoren op de aanwezigheid van het coronavirus. Het is de bedoeling dat deze cijfers worden opgenomen in het al bestaande coronadashboard, zodat de verspreiding en eventuele oplevingen van het virus beter en in een vroeger stadium kunnen worden vastgesteld.<sup>102</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. Activeren crisisstructuur

2. Aanpassen & opschalen crisisstructuur

**3. Informatievoorziening**

4. Afschalen crisisstructuur

Bijlage: Crisisorganisatie VWS

Bronnen

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

**Jun**

Jul

## Juni

### 24

Op 24 juni stuurt minister De Jonge een update over de stand van zaken over COVID-19 aan de Tweede Kamer, waaronder ook over het coronadashboard.<sup>103</sup>

Op 5 juni heeft minister De Jonge een proefversie van het coronadashboard gepubliceerd. Het dashboard is een belangrijk instrument om maximaal zicht op en inzicht te houden in de verspreiding van het coronavirus. De indicator 'Intensive care-opnames per dag' is gewijzigd, vanaf nu worden alleen bevestigde gevallen in het dashboard weergegeven. De minister verwacht vóór 3 juli de eerste operationele versie van het dashboard gereed te hebben:

- Het totaal aantal besmette verpleeghuislocaties op landelijk niveau;
- Het totaal aantal positief geteste mensen per Veiligheidsregio;
- Een signaalwaarde voor het aantal positief geteste personen (landelijk en regionaal);
- De trend in het aantal positief geteste personen;
- Verbeterde toelichting op de verschillende indicatoren.
- Opname van de eerste resultaten van de rioolwatersurveillance (omdat virussen afkomstig van mensen die niet ziek zijn (asymptomaten), mensen die nog niet ziek zijn (presymptomaten), alsook COVID-19 patiënten (symptomaten) in het rioolwater kunnen worden waargenomen).

De minister heeft het RIVM gevraagd om in samenwerking met de waterschappen, hoogheemraadschappen en de rwzi's trapsgewijs een programma op te zetten zodat het afvalwater van alle 352 rwzi's in Nederland dagelijks bemonsterd wordt.

De kamerbrief van 24 juni geeft ook een terugkoppeling van het onderzoek van het RIVM en de GGD GHORNL. Het RIVM volgt via de gedragsunit, samen met GGD GHORNL, de bereidheid onder de bevolking voor het opvolgen van de gedragsregels die sinds maart gelden. Resultaten van de meting van eind mei laten zien dat het draagvlak voor de gedragsregels, waaronder het houden van 1,5 meter afstand, relatief hoog is (variërend van tussen de 80% tot 90%). Verder laat het onderzoek zien dat met name jongeren en ouderen veel last hebben ondervonden van de maatregelen die zijn ingezet om de uitbraak te bestrijden en controleren. Desondanks geven mensen aan dat het steeds lastiger wordt om afstand te blijven houden.<sup>104</sup>

### 25

Op 25 juni staat in het situatierapport van VWS dat in verpleeghuizen de piek met besmettingen voorbij is. Op woensdag 24 juni vertelden minister-president Rutte en minister De Jonge op televisie over corona en de nieuwe regels. Het gaat om regels voor binnen en buiten per 1 juli 2020. Minister van VWS heeft het RIVM gevraagd om alle 352 rioolwaterzuiveringsinstallaties in Nederland dagelijks te monitoren op de aanwezigheid van het coronavirus. Het is de bedoeling dat deze cijfers worden opgenomen in het al bestaand coronadashboard, zodat de verspreiding en eventuele oplevingen van het virus beter en in een vroeger stadium kunnen worden vastgesteld.<sup>105</sup>



# Inhoud

---

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. Activeren crisisstructuur
2. Aanpassen & opschalen crisisstructuur
- 3. Informatievoorziening**
4. Afschalen crisisstructuur

Bijlage: Crisisorganisatie VWS

Bronnen

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## Juli

### 02

Vanaf 2 juli is het coronadashboard uitgebreid met nieuwe informatie. Op de website Dashboard coronavirus is nu wekelijks een update te zien van het aantal geschatte mensen dat besmettelijk is. Ook zijn de resultaten van de rioolwatermetingen van het RIVM toegevoegd en is het dashboard uitgebreid met signalen vanuit de huisartsen over mogelijke besmettingen.<sup>106</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. Activeren crisisstructuur
2. Aanpassen & opschalen crisisstructuur
3. Informatievoorziening
- 4. Afschalen crisisstructuur**

Bijlage: Crisisorganisatie VWS

Bronnen

Jan

Feb

Mrt

**Apr**

Mei

Jun

Jul

## 4. Afschalen crisisstructuur

Het activeren en vervolgens aanpassen en opschalen van de crisisstructuur verloopt in snel tempo. Het crisisteam is continu bezig om er nieuwe mensen bij te halen. Medewerkers ervaren daarbij de informatiedichtheid en snelheid van alles als gigantisch en stellen dat zij in deze context van een ‘sprint in een marathon’ moeten komen.

Het ‘in’ de crisisstructuur komen is één ding, maar het ‘uit’ de crisis komen is weer een nieuwe uitdaging. Terwijl de maanden juni en juli niet de rust brengen die was verwacht – of gehoopt – wordt besloten een nieuwe programmadirectie specifiek voor corona in te richten die in september van start moet gaan, zodat de crisisstructuur kan worden afgeschaald.

