

Aan : Dagelijks Bestuur

Datum : 10 juni 2015

Bijlage : 1

Steller : Willeke Tengnagel

Onderwerp : Regionaal bestrijdingsplan grootschalige uitbraak infectieziekten

Algemene toelichting

De wijziging van de Wet publieke gezondheid van januari 2012 beoogt een betere afstemming van publieke gezondheidszorg op het veiligheidsdomein in Nederland. Deze wet stelt dat het bestuur van de veiligheidsregio in het crisisplan, bedoeld in artikel 16 van de Wet veiligheidsregio's, de organisatie, de taken en bevoegdheden beschrijft in het kader van de bestrijding van en de voorbereiding op de bestrijding van een epidemie van een infectieziekte behorend tot groep A, alsmede de voorbereiding op de bestrijding van een nieuw subtype humaan influenzavirus waarbij ernstig gevaar voor de volksgezondheid bestaat.

Aansluiting infectieziektebestrijding op Regionaal Crisisplan

Het Regionaal Crisisplan (RCP) van de veiligheidsregio omvat een algemene beschrijving van de organisatie, de verantwoordelijkheden, de taken en de bevoegdheden met betrekking tot de maatregelen en voorzieningen die de gemeenten treffen voor de rampenbestrijding en de crisisbeheersing. De specifieke afspraken over grootschalige infectieziektebestrijding zijn hier echter niet in beschreven. Een nadere uitwerking in de vorm van dit regionaal bestrijdingsplan grootschalige uitbraak infectieziekten is dan ook gewenst om te voldoen aan artikel 8 lid 2 Wpg. Het regionaal bestrijdingsplan grootschalige uitbraak infectieziekten spitst zich nadrukkelijk toe op de samenwerking en bijbehorende taken en verantwoordelijkheden bij belangrijke processen van de grootschalige infectieziektebestrijding. Het legt op operationeel niveau de monodisciplinaire commandostructuur en de deelprocessen vast die een rol spelen bij het beheersen van diverse infectieziektecrises in de regio. Het beschrijft hoe deze structuur aansluit bij de regionale crisisbeheersingsstructuur zoals beschreven in het Regionaal Crisisplan en welke ondersteuning vanuit de multidisciplinaire partners noodzakelijk is om te komen tot het beheersen van de crisis. Het plan dient primair ter bestrijding van infectieziekten behorende tot de groep A, maar kan tevens ingezet worden bij andere typen (B en C) infectieziekten indien daar aanleiding toe is.

De recente uitbraak van de Ebola-epidemie in Afrika (2014) met mondiale dreiging van gevaar voor de volksgezondheid benadrukt daarnaast de urgentie om te komen tot een regionaal bestrijdingsplan grootschalige uitbraak infectieziekten.

Het regionaal bestrijdingsplan grootschalige uitbraak infectieziekten plan dient:

- ter vaststelling van de multidisciplinaire afspraken in het kader van grootschalige infectieziektebestrijding en is daarmee een uitwerking van het Regionaal Crisisplan op dit thema;
- ter versterking van de 'witte keten' inzake partnership, command & control, met vastlegging van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden op basis van 2e tranche Wpg en Wvr;
- ter actualisatie, verbetering en uniformering van bestaande draaiboeken infectieziektebestrijding en opschalingsprocessen van verschillende kolom- en ketenpartners in de regio's MWB en BN;
- als 'antwoord' op de dreiging/impactanalyse uit het Regionaal Risicoprofiel Brabant-Noord;

*Het regionaal bestrijdingsplan grootschalige uitbraak infectieziekten dient daarmee **niet:***

- als uitwerking van de eigen taken en verantwoordelijkheden van de individuele partners (denk bijvoorbeeld aan veiligheid van het eigen personeel). Dit dienen zij in interne plannen en procedures vast te leggen.

De Wpg stelt dat het plan wordt vastgesteld door het algemeen bestuur van de veiligheidsregio in overeenstemming met het algemeen bestuur van de GGD. Daarom wordt dit plan op 9 juli eveneens voorgelegd aan het algemeen bestuur van de GGD Hart voor Brabant. Het plan is daarnaast identiek aan het plan van de Veiligheidsregio Midden- en West-Brabant en de in die regio werkzame GGD'en.

Procesgang

Processtap	Datum
Regiegroep - ter consultatie	Schriftelijk gelijktijdig met VD
Veiligheidsdirectie - ter instemming	18-5-2015
Dagelijks Bestuur – ter instemming	10-6-2015
Algemeen Bestuur VRBN – ter vaststelling	24-6-2015
Algemeen Bestuur GGD HvB – ter vaststelling	9-7-2015

Voorstel

U wordt voorgesteld om:

1. In te stemmen met het regionaal bestrijdingsplan grootschalige uitbraak infectieziekten;
2. Het regionaal bestrijdingsplan grootschalige uitbraak infectieziekten ter vaststelling aan te bieden aan het Algemeen Bestuur van de Veiligheidsregio Brabant-Noord en het Algemeen Bestuur van GGD Hart voor Brabant.

Akkoord Ja Nee Afwijkend besluit

Secretaris: dr. ir. P. Verlaan MCDM

Paraaf:

Bijlage(s)

1. Regionaal bestrijdingsplan grootschalige uitbraak infectieziekten

GHOR, Veiligheidsregio Brabant-Noord

Regionaal bestrijdingsplan grootschalige uitbraak infectieziekten

Colofon

Versie: 0.9
Datum: 26 mei 2015

Dit plan is ontwikkeld door de GHOR Brabant-Noord en is opgesteld in samenwerking met de GGD Hart voor Brabant.