### April

22

Op 22 april vindt een Afstemmingsoverleg met de minister plaats. Er wordt aangegeven: zondag en maandag geen VWS overleggen. [Ambtelijk VWS] gaat met NCTV en AZ praten over afschalen van de crisisstructuur en overgang naar bv een Ministeriële commissie. Komende week is er dinsdag OMT, woensdag MCCb, donderdag debat. Er wordt daarbij geprobeerd om over te gaan naar een tweewekelijks ritme. Het nieuwe ritme houdt in dat iedere twee weken een Kamerbrief komt, in de hoop ook iedere twee weken een debat met minister-president Rutte en minister De Jonge. Nu de crisis lijkt te verbreden, kan de Kamer eventueel ervoor kiezen om ook debatten op andere beleidsterreinen i.v.m. COVID-19 in te plannen. Ingezet wordt om de komende week geen Kamerbrief te sturen. Nu we ervan uitgaan dat deze crisis nog langere tijd zal voortduren, moeten we nadenken welke structuur we hierin hanteren. Daarbij wordt ook meegenomen dat de reguliere kanalen meer gebruikt kunnen worden. In overgang uit crisisstructuur moeten we vanuit VWS meegeven wat we willen, vrijdag wordt het meegenomen in de ronde in de MR, zaterdag brainstorm in Catshuis, volgende week iets concreets voorleggen. Daarnaast moeten we intern nadenken hoe we dit departement dan gaan organiseren.<sup>107</sup>

29

Op 29 april vindt een OTCb plaats. Onder leiding van [functionaris JenV] zal er uiterlijk 1 juni een projectorganisatie starten voor de overstap van crisisaanpak naar projectstructuur. Hoe dit er exact uit komt te zien is nog onbekend. De projectorganisatie zal o.a. uit [ambtelijk VWS], EZK, FIN en BZK bestaan. De besluitvorming hierover loopt via het ICCb en MCCb. Er ligt op dit moment nog geen besluitvormingsstuk. Zodra dit beschikbaar en deelbaar is zal het stuk worden gedeeld. Op 6 mei is er ICCb en MCCb voor de eerste aanzet op de maatregelen matrix voor de afschaling.<sup>108</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. Activeren crisisstructuur
2. Aanpassen & opschalen crisisstructuur
3. Informatievoorziening
4. Afschalen crisisstructuur

Bijlage: Crisisorganisatie VWS

Bronnen

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

## Mei

### 01

Op 1 mei vindt de Bestuursraad plaats. Er wordt besproken dat de NCTV heeft aangegeven te gaan afschalen in juni, het uitgangspunt is dat alles teruggaat naar de gewone organisatiestructuur. Zij doen dat om crisiscapaciteit vrij te spelen. Aan VWS de taak om te nadenken over hoe we het beheersen van de pandemie gaan coördineren en hoe de nasleep van de crisis wordt geborgd (administratie, WOB, etc.). In de voorliggende powerpoint staat een projectvoorstel welke erop gericht is om uiterlijk 1 juni een nieuwe organisatiestructuur te hebben.

De opdrachtgever van het project 'van sprint naar programmafase VWS' is [ambtelijk VWS]. Voorstel is dat de directie BPZ de trekker wordt en samenwerkt met OBP/Flex. In de stuurgroep nemen ook MEVA, PG en de pBR deel. De uitgangspunten voor afschaling zijn; (1) alle inhoudelijke dossiers goed geborgd zijn, de inhoudelijke coördinatie geborgd is en dat de lijn daartoe is uitgerust; (2) onderwerpen die apart georganiseerd moeten worden belegd zijn; (3) continuïteit geborgd is.

De Bestuursraad gaat akkoord met het projectvoorstel en noemt enkele aandachtspunten. Zo is het de vraag of er geleidelijk afgeschaald moet worden of in één keer. Ook moet er worden nagedacht over hoe en wanneer er mogelijk weer opgeschaald wordt in het geval van een tweede uitbraak. En tijdens de crisis is de verkokering doorbroken: hoe houd je dat vast als je weer 'teruggaat naar de lijn'? De Bestuursraad benadrukt ook het belang van nadenken over vitaliteit van medewerkers en de organisatie om de marathon uit te lopen. Bovendien moet goed nagedacht worden waar de archivering, beleidsevaluatie, WOB etc. gaan landen. Volgende week vrijdag is er een aparte sessie met de Bestuursraad en bewindspersonen over de evaluatie. Daar maakt [ambtelijk VWS] een voorstel voor. [Ambtelijk VWS] benoemt dat er ook nog aandacht moet zijn voor het verwerkingsproces van de medewerkers.<sup>109</sup>

### 06

Op 6 mei vindt een OTCb plaats. NCTV voegt toe dat de frequentie van de besluitvormingsstructuur MCCb/ICCb is teruggeschroefd, en dat gefaseerd pakketjes worden overgeheveld van de crisisorganisatie naar de structurele organisatie. Dat is ook een teken dat we toewerken van minder hap snap naar steeds meer ordentelijk beleid maken. Daarnaast staat er morgen een interdepartementale afspraak gepland waarin gesproken zal worden over de fasering. Hieraan voegt dPG toe dat de fasering/organisatie op 1 mei ook intern bij VWS is besproken.<sup>110</sup>

### 11

Op 11 mei vindt een OTCb plaats. BPZ is gestart met een projectgroep. Er wordt een transitieplan opgesteld met twee fasen erin verwerkt: 1) crisisafschaling en wat is hiervoor nodig in de reguliere organisatie en 2) wat is blijven liggen en moet worden opgepakt van de reguliere onderwerpen. Voor stap 1 vinden de komende week interviews plaats om hier beter zicht op te krijgen.<sup>111</sup>

### 15

Op 15 mei vindt de Bestuursraad plaats. Het Bestuurlijk Afstemmingsoverleg (BAO) is de vorige weken steeds verder uitgebreid. Gezien alle partijen ook al op andere manieren zijn aangesloten, lijkt het overbodig om hen ook te betrekken bij het BAO. [Ambtelijk VWS] zal een voorstel sturen naar de leden om het BAO terug te brengen naar de oorspronkelijke bezetting (GGD'en, Veiligheidsregio's, IGJ, VNG).<sup>112</sup>

### 28

Op 28 mei vindt een BTCb plaats. NCTV neemt contact op met VWS over het agendapunt crisisorganisatie afschalen voor het Catshuis zaterdag. Volgende week zou het laatste MCCb zijn, dit wordt nog t/m 24 juni verlengd. Langzaam wordt de omslag richting MCC-19 gemaakt, het is waarschijnlijk dat structuur VWS met dit ritme meegaat.<sup>113</sup>