Voor vragen kunt u contact opnemen met:

W. Tengenagel, GHOR, Veiligheidsregio Brabant-Noord
Email: w.tengenagel@ggdhvb.nl

Inhoudsopgave

Voorwoord	5
1. Algemeen	5
1.1 Infectieziektecrisis: een witte ramp.....	5
1.2 Doel Regionaal bestrijdingsplan grootschalige uitbraak infectieziekten (Rb-i).....	6
1.3 Inzet Rb-i	6
1.4 Plaats en functie binnen regionale planvorming van de veiligheidsregio's	6
1.5 Rol publieke gezondheid	6
1.6 Beheer en actualisatie	6
1.7 Relatie met andere documenten	6
2. Werking Regionaal bestrijdingsplan grootschalige uitbraak infectieziekten (Rb-i).	7
2.1 Landelijke regie versus regionale uitvoering.....	7
2.2 Algemene werking Rb-i	8
2.2.1 Crisisorganisatie GGD WB en GGD HvB.....	8
2.2.2 GHOR crisisorganisatie	8
2.2.3 RCP en het Rb-i	8
2.3 Verantwoordelijkheid en taakhoud per partner.....	8
2.3.1 Speciale partners: bestuurlijke netwerkkaarten	9
2.4 Melding en eerste alarmering	10
2.5 Operationele voorbereiding	10
2.6 Op- en afschaling functionele keten (regionaal commandoteam infectieziekten)	11
2.7 Leiding en coördinatie	11
2.7.1 Regionaal commandoteam infectieziekten	11
2.7.2 Regionaal Ketenoverleg Infectieziekten.....	12
2.8 Informatiemanagement en communicatie	12
2.9 Overzicht Rb-i structuur	13
3. Bijlage: Afkortingenlijst	14

Voorwoord

Ingevolge de Wet publieke gezondheid (Wpg), Wet veiligheidsregio's en het Regionaal Risicoprofiel heeft het bestuur van de Veiligheidsregio Brabant-Noord de opdracht verstrekt te komen tot een integraal plan met betrekking tot beheersing en bestrijding van grootschalige infectieziekte-uitbraken (met infectieziekten A in het bijzonder). De recente uitbraak van de Ebola-epidemie in Afrika (2014) met mondiale dreiging van gevaar voor de volksgezondheid benadrukt de urgentie om te komen tot een regionaal bestrijdingsplan grootschalige uitbraak infectieziekten.

De wijziging van de Wet publieke gezondheid (hierna: Wpg) van januari 2012 beoogt een betere afstemming van publieke gezondheidszorg op het veiligheidsdomein in Nederland. Deze wet stelt dat het bestuur van de veiligheidsregio in het crisisplan, bedoeld in artikel 16 van de Wet veiligheidsregio's (hierna: Wvr), de organisatie, de taken en bevoegdheden beschrijft in het kader van de bestrijding van en de voorbereiding op de bestrijding van een epidemie van een infectieziekte behorend tot groep A, alsmede de voorbereiding op de bestrijding van een nieuw subtype humaan influenzavirus waarbij ernstig gevaar voor de volksgezondheid bestaat.

Aansluiting infectieziektebestrijding op Regionaal Crisisplan

Het Regionaal Crisisplan (RCP) van de veiligheidsregio omvat een algemene beschrijving van de organisatie, de verantwoordelijkheden, de taken en de bevoegdheden met betrekking tot de maatregelen en voorzieningen die de gemeenten treffen voor de rampenbestrijding en de crisisbeheersing. De specifieke afspraken over grootschalige infectieziektebestrijding zijn hier echter niet in beschreven. Een nadere uitwerking in de vorm van dit regionaal bestrijdingsplan grootschalige uitbraak infectieziekten is dan ook gewenst. Het spitst zich nadrukkelijk toe op de samenwerking en bijbehorende taken en verantwoordelijkheden bij belangrijke processen van de grootschalige infectieziektebestrijding. Het legt op operationeel niveau de monodisciplinaire commandostructuur en de deelprocessen vast die een rol spelen bij het beheersen van diverse infectieziektecrises in de regio. Het beschrijft hoe deze structuur aansluit bij de regionale crisisbeheersingsstructuur zoals beschreven in het RCP en welke ondersteuning vanuit de multidisciplinaire partners noodzakelijk is om te komen tot het beheersen van de crisis. Het plan dient primair ter bestrijding van infectieziekten behorende tot de groep A, maar kan tevens ingezet worden bij andere typen (B en C) infectieziekten indien daar aanleiding toe is.

Onderliggend plan dient:

- ter vaststelling van de multidisciplinaire afspraken in het kader van grootschalige infectieziektebestrijding en is daarmee een uitwerking van het RCP op dit thema;
- ter informatie van opdrachtgevende en verantwoordelijke bestuurders in domein publieke gezondheid van de GGD en de veiligheidsregio BN;
- ter versterking van de 'witte keten' inzake partnership, command & control, met vastlegging van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden op basis van 2^e tranche Wpg en Wvr;
- ter actualisatie, verbetering en uniformering van bestaande draaiboeken infectieziektebestrijding en opschalingsprocessen van kolom- en ketenpartners;
- als 'antwoord' op de dreiging/impactanalyse uit het Regionaal Risicoprofiel 2015;
- ter voorbereiding op inter- en multidisciplinaire OTO-activiteiten.

Het plan dient daarmee **niet**:

- als uitwerking van de eigen taken en verantwoordelijkheden van de individuele partners (denk bijvoorbeeld aan veiligheid van het eigen personeel). Dit dienen zij in interne plannen en procedures vast te leggen.

1. Algemeen

1.1 Infectieziektecrisis: een witte ramp

Infectieziektecrises hebben een andere dynamiek dan flitsrampen, die plotseling en lokaal ontstaan: de crisis bouwt zich doorgaans langzaam op tot een piek en neemt dan weer af. Hier kunnen weken tot maanden overheen gaan. Acties zijn dan niet incident-gestuurd, maar zijn gebaseerd op te verwachten scenario's in de tijd.

Met name infectieziekten behorend tot groep A¹ kenmerken zich door een verhoogd verspreidingsrisico met mogelijk hoge letaliteit, maatschappelijke impact en ontwrichting van (vitale) infrastructuur. Typerend hierbij is een toenemende zorgvraag terwijl het zorgaanbod afneemt. Een infectieziekte-uitbraak kan ook de hulpverleningsdiensten en zorgaanbieders treffen waardoor de disbalans tussen vraag en aanbod alleen maar toeneemt. Een daadwerkelijke infectieziektecrisis is een situatie waarbij door een infectieziekte in de regio (of in heel Nederland) groot gevaar dreigt voor de volksgezondheid en waarbij een ernstige verstoring van de samenleving het gevolg is. Het leven en de gezondheid van vele personen of grote maatschappelijke belangen worden in ernstige mate bedreigd of zijn geschaad. Bij een epidemie of infectieziekte behorende tot groep A kan de overheid ingrijpende maatregelen treffen ter bestrijding. Bijvoorbeeld de maatregel van quarantaine. Dit is het gedwongen verblijf van personen die mogelijk besmet zijn met de betreffende ziekte in een daartoe aangewezen ruimte.

Een gecoördineerde inzet van diensten en organisaties binnen de witte kolom en afstemming en nauwe samenwerking met het veiligheidsdomein is vereist om de dreiging weg te nemen of de schadelijke gevolgen te beperken.

Dit is ook vastgelegd in de Wet publieke gezondheid 2^e tranche in relatie tot de Wet veiligheidsregio's:

1. De minister van VWS geeft leiding aan de bestrijding van een dreigende epidemie van een infectieziekte behorend tot groep A.
2. Het bestuur van de veiligheidsregio draagt zorg voor de voorbereiding op een epidemie van een infectieziekte behorend tot groep A of een nieuw type influenzavirus, waarbij ernstig gevaar voor de volksgezondheid bestaat.
3. De voorzitter van de veiligheidsregio draagt zorg voor de bestrijding van een grootschalige uitbraak van infectieziekte behorend tot groep A of een directe dreiging daarvan.
4. Het deel van het crisisplan, bedoeld in artikel 16 van de Wet veiligheidsregio's, dat betrekking heeft op bestrijding van en de voorbereiding op de bestrijding van een epidemie van een infectieziekte behorend tot groep A, alsmede de voorbereiding op de bestrijding van een nieuw subtype humaan influenzavirus waarbij ernstig gevaar voor de volksgezondheid bestaat, wordt vastgesteld in overeenstemming met het algemeen bestuur van de gemeentelijke gezondheidsdienst.

In de wet is niet opgenomen dat bij bovengenoemde verschuiving van de verantwoordelijkheden ook de operationele organisatie en advisering wijzigen. De burgemeester en voorzitter veiligheidsregio maken zowel deel uit van de functionele keten infectieziektebestrijding, als van de algemene keten (openbare orde en generieke openbare veiligheid-rampenbestrijding)². Dat houdt in dat de aansturing door de minister van VWS plaats vindt binnen zijn functionele keten. Het is in de maatregel van bestuur een uitgangspunt om ook voor infectieziekten behorend tot groep A zoveel mogelijk aan te sluiten bij de reguliere infectieziektebestrijding. Wel is coördinatie en aansluiting op het veiligheidsdomein noodzakelijk.

¹ Zie www.rivm.nl

² Zie bestuurlijke netwerkkaarten.

1.2 Doel Regionaal bestrijdingsplan grootschalige uitbraak infectieziekten (Rb-i)

In het Rb-i is de ondersteunende coördinatiestructuur vanuit de GHOR/GGD bij de bestrijding van een infectieziekte behorende tot groep A vastgelegd. Deze structuur heeft als doel:

- de continuïteit van zorg zo veel als mogelijk te borgen;
- de coördinatie en regie te voeren over de bestrijding en het voorkomen van maatschappelijke gevolgen bij grootschalige infectieziektecrises.

1.3 Inzet Rb-i

Het Rb-i treedt in werking bij:

- een (reële dreiging van een) uitbraak van een infectieziekte behorende tot de groep A (waarbij operationele voorbereiding noodzakelijk is).

En kan daarnaast ook ingezet worden bij:

- een grootschalige uitbraak van een infectieziekte behorende tot de groep B/C
- een GRIP-situatie met een infectieziekte- uitbraak als scenario.

Zie paragraaf 2.5 voor criteria voor een gecoördineerde inzet binnen zowel de mono- als multidisciplinaire kolom).

1.4 Plaats en functie binnen regionale planvorming van de veiligheidsregio's

Het Rb-i is een nadere uitwerking van dat deel van het Regionaal Crisisplan (RCP) waarin de organisatie, de taken en bevoegdheden beschreven staan in het kader van de bestrijding van en de voorbereiding op de bestrijding van een epidemie van een infectieziekte behorende tot groep A of een nieuw subtype humaan influenzavirus waarbij ernstig gevaar voor de volksgezondheid bestaat³.

De coördinatiestructuur van het Rb-i is hierbij aanvullend op de regionale crisisstructuur zoals vastgelegd in het RCP en de crisisorganisatie GGD zoals beschreven in het GGD Rampen opvangplan (GROP).

1.5 Rol publieke gezondheid

De GHOR en GGD bundelen in het Rb-i hun kennis en kunde voor het adequaat verbinden van de geneeskundige en gezondheidskundige keten bij het bestrijden van een infectieziektecrisis. De GHOR is daarbij de verbinding naar de veiligheidspartners en geneeskundige keten in opgeschaalde zorg. De GGD is de inhoudsdeskundige en de verbindende schakel met diverse expertisecentra (Landelijke coördinatie infectieziektebestrijding (LCI), laboratoria, etc.).