### 29

Op 29 mei vindt de Bestuursraad plaats. Gesproken wordt over het voorstel voor de Projectorganisatie COVID-19. Het voorstel is om een kwartiermaker aan te stellen met als opdracht om in samenspraak met PG en [ambtelijk VWS] en met behulp van OBP een oprichtingsnotitie voor een programma directie uit te werken. Daarnaast is het voorstel om een projectleider aan te stellen die zich buigt over het organisatorische vraagstuk dat de coronacrisis met zich heeft meegebracht. De BR heeft een discussie over de reikwijdte van de geformuleerde opdrachten en of dit wel twee aparte opdrachten zouden moeten zijn. Het is hen nog niet duidelijk of het praktisch gaat werken om de coördinatie los te knippen van de inhoud. Ook is het de vraag of de nasleep niet ook door dezelfde club getrokken zou moeten worden. Daarnaast hebben de BR leden nog geen goed beeld of er gekozen zou moeten worden voor een programma of een programmadirectie. dBPZ en [ambtelijk VWS] spreken hier nog over door.<sup>114</sup>





# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. Activeren crisisstructuur
2. Aanpassen & opschalen crisisstructuur
3. Informatievoorziening
- 4. Afschalen crisisstructuur**

Bijlage: Crisisorganisatie VWS

Bronnen

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

**Jun**

Jul

## Juni

### 03

Op 3 juni vindt een OTCb plaats. Mogelijk komt er donderdag 4 juni een extra IAO. Een van de agendapunten zou dan het toelichten van de opvolger van het dashboard zijn. Voorstel is om dit het laatste geplande OTCb te laten zijn en verder op afroep te laten plaatsvinden indien noodzakelijk. De informatievoorziening loopt dan via het BTCb op dinsdag en donderdag. Wordt meegenomen als advies in het BTCb.<sup>115</sup>

### 04

Op 4 juni vindt een BTCb plaats. Er is behoefte om tenminste 1x per week met alle directies raakvlakken te bespreken. Het BTCb blijft daarom op dinsdag nog vast ingepland en op donderdag in potlood in de agenda's. OTCb is voortaan alleen nog op afroep. De sitrap komt vanaf nu alleen op maandag en donderdag.<sup>116</sup>

### 05

Op 5 juni meldt minister-president Rutte na afloop van de Ministerraad dat vandaag is besloten de crisisstructuur voorlopig los te laten en over te gaan naar een gewone Ministeriële commissie COVID-19. Op die manier kunnen besluiten integraal genomen worden, vanuit medisch, economisch, sociaal en maatschappelijk oogpunt. Het zal wel zo zijn dat die commissie crisisbeheersing weer bij elkaar kan komen als het nodig is, dus als het virus weer zou oplaaien. En in ieder geval zal die nog een keer vergaderen in de aanloop naar de voorziene versoepelingen van 1 juli 2020. In hoeverre de aangekondigde versoepelingen daadwerkelijk kunnen plaatsvinden hangt af van hoe het virus zich ontwikkelt en wat de adviezen van virologen dan zijn.<sup>117</sup>

### 11

Op 11 juni vindt een Afstemmingsoverleg met de minister plaats. Wekelijkse overleggen met directeuren Publieke Gezondheid/GGD blijven doorgaan. In wekelijks overleg ook af en toe ook andere directeuren Publieke Gezondheid betrekken. Meer fysiek doen (bijvoorbeeld GGD-locaties bezoeken).<sup>118</sup>

### 30

Op 30 juni vindt een BTCb plaats. Programma Covid en Samenleving is in opbouw bij J&V, daar komen veel werkgroepen onder te hangen. Er is behoefte aan overzicht wie vanuit welke directie waaraan deelneemt. PG geeft aan dat het in ieder geval om de werkgroepen toerisme, vervoer, horeca & evenementen en referentiekader (dashboard) gaat.<sup>119</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. Activeren crisisstructuur
2. Aanpassen & opschalen crisisstructuur
3. Informatievoorziening
- 4. Afschalen crisisstructuur**

Bijlage: Crisisorganisatie VWS

Bronnen

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

Juli

08

Op 8 juli vindt een Afstemmingsoverleg met de minister plaats. Na de vakantie wordt het afstemmingsoverleg omgedoopt tot actualiteitenoverleg dat op dinsdag en donderdag zal plaatsvinden.<sup>120</sup>

10

Op 10 juli stemt de Bestuursraad in met het oprichten van een programmadirectie COVID-19 onder [ambtelijk VWS] en het benoemen van een kwartiermaker/beoogd programmadirecteur die de opdracht krijgt om samen met [ambtelijk VWS] de verdere inrichting van de programmadirectie ter hand te nemen.<sup>121</sup>

14

Op 14 juli vindt een BTCb plaats. Afstemmingsoverleg met de minister stopt na deze week. [Ambtelijk VWS] heeft gedurende de vakantie wekelijks op dinsdagmiddag contact met minister de Jonge. Na de zomer komt er een Bewindsliedenstaf voor in de plaats waar ook andere onderwerpen dan COVID-19 besproken zullen worden. BTCb op dinsdagochtend gaan door. Per 14 september start de nieuwe programmadirectie COVID-19. Henri van Faassen wordt de programmadirecteur.



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. Activeren crisisstructuur
2. Aanpassen & opschalen crisisstructuur
3. Informatievoorziening
4. Afschalen crisisstructuur
5. **Bijlage: Crisisorganisatie VWS**