1.6 Beheer en actualisatie

De GHOR is beheerder van dit document. De beheerder is verantwoordelijk voor het up to date houden van het Rb-i. Daarnaast draagt deze beheerder de verantwoordelijkheid voor de implementatie van het Rb-i in de regionale crisisorganisatie en voor afstemming met netwerkpartners binnen de crisisbeheersing en rampenbestrijding. Iedere partner is echter verantwoordelijk voor de implementatie binnen de eigen organisatie.

De GHOR evalueert jaarlijks het Rb-i op eventuele knelpunten of tekortkomingen. Dit gebeurt in afstemming met de GGD en de geneeskundige partners in de zorgketen.

1.7 Relatie met andere documenten

De volgende wet- en regelgeving en planvorming is relevant voor dit Rb-i:

- Wet publieke gezondheid
- Wet veiligheidsregio's
- Wet toelating zorginstellingen
- Regionaal Crisisplan (RCP) Brabant Noord
- GGD Rampenopvangplan (GROP), beschrijving crisisorganisatie GGD

³ Wet publieke gezondheid art. 8 lid 2

2. Werking Regionaal bestrijdingsplan grootschalige uitbraak infectieziekten (Rb-i)

2.1 Landelijke regie versus regionale uitvoering

Grootschalige infectieziekte-uitbraken vragen om een andere aansturing in verband met andere verantwoordelijkheden en landelijke of internationale effecten. Daartoe kan zowel verticale als horizontale opschaling plaatsvinden. Dat betekent concreet in het kader van de infectieziektebestrijding:

- **Nationale en internationale afstemming bestrijdingsbeleid**

Als er sprake is van een internationale infectieziektedreiging gelden de International Health Regulations (IHR). Er moet in die gevallen internationale communicatie en afstemming plaatsvinden met het European Center of Disease Control (ECDC) en de World Health Organization (WHO). Het Centrum voor Infectieziektebestrijding (CIb) is het focal point voor deze internationale afstemming. Binnen de Landelijke Coördinatiestructuur Infectieziektebestrijding vindt inhoudelijke advisering met betrekking tot de bestrijdingsstrategie plaats door het landelijk Outbreak Management Team (OMT). Het Bestuurlijk Afstemmingsoverleg (BAO) toetst het inhoudelijke advies op bestuurlijke haalbaarheid, logistieke uitvoerbaarheid en stelt uiteindelijk het bestrijdingsbeleid vast.

- **Landelijke aansturing**

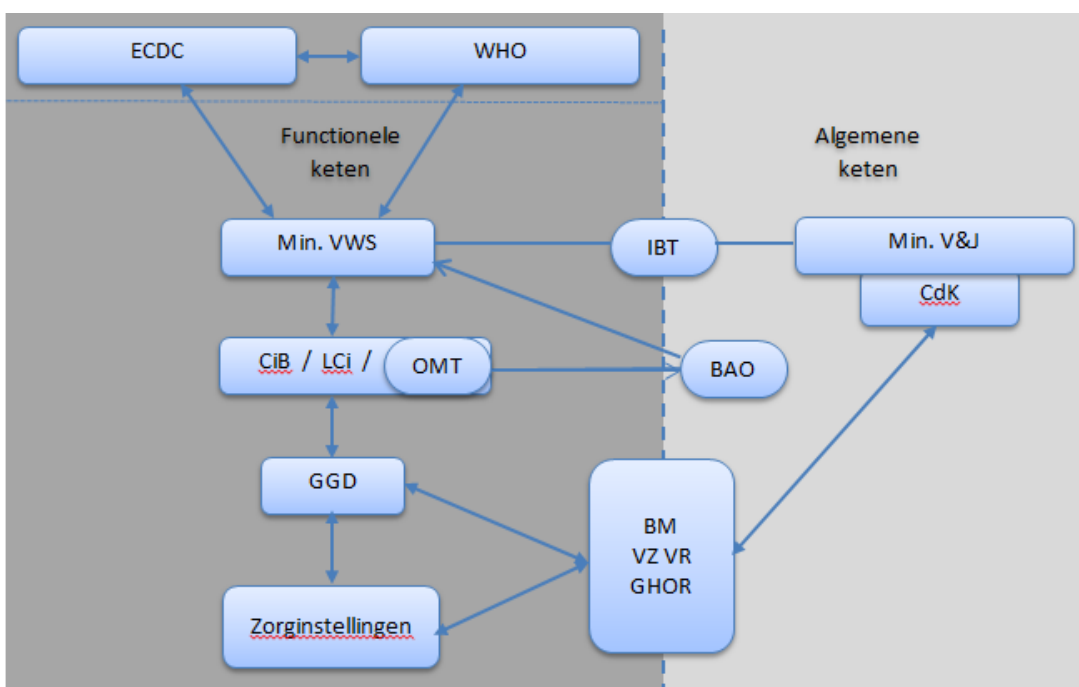
In het geval van een (mogelijke) landelijke dreiging van een infectieziektecrisis staan landelijke aansturing en interdepartementale afstemming centraal. De landelijke coördinatiestructuur stuurt de regionale GGD'en inhoudelijk aan op basis van het vastgestelde bestrijdingsbeleid. Tevens wordt op landelijk niveau een Interdepartementaal beleidsteam (IBT) geformeerd, dat kan besluiten tot nationale crisiscoördinatie.

- **Landelijke uitvoering**

In het geval van een (dreigende) infectieziektecrisis is voorlichting aan de bevolking in het kader van onrustbeheersing in een vroeg stadium aan de orde. Het Ministerie van VWS is hier leidend in afstemming met de landelijke coördinatiestructuur infectieziekten.

- **Regionale uitvoering**

Het uitgangspunt is dat de uitvoeringsmaatregelen voor de bestrijding van een (grootschalige) infectieziektecrisis plaats vindt op regionaal niveau. Hierbij ontstaat mogelijk een kantelpunt van de dagelijkse GGD-zorg naar grootschalige infectieziektebestrijding en dus samenwerking met de GHOR en overige mono- en multidisciplinaire partners.



2.2 Algemene werking Rb-i

Het Rb-i beschrijft enerzijds de structuur van samenwerking tussen de GHOR en de GGD'en ten tijde van infectieziekte A crises. Anderzijds verbindt het Rb-i de crisisorganisatie van de GHOR / GGD'en (zie 2.1.1 en 2.1.2) en de commando- en coördinatiestructuur zoals opgenomen in het regionaal crisisplan (zie 2.1.3). De DPG besluit tot het in werking stellen van het Rb-i.

2.2.1 Crisisorganisatie GGD WB en GGD HvB

De directeur Publieke Gezondheid is ambtelijk eindverantwoordelijk voor de voorbereiding en uitvoering van de wettelijke taken van de GGD'en in opgeschaalde situatie. Hij/zij besluit tot het in werking stellen van het GGD Rampenopvangplan (GROP).

De crisiscoördinator GGD voert als sleutelfunctionaris binnen het GROP de regie binnen de crisisorganisatie van de GGD. Hij/zij adviseert de DPG over het inwerkingtreden van het GROP. Hij/zij is verantwoordelijk voor het oproepen van benodigd personeel, geeft leiding aan het crisisteam en stemt af met GHOR, gemeente(n) en andere GGD'en.

De arts infectieziektebestrijding is op basis van de Wpg de directe inhoudelijke adviseur van de burgemeester of de voorzitter veiligheidsregio. In geval van enkel een Regionaal Beleidsteam (RBT) zal hij zijn advisering afstemmen met de DPG. In geval van een ingesteld Regionaal Operationeel Team (ROT) zal zijn/haar advisering op dat niveau plaatsvinden in afstemming met de Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg (ACGZ).

2.2.2 GHOR crisisorganisatie

Namens de directeur Publieke Gezondheid voert de ACGZ vanuit de GHOR (algemene keten) de coördinatie, regie en aansturing over de (hoofd) processen Publieke Gezondheid en bewaakt samen met de ketenpartners de continuering van de geneeskundige zorg. Binnen de functionele keten infectieziekte coördineert de ACGZ de witte kolom en levert de procesmatige infrastructuur voor de uitvoering van het Rb-i.

2.2.3 RCP en het Rb-i

De coördinatiestructuur van het RCP wordt ten tijde van een epidemie van een infectieziekte behorende tot de groep A ingezet voor de bestrijding van de eventuele gevolgen op het gebied van openbare orde en veiligheid en maatschappelijk onrust. Hierbij is de algemene keten van de rampenbestrijding en openbare orde en veiligheid aanvullend op de functionele keten van infectieziektebestrijding. De operationele leiding over de witte kolom binnen de infectieziektebestrijding blijft binnen het Rb-i bij de DPG. De operationele leiding en de multidisciplinaire afstemming van crisismaatregelen op het gebied van openbare orde en veiligheid en maatschappelijke onrust als gevolg van een infectieziekte A crisis, ligt bij de dienstdoende operationeel leider, en wordt afgestemd met de DPG.

2.3 Verantwoordelijkheid en taakinhoud per partner

Iedere betrokken mono- en multidisciplinaire partner draagt een eigen verantwoordelijkheid binnen de keten van opgeschaalde zorg en de crisisbeheersing in het kader van infectieziektebestrijding, levert een eigen bijdrage aan de bestrijding en verwerkt dit in de eigen plannen en procedures. In onderstaande tabel staan de taken en verantwoordelijkheden van de partners benoemd.

Tabel 1 Taakverantwoordelijkheden per partner

	Rol bij grootschalige infectieziektebestrijding	Taken
DPG (functionele keten)	Eindverantwoordelijk	Stuurt de functionele keten infectieziektebestrijding aan. Zit commandoteam voor (besluitvorming).
DPG (algemene keten)	Adviseur voorzitter beleidsteam	Adviseert de voorzitter beleidsteam op zijn rollen (duiding, betekenisgeven, burgervaderrol en bestuurlijke/politieke dilemma's).
GHOR	Regie en coördinatie van de geneeskundige inbreng in de algemene keten.	Stuurt de (hoofd) processen publieke gezondheid aan (algemene keten). Bewaakt samen met de ketenpartners de continuering van de geneeskundige zorg.
	Coördineert de witte kolom bij een infectieziekte-uitbraak (functionele	Levert de procesmatige infrastructuur voor de uitvoering van het RB-i.

	keten)	Verbindt ketenpartners binnen de witte kolom. Voert communicatie naar bestuurders uit. Geeft invulling aan informatiemanagement.
GGD	Medisch eindverantwoordelijk voor de grootschalige infectieziekten bestrijding	Adviseert over medisch beleid; Verstreckt medisch inhoudelijke informatie over de situatie; Vertaling van landelijk naar lokaal; Voert diagnostiek uit; Vertaalt medische richtlijnen naar de lokale situatie; Registreert zieken. De GGD communiceert en gebruikt een eigen uitvoeringsketen om de bestrijding van infectieziekte te organiseren
Ambulancedienst	Vervoer en patiëntenzorg	Vervoert zieken. Veilig voor de patiënt en voor de medewerker, na triage als de ziekte daartoe aanleiding geeft.
Politie	Openbare orde, begidsing, afzettingen, afzetten van quarantainegebied	Handhaaft openbare orde wanneer van toepassing, draagt bij aan verkeerstromregulatie, het handhaven van quarantaine conform de procedure quarantaine. Creëert de randvoorwaarden dat medewerkers van de politie hun reguliere werkzaamheden ook ten tijde van de uitbraak van een infectieziekte veilig en effectief kunnen uitvoeren.
Brandweer	Normale uitvoering van werkzaamheden	Draagt, ook ten tijde van een infectieziekte, zorg voor de continuering van een veilige en effectieve brandweezorg in de regio. Creëert de randvoorwaarden dat medewerkers van de brandweer hun reguliere werkzaamheden ook ten tijde van de uitbraak van een infectieziekte veilig en effectief kunnen uitvoeren.
Alle gemeenten	Logistieke voorzieningen om grootschalige patiëntenzorg en massavaccinaties mogelijk te maken	Zorgt voor de beschikbaarheid van alle logistieke middelen die nodig zijn voor het grootschalig kunnen voorzien van burgers van medische middelen of de opvang van patiënten Faciliteert communicatie richting burgers
Communicatie veiligheidsregio	Advisering over crisiscommunicatie	Zorgt voor goede afstemming met de functionele keten over wie wat communiceert.
Huisartsen(posten)	Directe patiëntenzorg; bijdrage aan infectieziektebestrijding.	Leverd patiëntenzorg. Leverd een bijdrage bij grootschalige vaccinaties
Ziekenhuizen	Directe patiëntenzorg; bijdrage aan infectieziektebestrijding	Leverd direct curatieve zorg aan patiënten; Beschikt over isolatie voorzieningen wanneer dit nodig blijkt