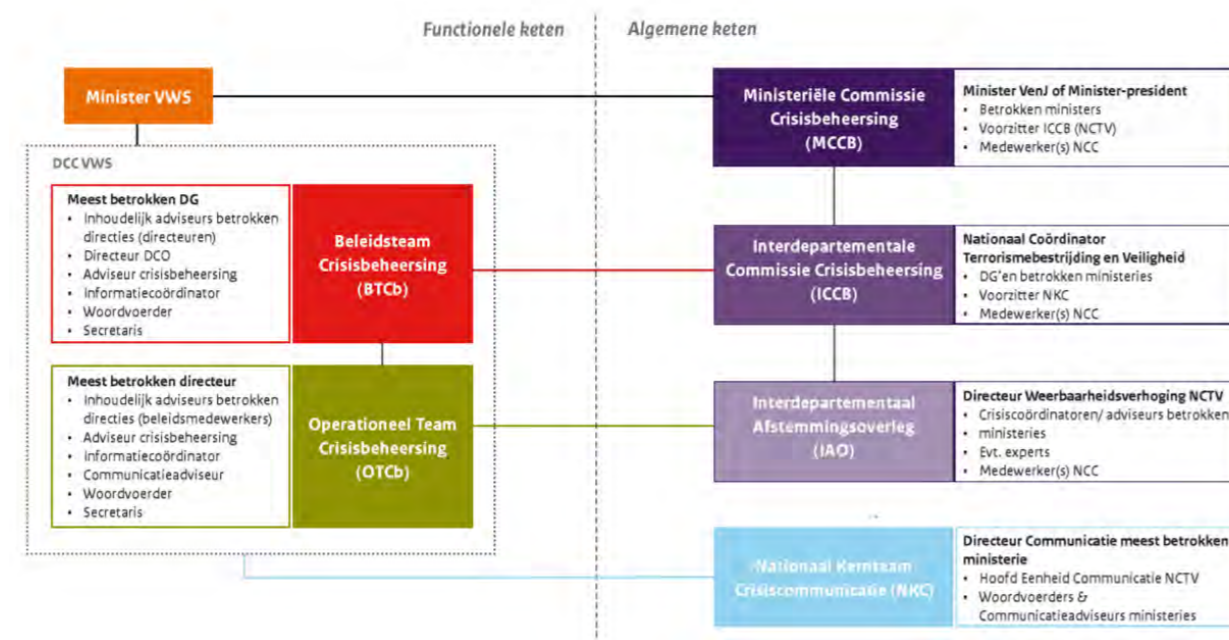
Bronnen

## Bijlage: Crisisorganisatie VWS<sup>122</sup>

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) is zo nu en dan betrokken bij de beheersing van incidenten en crises op het terrein van volksgezondheid en zorg. Als de reguliere organisatiestructuur niet toereikend is voor de afhandeling van een crisis, maakt VWS gebruik van een departementale crisisorganisatie

Het Departementaal Crisiscentrum (DCC) coördineert op departementaal niveau de aanpak van crises op het terrein van VWS. Taken van het DCC (niet uitputtend): adviseren en besluiten (voorbereiden) over de aanpak van crises; voor een goede informatievoorziening zorgen; crisioverleggen organiseren; operationele ondersteuning bieden; deelnemen aan en afstemmen met de interdepartementale crisisstructuur; en maatregelen afstemmen binnen het netwerk. Wanneer er sprake is van een (dreigende) crisis, kan de basisbezetting van het DCC worden uitgebreid met andere functionarissen.

• Figuur 3. Crisisorganisatie VWS in nationale context



### Rolbeschrijving Handboek

In het Handboek worden de diverse rollen toegelicht, waaronder:

De rol van *adviseur crisisbeheersing* wordt vaak ingevuld door een medewerker van het Team Crisisbeheersing.

Taken Adviseur Crisisbeheersing:

- Deelnemen aan overleggen OTCb en BTCb.
- Voorbereiden overleggen OTCb en BTCb.
- Vergaderproces en rol OTCb en BTCb bewaken.
- Alert zijn op multidisciplinaire aspecten van de crisis.
- Bewaken of relevante partijen bij de crisisorganisatie zijn aangehaakt.
- Signaleren van problemen/knelpunten.
- Zorgen voor de uitvoering van genomen besluiten (door OTCb en BTCb).
- De aanpak van de crisis afstemmen met betrokken partijen (departementen, koepelorganisaties, expertisecentra).
- Adviseren over de continuïteit (opschaling, afschaling, vervanging) van de crisisorganisatie.

De rol van *informatiecoördinator* wordt vaak ingevuld door een medewerker van het Team Crisisbeheersing.

Taken informatiecoördinator:

- De informatieprocessen organiseren (inkomend en uitgaand).
- Afspraken maken met netwerkpartners over informatie-uitwisseling.
- Verzamelen, veredelen, verspreiden en archiveren van informatie.
- Deelnemen aan overleggen OTCb en BTCb.
- De aanpak van de crisis afstemmen met betrokken partijen (departementen, koepelorganisaties, expertisecentra).

De rol van *secretaris* wordt vaak ingevuld door een medewerker van het Team Crisisbeheersing.

Taken secretaris:

- Deelnemen aan overleggen OTCb en BTCb.
- Agenda's OTCb en BTCb voorbereiden.
- Verslaglegging OTCb en BTCb verzorgen.
- Presentielijst bijhouden van deelnemers aan OTCb en BTCb.
- Vergaderproces OTCb en BTCb bewaken.
- Voortgang en realisatie afspraken OTCb en BTCb bewaken.
- Verslagen OTCb en BTCb verspreiden.



# Inhoud

## Leeswijzer

## Kantelmomenten

1. Activeren crisisstructuur
2. Aanpassen & opschalen crisisstructuur
3. Informatievoorziening
4. Afschalen crisisstructuur
5. **Bijlage:  
Crisisorganisatie VWS**

## Bronnen

De rol van *inhoudelijk adviseur* (ofwel crisisbeleidsadviseur- CBA) wordt ingevuld door een deskundige op een specifiek beleidsterrein. Bij alle directies binnen VWS die redelijkerwijs betrokken kunnen zijn bij crises, zijn één of meerdere crisisbeleidsadviseurs (CBAs) benoemd die bij crises meestal de rol van inhoudelijk adviseur vervullen. Dit zijn doorgaans (senior) beleidsmedewerkers die goed op de hoogte zijn van de knelpunten die zich bij crises op het beleidsterrein van zijn of haar directie kunnen voordoen. Wanneer er een Beleidsteam Crisisbeheersing (BTCb) bijeen komt, vervullen de deelnemende directeuren over het algemeen de rol van Inhoudelijk Adviseur.