2.3.1 Speciale partners: bestuurlijke netwerkkaarten

Er kunnen zich ook scenario's voordoen waarbij naast de reguliere partners van de infectieziektebestrijding en regionale crisisbeheersing ook andere specifieke partners betrokken zijn.

Hieronder zijn enkele scenario's beschreven aan de hand van de mogelijke besmettingsroutes, waarbij de betrokken specifieke partners genoemd worden. Een combinatie van besmettingsbronnen is ook mogelijk.

- Mens-op-mens-overdraagbare aandoening (regulier).
- Voedsel gerelateerde infectieziekte (NVWA).
- Dier-op-mens-overdraagbare aandoening (NVWA).
- Nieuwe (nog onbekende of niet-geïdentificeerde) infectieziekte.
- Bioterrorisme (NCTB en Min. V&J).

Voor inzicht in de taken en verantwoordelijkheden omtrent bovenstaande partners in relatie tot de infectieziektebestrijding en crisisbeheersing wordt verwezen naar de bestuurlijke netwerkkaarten⁴ van deze thema's.

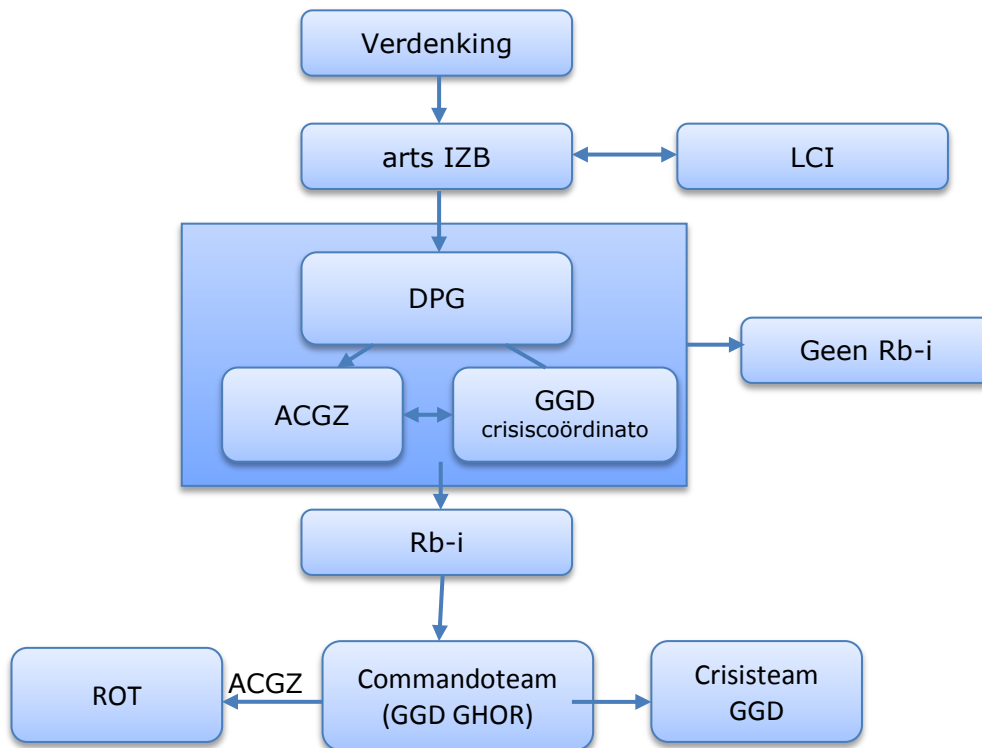
⁴ Bestuurlijke Netwerkkaarten Crisisbeheersing - Vijfde druk november 2013, www.infopuntveiligheid.nl

2.4 Melding en eerste alarmering

De vaststelling van of een verdenking van een infectieziekte A wordt binnen de GGD gemeld bij de arts infectieziektebestrijding. Deze zal in eerste instantie contact opnemen met de Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI) binnen het ministerie van VWS. Na het contact met het LCI neemt de arts infectieziektebestrijding contact op met de directeur Publieke Gezondheid en informeert de ACGZ en indien nodig crisiscoördinator van de GGD. De DPG neemt in nauwe afstemming met de ACGZ en crisiscoördinator GGD het besluit tot het inzetten van het Rb-i. Dit volgens de opschalingscriteria zoals beschreven in de paragrafen 1.3 en 2.5. Alarmering voor het Rb-i verloopt via telefonisch contact. Alle functionarissen zijn bereikbaar via de meldkamer.

De ACGZ informeert de dienstdoende ROL over de mogelijke gevolgen op het gebied van openbare orde en veiligheid en de ondersteuningsvragen vanuit de geneeskundige en gezondheidskundige diensten. In dit overleg wordt al dan niet besloten tot verdere opschaling binnen de OOV-keten.