De *crisismanager* heeft de ambtelijke leiding over de crisisorganisatie. De rol van crisismanager wordt ingevuld door de directeur-generaal die het meest betrokken is bij de inhoud van de crisis. Doorgaans is dit de [ambtelijk VWS]. Taken van de crisismanager: de bewindspersonen en [ambtelijk VWS] informeren en adviseren; overleggen van het Beleidsteam Crisisbeheersing (BTCb) voorzitten; namens de minister besluiten nemen, gehoord hebbende het BTCb; VWS vertegenwoordigen in de Interdepartementale Commissie Crisisbeheersing (ICCb); in geval van een infectieziekte- of zoönosecrisis, het Bestuurlijk Afstemmingsoverleg (BAO) voorzitten; in geval van een zoönosecrisis, het VWS-EZ Gemeenschappelijk Beleidsteam (GBT) voorzitten; en opdracht geven om na de crisis het functioneren van de crisisorganisatie te evalueren.

## Middelen crisisorganisatie

De VWS-crisisorganisatie beschikt over een aantal middelen dat ingezet kan worden om het proces van crisisbeheersing in goede banen te leiden. Deze middelen volgen hieronder.

*Afstemmingsoverleg* Bij twijfel over het nut of de wijze van opschaling kan de crisiscoördinator een afstemmingsoverleg organiseren. De betrokken DG of directeur laat zich adviseren over de dreiging en het inzetten van (onderdelen van) de crisisorganisatie. Bij dit afstemmingsoverleg schuiven vaak in ieder geval de inhoudelijk meest betrokken directie(s), een of meerdere medewerkers van het team crisisbeheersing en medewerkers van de directie Communicatie (DCo) aan.

*Operationeel Team Crisisbeheersing (OTCb)* Er kan een Operationeel Team Crisisbeheersing (OTCb) bij elkaar worden geroepen. Het OTCb is verantwoordelijk voor de operationele coördinatie van de crisisbeheersing. Buiten kantoor tijd kan het OTCb indien nodig binnen 3 uur operationeel zijn.

*Beleidsteam Crisisbeheersing (BTCb)* Er kan een Beleidsteam Crisisbeheersing (BTCb) bij elkaar worden geroepen. Het BTCb is verantwoordelijk voor de bestuurlijke wegging van maatregelen die de (mogelijke) gevolgen van de crisis op het beleidsterrein van VWS zoveel mogelijk beperken. Buiten kantoor tijd kan het BTCb indien nodig binnen 3 uur operationeel zijn.

Tijdens overleggen van het OTCb en BTCb maakt VWS gebruik van het Rollenhuis (zoals benoemd hierboven). Elke deelnemer zit vanuit een bepaalde rol aan tafel. De overleggen worden volgens de BOB-methode vormgegeven. BOB staat voor Beeld, Oordeel, Besluit. Procedure: iedereen krijgt de gelegenheid om per agendapunt te reageren; de voorzitter maakt deze procedure aan het begin van het overleg bekend; de deelnemers mogen alleen nieuwe informatie toevoegen; agendapunt Beeld: de informatiecoördinator start met een samenvatting/schets van de situatie. De voorzitter vraagt de deelnemers aan tafel in een rondje of zij aanvullingen hebben; agendapunt Oordeel: de adviseur crisisbeheersing doet een voorstel voor de te behandelen onderwerpen voor oordeelsvorming (belangrijkste thema's, prioriteiten en knelpunten). Als de deelnemers het eens zijn over de onderwerpen en de volgorde van behandeling, wordt per onderwerp besproken wat de deelnemers ervan vinden en wordt een voorlopig besluit geformuleerd; agendapunt Besluit: de besluiten worden uiteindelijk door de voorzitter genomen; en actiepunten uit vorige overleggen zijn toevoegingen aan het beeld van het nieuwe overleg (en worden dus niet puntsgewijs doorgenomen als ze afgerond zijn).

## Outbreak Management Team

Het OMT komt alleen bijeen als daartoe aanleiding is, zoals in de jaren 2007 tot 2010 met de uitbraak van Q-koorts en in 2009 bij de Mexicaanse griep. Het formuleert elke vergadering een advies. De besprekingen zijn vertrouwelijk, de notulen worden niet openbaar, maar het advies wel. Dat wordt eerst besproken in het Bestuurlijk afstemmingsoverleg (Bao), daarna wordt het formeel aangeboden aan de minister van VWS.

Elke week komen de wetenschappers die samen het Outbreak Management Team (OMT) vormen, bijeen om een serie vragen te beantwoorden die het kabinet heeft gesteld of die ze zelf hebben geformuleerd. Op basis van hun beraadslagingen adviseert het OMT het kabinet. Het OMT heeft een vaste kern van zeven leden. Een stuk of tien RIVM-wetenschappers en een groep van zo'n twintig andere deskundigen sluiten in wisselende samenstelling aan bij het OMT.

*Vaste leden* Jaap van Dissel is als directeur van het Centrum voor Infectieziektebestrijding van het RIVM voorzitter van het OMT. Zijn rechterhand Aura Timen, hoofd Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding, is secretaris. De andere vaste leden zijn namens het Nederlands Huisartsen Genootschap mevrouw Loogman, huisarts en wetenschappelijk medewerker bij dat NHG. Mevrouw Vossen, arts-microbioloog en viroloog in Leiden, namens de Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie waarvan zij voorzitter is. Mevrouw Verbon, voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Internist Infectiologen en hoogleraar aan het Erasmus MC. Verder de heer Schippers, voorzitter van de Vereniging voor Infectieziekten en internist-infectioloog in het Haga Ziekenhuis, en de heer Wallinga van het RIVM. Ook de heer Maas, klinisch arbeidsgeneeskundige, verbonden aan het Amsterdam UMC en het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten, is kernlid. De heer Maas leidt het arbo-management-team, een onderdeel van het OMT dat input levert voor de vergaderingen ervan. Het laatste vaste OMT-lid is mevrouw de Vries, arts infectieziektebestrijding van de GGD Kennemerland.

*De RIVM'ers* Er schuiven geregeld leden van de RIVM-staf aan bij het OMT. De bekendste van hen is de epidemioloog en hoofd Modelleren van Infectieziekten de heer Wallinga, tevens hoogleraar aan het LUMC. Wallinga is verantwoordelijk voor de modellen die het verloop van de epidemie voorspellen. Tot de RIVM'ers in het OMT horen verder onder meer viroloog mevrouw Reuskens en arts-microbioloog de heer Notermans die vanaf 2007 ook betrokken was bij de OMT's over de jarenlange Q-koorts-epidemie die Nederland destijds trof. Ook epidemioloog de heer van der Hoek, hoofd van de afdeling Respiratoire Infecties, is wekelijks van de partij, net als arts infectieziektebestrijding mevrouw Swaan en communicatieadviseur de heer Kosterman, de eindredacteur van het Infectieziektenbulletin.