Bij een infectieziektecrisis anders dan een A-ziekte, waarbij de GGD de commandostructuur van de crisisorganisatie GGD gebruikt, informeert de crisiscoördinator GGD de ACGZ en wordt de afweging gemaakt voor het inzetten van het Rb-i. Ook in dit geval informeert de ACGZ de dienstdoende ROL over de mogelijke gevolgen op het gebied van openbare orde en veiligheid en de ondersteuningsvragen vanuit de geneeskundige en gezondheidskundige diensten. En wordt al dan niet besloten tot verdere opschaling binnen de OOV-keten.



2.5 Operationele voorbereiding

Indien er sprake is van een verdenking of een reële dreiging van een infectieziekte A, wordt in afwachting van een daadwerkelijke bevestiging of uitbraak, gebruik gemaakt van de organisatie- en commandostructuur van het Rb-i (zoals beschreven in paragraaf 2.6) om de operationele voorbereiding uit te voeren. Hierbij ligt de focus op het actualiseren en afstemmen van de regionale plannen en procedures en het informeren van partners en de besturen van veiligheidsregio en de GGD'en. Er wordt gewerkt met een commandoteam infectieziekten zonder DPG en crisiscoördinator GGD, onder het voorzitterschap van de ACGZ. Dit voorbereidend commandoteam infectieziekten werkt in opdracht van de DPG (als operationeel leider in de witte kolom in de functionele keten van IZB) en legt hier ook verantwoordelijkheid aan af. Op deze manier wordt er ook in deze omstandigheden gewerkt met een eenhoofdige leiding zoals dat onder crisissomstandigheden gebruikelijk is.

Indien afstemming binnen de witte kolom gewenst of noodzakelijk is, kan er een regionaal ketenoverleg infectieziekten ingesteld worden (zie paragraaf 2.6.2).

De ACGZ zal ten aanzien van de multidisciplinaire aspecten in de voorbereiding, in overleg met de ROL, afstemming zoeken met de multidisciplinaire partners.

2.6 Op- en afschaling functionele keten (regionaal commandoteam infectieziekten)

De DPG besluit tot het inwerking treden van het Rb-i wanneer de situatie de reikwijdte van de crisorganisatie GGD (conform GROEP) overstijgt en de verantwoordelijkheid voor de coördinatie en regie komt te liggen bij de GHOR. Er is sprake van:

- een (reële dreiging van een) uitbraak van een infectieziekte A (waarbij operationele voorbereiding binnen de functionele keten van IZB noodzakelijk is);

Het Rb-i kan daarnaast ook ingezet worden bij:

- een grootschalige uitbraak van een infectieziekte B/C⁵ (zie onder voor criteria voor een gecoördineerde inzet binnen de witte kolom);
- een GRIP situatie met een infectieziekte-uitbraak als scenario.

Opschalingscriteria (via) bij infectieziektecrises waarbij het Rb-i en/of in samenhang met GRIP o.a. ingezet kan worden zijn (niet limitatief):

- organisatorische noodzaak bij grootschalige organisatie van de bestrijding.
- de noodzaak om patiënten in isolatie te houden.
- de noodzaak de (verkeers)orde te handhaven bij grootschalige maatregelen zoals massavaccinatie.
- schaarste verdeling van zorg.
- de noodzaak van het handhaven van de orde i.v.m. onrust onder de bevolking omdat men toegang wil krijgen tot schaarse medicatie of vaccinaties, spoedeisende hulp of ziekenhuisopname, of doordat mensen zich uit een bepaald gebied willen verplaatsen.
- afzetting van gebied (bijvoorbeeld dier-op-mens-overdraagbaarheid).
- de noodzaak voor grootschalige maatregelen waarbij multidisciplinaire afstemming in het veiligheidsdomein noodzakelijk is, met name waar het gaat om te treffen logistieke voorzieningen binnen gemeenten, distributie van middelen, ordehandhaving en veiligheid en de inzet van personeel.
- bij grootschalige afvoer ziekteverwekkend voedsel.

Bij een GRIP-opschaling zal er doorgaans sprake zijn van een GRIP 2 of hoger. Gezien de verantwoordelijkheid van het bestuur van de veiligheidsregio is bestuurlijke afstemming in een RBT wenselijk, waarna er een opdracht voor het ROT geformuleerd kan worden (tenzij er een directe aanleiding is om een ROT in te stellen).

2.7 Leiding en coördinatie

2.7.1 Regionaal commandoteam infectieziekten

Binnen de coördinatiestructuur van het Rb-i heeft het RCT-i het commando over de ondersteuning van de geneeskundige en gezondheidskundige aspecten van het bestrijden van een infectieziekte-epidemie en/of uitbraak. Doel van het team is: integrale communicatie, afstemming van maatregelen, scenario denken, advisering bestuur en keten, beleid en verantwoordelijkheden op het gebied van de geneeskundige en gezondheidskundige aspecten.

In dit regionaal commandoteam infectieziekten zitten:

- directeur Publieke Gezondheid (voorzitter)
- projectleider GHOR/Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg (vicevoorzitter)
- crisiscoördinator GGD'en en/of procesleider IZB
- communicatie GGD'en
- een arts infectieziektebestijding
- een secretaris (HIN/HON GHOR)

⁵ Zie www.rivm.nl

2.7.2 Regionaal Ketenoverleg Infectieziekten

Het regionaal ketenoverleg infectieziekten kan zowel tijdens de operationele voorbereiding als de daadwerkelijke opschaling/crisis ingezet worden. Het doel van dit overleg is: integrale samenwerking binnen de uitvoeringsketen infectieziektebestrijding, afstemming van de communicatie, afstemming en vertaling van landelijke maatregelen naar regionale plannen en procedures. Daarnaast dient dit overleg ter ondersteuning van de DPG in zijn/haar rol als regisseur van de witte kolom en adviseur van het bestuur van de veiligheidsregio t.a.v. de regionale infectieziektebestrijding.