*De overige leden* Onder de frequent aanwezige overige leden van het OMT zijn hoogleraar virologie Marion Koopmans van het Erasmus MC en hoogleraar Intensive Care Medicine en voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Intensive Care de heer Gommers (ook Erasmus MC). Dan schuiven ook een aantal van de volgende hoogleraren medische microbiologie aan bij het OMT: de heer De Jong (Amsterdam UMC), mevrouw Vos (Erasmus MC), de heer Kluytmans (Amphia Ziekenhuis en UMC Utrecht), de heer Friedrich (UMCG), de heer Bonten (UMC Utrecht) en de heer Voss (Canisius Wilhelmina Ziekenhuis en Radboudumc). Verder vergaderen een aantal internist-infectiologen, artsen infectieziektebestrijding en infectiepreventiedeskundigen regelmatig mee. Ook voorzitter mevrouw Nieuwenhuizen van Verenso, de vereniging voor specialisten ouderengeneeskunde, praat mee binnen het OMT, net als de heer de Gouw, portefeuillehouder Infectieziekten bij GGD Nederland.<sup>123</sup>



# Inhoud

## Leeswijzer

## Kantelmomenten

1. Activeren crisisstructuur
2. Aanpassen & opschalen crisisstructuur
3. Informatievoorziening
4. Afschalen crisisstructuur
5. **Bijlage:  
Crisisorganisatie VWS**

## Bronnen

## Interdepartementale coördinatie

Elk departement is op het eigen beleidsterrein verantwoordelijk voor de beheersing van eventuele crises. Bij crises waar meerdere departementen bij betrokken zijn, kan het ministerie van Veiligheid en Justitie (VenJ) de interdepartementale coördinatie op zich nemen. Deze coördinatie wordt ondersteund door het Nationaal Crisis Centrum (NCC), dat permanent bij het ministerie van VenJ is ondergebracht. Het NCC is 24/7 bereikbaar. Het DCC VWS is het vaste aanspreekpunt voor het NCC.

Alle departementen kunnen bij het NCC een verzoek indienen om de nationale crisisorganisatie te activeren. Specifiek kan het NCC worden benaderd voor: het organiseren van interdepartementale crisisoverleggen (IAO, ICCb en MCCb); informatie over afspraken die zijn gemaakt in het IAO, ICCb en MCCb; informatie vanuit het LCMS (landelijk crisis management systeem waarmee veiligheidsregio's gegevens delen over (boven) regionale crises); het verzorgen van informatievoorziening richting andere departementen, veiligheidsregio's en burgemeesters; het opstellen van (social) media-analyses.

Op interdepartementaal niveau kunnen verschillende crisisteams bijeenkomen:

1. Het Interdepartementaal Afstemmingsoverleg (IAO), een interdepartementaal crisisoverleg op het niveau van crisiscoördinatoren en beleidsmedewerkers voor informatiedeling tussen departementen.
2. De Interdepartementale Commissie Crisisbeheersing (ICCb), een interdepartementaal crisisoverleg op het niveau van directeuren-generaal onder voorzitterschap van de nationaal coördinator terrorismebestrijding en veiligheid (NCTV).
3. De Ministeriële Commissie Crisisbeheersing (MCCb), een interdepartementaal crisisoverleg op het niveau van ministers en staatssecretarissen onder voorzitterschap van de minister-president of de minister van VenJ.
4. Nationaal Kernteam Crisiscommunicatie (NKC), een team dat bij grote crises de pers- en publiekscommunicatie namens de (gehele) Rijksoverheid voor zijn rekening neemt.
5. Informatieteam (IT), een team waarin vertegenwoordigers van betrokken partijen een gezamenlijk informatiebeeld opstellen.

## GGD GHOR

De GGD'en zijn vanaf het begin van de crisis nauw betrokken. Dit was in eerste instantie met name in de persoon van de heer de Gouw, in zijn rol als portefeuillehouder Infectieziekten. De heer de Gouw nam o.a. deel aan het BAO overleg. Later was dit ook met de heer Backx, directeur GGD GHOR en met afzonderlijke DPG's. In de loop van de crisis is de GGD GHOR meer gevraagd als een uitvoerende organisatie. Vanuit VWS is de GGD GHOR gevraagd een meer coördinerende rol op te pakken, enerzijds om capaciteit tussen de verschillende GGD'en te coördineren en anderzijds om een coördinerende rol op te pakken bij bijvoorbeeld het testen en traceren. De GGD GHOR heeft vervolgens zelf een programmabureau opgericht; een eigen uitvoeringsorganisatie. VWS heeft met dit programmabureau een dienstverleningsovereenkomst gesloten. De heer Rouvoet is per 1 augustus als nieuwe voorzitter van de GGD GHOR aangetreden.

De GGD'en zijn lokaal verantwoording schuldig en er is een grote binding met de voorzitter van de veiligheidsregio. De minister van VWS stuurt de GGD'en aan, als het gaat om infectieziekten, middels een aanwijzing die hij richt aan de voorzitters van de veiligheidsregio. De minister geeft namelijk leiding aan de crisis o.b.v. artikel 7 WPG in combinatie met de Wet Veiligheidsregio's. Namens VWS zorgt het RIVM voor de aansturing op het gebied van infectieziekten.<sup>124</sup>

## Internationale context

Bij crises kunnen ook internationale partners betrokken zijn. Afhankelijk van het type crisis kunnen verschillende coördinatiemechanismen in werking treden. De draaiboeken per specifiek crisisterrein gaan verder in op deze internationale omgeving. Voorbeelden van dergelijke mechanismen: bij infectieziekten kunnen de Wereld Gezondheid Organisatie (WHO) van de Verenigde Naties en het European Center for Disease Prevention and Control (ECDC) een rol spelen; bij voedselveiligheid kan de European Food Safety Authority een rol spelen; bij kernongevallen is vaak het Internationaal Atoomagentschap (IAEA) betrokken.

Informatie uit het buitenland komt bij VWS vaak binnen via kennisinstituten (bijvoorbeeld RIVM, NVWA) en beleidsmedewerkers op de directies. Bij internationale afstemming is er een rol weggelegd voor de directie Internationale Zaken (IZ) van VWS en het ministerie van Buitenlandse Zaken (BZ).

[Ambtelijk VWS] is de Nederlandse vertegenwoordiging van VWS in het Health Security Committee (HSC). In het HSC, dat wordt voorgezeten door een vertegenwoordiger van DG Santé van de Europese Commissie, overleggen vertegenwoordigers van de ministeries van Volksgezondheid in de lidstaten met elkaar over grensoverschrijdende gezondheidsproblemen. De basis voor dit overleg wordt gevormd door beslissing 1082/2013.



# Eindnoten

Vanaf dit overzicht kunt u terug naar de lopende tekst door op het cijfer voor de eindnoot te klikken.

1 Consignatierapport DCC VWS. 6 januari 2020. Dossier 190720.  
2 Consignatierapport DCC VWS. 9 januari 2020. Dossier 190720.  
3 Consignatierapport DCC VWS. 21 januari 2020. Dossier 190720.  
4 Consignatierapport DCC VWS. 22 januari 2020. Dossier 190720.  
5 Consignatierapport DCC VWS. 23 januari 2020. Dossier 190720.  
6 BAO agenda, 28 januari 2020.  
7 Consignatierapport DCC VWS. 23 januari 2020. Dossier 190720.  
8 VWS (2020 24 januari). BAO 28 januari [interne email].  
9 20200127 Verslag BTCb – Coronavirus.  
10 Minister voor Medische Zorg en Sport (2020). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Betreft: Vervolgbrief nieuwe coronavirus. Den Haag, 27 januari 2020.  
11 Minister voor Medische Zorg en Sport (2020). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Nieuwe coronavirus Wuhan. Den Haag, 28 januari 2020.  
12 20200130 Verslag BTCb – Coronavirus.  
13 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). Verslag Bestuursraad. Den Haag, 31 januari 2020.  
14 Minister voor Medische Zorg en Sport (2020). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Betreft: Vervolgbrief nieuwe coronavirus. Den Haag, 31 januari 2020.  
15 Consignatierapport DCC VWS. 1 februari 2020, 13.00 uur. Dossier 190720.  
16 Crisiscoördinator DCC VWS. E-mail. Onderwerp: RE: Consignatierapport 1 februari 2020 - Update Verdenking patiënt met coronavirus. Verzonden op 2 februari 2020 12.00 uur. Dossier 190720.  
17 20200203 Verslag BTCb – Coronavirus.  
18 SITUATIERAPPORT DCC VWS | Nieuw Coronavirus. 3 februari 2020.  
19 20200207 Verslag BTCb – Coronavirus.  
20 SITUATIERAPPORT DCC VWS | Nieuw Coronavirus. 7 februari 2020.  
21 20200211 Verslag BTCb – Coronavirus.  
22 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). Verslag Bestuursraad. Den Haag, 14 februari 2020.  
23 20200221 Verslag BTCb – Coronavirus.  
24 SITUATIERAPPORT DCC VWS | Nieuw Coronavirus. 26 februari 2020.  
25 20200227 Verslag BTCb – Coronavirus.  
26 SITUATIERAPPORT DCC VWS | Nieuw Coronavirus. 26 februari 2020.  
27 SITUATIERAPPORT DCC VWS | Nieuw Coronavirus. 27 februari 2020.  
28 SITUATIERAPPORT DCC VWS | Nieuw Coronavirus. 3 maart 2020.  
29 SITUATIERAPPORT DCC VWS | Nieuw Coronavirus. 4 maart 2020.  
30 20200228 BAO Advies.

31 20200303 Verslag ICCB.  
32 SITUATIERAPPORT DCC VWS | Nieuw Coronavirus. 4 maart 2020.  
33 20200309 Verslag BTCb – Coronavirus.  
34 20200310 Verslag BTCb – Coronavirus.  
35 Minister voor Medische Zorg en Sport (2020). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Betreft: COVID-19 Nieuwe maatregelen. Den Haag, 12 maart 2020.  
36 SITUATIERAPPORT DCC VWS | Nieuw Coronavirus. 11 maart 2020.  
37 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). Memo. Voorstel voor nieuw beleidsteam (Corona ContinuïteitsTeam LZ, CCT-LZ). Den Haag, 12 maart 2020.  
38 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). Verslag Bestuursraad. Den Haag, 13 maart 2020.  
39 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). Continuïteitsplan Pandemie VWS. Conceptversie 0.5, 12 maart 2020.  
40 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). Nota. Den Haag, 11 maart 2020.  
41 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). Verslag Bestuursraad. Den Haag, 13 maart 2020.  
42 20200313 Verslag BTCb – Coronavirus.  
43 Twitterfeed Bruno Bruins. 13 maart 2020.  
44 20200314 NOS <https://nos.nl/artikel/2327110-federatie-medisch-specialisten-sluit-per-direct-alle-scholen.html>  
45 20200315 Verslag Spoedoverleg nav OMT-advies 12 maart tav scholen  
46 20200326 Agendastukken IAO  
47 SITUATIERAPPORT DCC VWS | Nieuw Coronavirus. 16 maart 2020.  
48 20200316 Verslag Breed overleg zorgkoepels inzake COVID-19.  
49 Rijksoverheid.nl (2020). Nieuwsbericht. Inge Vossenaar extra directeur-generaal Volksgezondheid bij VWS. Den Haag, 17 maart 2020.  
50 20200317 Verslag BTCb – Coronavirus.  
51 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). Verslag Bestuursraad. Den Haag, 20 maart 2020.  
52 20200320 Verslag BTCb – Coronavirus.  
53 Verslag OTcb 24 maart.  
54 20200324 Verslag MBTCb – Coronavirus.  
55 20200325 Verslag mBTCb – Coronavirus.  
56 20200325 Kamerbrief  
57 VWS (2020, 26 maart). Dagelijkse update [ambtelijk VWS] [interne email].  
58 Verslag OTcb 27 maart.  
59 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). Verslag Bestuursraad. Den Haag, 3 april 2020.  
60 20200406 Verslag mBTCb – Coronavirus.  
61 20200407 Verslag BTCb – Coronavirus.  
62 20200410 Verslag OTcb.  
63 20200214 Verslag BTCb - Coronavirus.  
64 20200218 Verslag BTCb – Coronavirus.

65 20200221 Verslag BTCb – Coronavirus.  
66 Consignatierapport DCC VWS. 27 februari 2020, 21.30 uur. Dossier 190720.  
67 Consignatierapport DCC VWS. 28 februari 2020. Dossier 190720.  
68 20200303 Verslag BTCb – Coronavirus.  
69 20200303 Verslag BTCb – Coronavirus.  
70 SITUATIERAPPORT DCC VWS | Nieuw Coronavirus. 9 maart 2020.  
71 20200310 Verslag BTCb – Coronavirus.  
72 SITUATIERAPPORT DCC VWS | Nieuw Coronavirus. 16 maart 2020.  
73 20200319 Verslag BTCb – Coronavirus.  
74 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). Verslag Bestuursraad. Den Haag, 20 maart 2020.  
75 20200320 Verslag BTCb – Coronavirus.  
76 20200331 Verslag MBTCb – Coronavirus.  
77 SITUATIERAPPORT DCC VWS | Nieuw Coronavirus. 7 april 2020.  
78 20200406 Verslag MBTCb – Coronavirus.  
79 20200414 Verslag Afstemmingsoverleg.  
80 20200415 Verslag Afstemmingsoverleg.  
81 [www.rivm.nl/nieuws/inzicht-in-gedrag-van-mensen-bij-bestrijding-van-nieuwe-coronavirus](http://www.rivm.nl/nieuws/inzicht-in-gedrag-van-mensen-bij-bestrijding-van-nieuwe-coronavirus).  
82 20200420 Verslag Afstemmingsoverleg.  
83 20200428 Verslag Afstemmingsoverleg.  
84 20200506 Verslag OTcb – Coronavirus.  
85 20200512 Verslag BTCb – Coronavirus.  
86 20200512 Verslag Afstemmingsoverleg.  
87 20200513 Verslag ICCb.  
88 20200514 Verslag IAO.  
89 20200518 Verslag Afstemmingsoverleg.  
90 Rijksoverheid (2020). Letterlijke tekst persconferentie minister-president Rutte en minister De Jonge na afloop van crisisberaad kabinet. Den Haag, 19 mei 2020. URL: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-COVID-19/documenten/mediatekst/2020/05/19/letterlijke-tekst-persconferentie-Minister-president-rutte-en-Minister-de-jonge-na-afloop-van-crisisberaad-kabinet>  
91 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Betreft: COVID-19 – Update stand van zaken. Den Haag, 19 mei 2020.  
92 Tweedekamer.nl (2020). Kamer bespreekt ontwikkelingen coronavirus. 20 mei 2020. URL: [https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/plenaire\\_verslagen/kamer\\_in\\_het\\_kort/kamer-bespreekt-ontwikkelingen-coronavirus](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/plenaire_verslagen/kamer_in_het_kort/kamer-bespreekt-ontwikkelingen-coronavirus)  
93 20200525 Verslag Afstemmingsoverleg.  
94 20200527 Verslag Afstemmingsoverleg.  
95 20200603 Verslag OTcb – Coronavirus.  
96 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Betreft: COVID-19 – Update stand van zaken. Den Haag, 3 juni 2020.



## Eindnoten (vervolg)

- 97 SITUATIERAPPORT DCC VWS | Nieuw Coronavirus. 5 juni 2020. .
- 98 20200608 Verslag Afstemmingsoverleg.
- 99 20200610 Verslag Afstemmingsoverleg.
- 100 20200617 Verslag Afstemmingsoverleg.
- 101 20200618 Verslag Afstemmingsoverleg.
- 102 Rijksoverheid (2020). Tests op corona bij alle rioolwaterzuiveringsinstallaties in Nederland. 23 juni 2020.
- 103 Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Betreft: COVID-19 – Update stand van zaken. Den Haag, 24 juni 2020.
- 104 20200624 Kamerbrief
- 105 SITUATIERAPPORT DCC VWS | Nieuw Coronavirus. 25 juni 2020. .
- 106 Rijksoverheid (2020). Coronadashboard verder uitgebreid. 2 juli 2020.
- 107 20200422 Verslag Afstemmingsoverleg.
- 108 20200429 Verslag OtcB – Coronavirus.
- 109 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). Verslag Bestuursraad. Den Haag, 1 mei 2020.
- 110 20200506 Verslag OTcb – Coronavirus.
- 111 20200511 Verslag OTCb – Coronavirus.
- 112 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). Verslag Bestuursraad. Den Haag, 15 mei 2020.
- 113 20200528 Verslag BTCb – Coronavirus.
- 114 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). Verslag Bestuursraad. Den Haag 29 mei 2020.
- 115 20200603 Verslag OTCb – Coronavirus.
- 116 20200604 Verslag BTCb – Coronavirus.
- 117 Rijksoverheid (2020). Letterlijke tekst persconferentie na Ministerraad 5 juni 2020. Den Haag, 5 juni 2020.
- 118 20200611 Verslag Afstemmingsoverleg.
- 119 20200630 Verslag BTCb – Coronavirus.
- 120 20200708 Verslag Afstemmingsoverleg.
- 121 20200710 Verslag Bestuursraad.
- 122 Informatie is afkomstig uit: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Departementaal Handboek Crisisbeheersing.
- 123 <https://nos.nl/collectie/13824/artikel/2331065-dit-zijn-de-experts-die-het-coronabeleid-bepalen.d.d.20-04-2020>
- 124 Interview [ambtelijk VWS] d.d. 08-01-2021



**Dit is een uitgave van**  
Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

**Postadres**  
Postbus 20350 | 2500 EJ Den Haag  
Telefoon 070 340 79 11  
[www.rijksoverheid.nl/vws](http://www.rijksoverheid.nl/vws)

augustus 2023