Aan dit overleg nemen deel:

- directeur Publieke Gezondheid (voorzitter)
- Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg
- vertegenwoordiger communicatie GGD/GHOR veiligheidsregio
- een arts infectieziektebestrijding
- crisiscoördinator GGD'en
- vertegenwoordigers ziekenhuizen (convenant vastleggen wie en wat)
- vertegenwoordiger huisartsen (convenant vastleggen wie en wat)
- vertegenwoordiger RAV Brabant Midden-West-Noord (convenant vastleggen wie en wat)
- eventuele vertegenwoordiger van een andere betrokken instelling

Afhankelijk van de fase van de crisis zal het overleg van meer inhoudelijke aspecten verschuiven naar meer procesmatige aspecten (bijv. arts microbioloog versus crisiscoördinator ziekenhuis)

2.8 Informatiemanagement en communicatie

Tijdens een grotere infectieziekte-uitbraak wordt met veel partners samengewerkt. De informatie-uitwisseling van GGD'en en GHOR met de partners is op elkaar afgestemd. Het RB-i benoemd vaste 'accounthouders':

DPG:	Bestuur GGD en bestuur veiligheidsregio
GGD:	RIVM/LCI/Cib, ministerie van VWS/OMT-BAO, NVA, maatschappelijke instellingen
GHOR:	Veiligheidspartners, zorginstellingen, ministerie van Veiligheid en Justitie/NCC/LOCC.

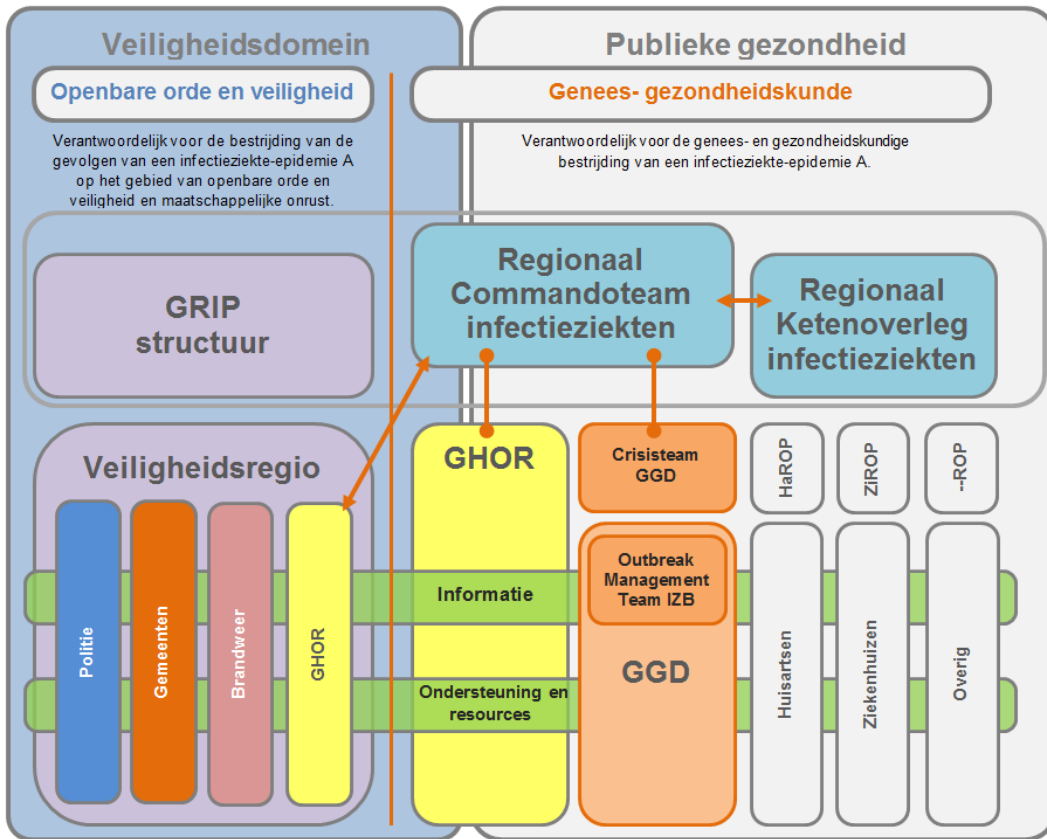
De contacten met de zorgpartners en de landelijke vereniging GGD/GHOR zijn (afhankelijk van de fase van opschaling) minder eenvoudig toe te delen. Eenduidigheid over inhoud en proces naar deze partners is van essentieel belang. Afstemming hierover vindt dan ook plaats in het RCT-i.

Persvoorlichting vindt plaats in afstemming met de veiligheidsregio conform het draaiboek communicatie infectieziektecrises. Uitgangspunt bij de externe communicatie is de taakverdeling zoals weergegeven in onderstaande tabel.

Tabel 2 Verantwoordelijkheden communicatie

Organisatie	Taken	Verantwoordelijkheden
GGD	Vertalen van de landelijke communicatie en maatregelen. Verzorgen van de inhoudelijke genees- en gezondheidskundige boodschap.	Handelingsperspectief voor de burger; duiding oorzaak en gevolgen van de infectieziekte en preventieve maatregelen. Communicatie in de eigen uitvoeringsketen.
GHOR	Verspreiding en delen van de inhoudelijke boodschap en duiding naar de geneeskundige keten en binnen de veiligheidsregio.	Bewaken van de inhoudelijke en bestuurlijke boodschap in de communicatie van de veiligheidsregio.
Veiligheidsregio i.s.m. gemeenten	Communicatie richting burgers, gemeenten en het veiligheidsdomein.	Communicatie over de maatregelen m.b.t. openbare orde en veiligheid.

2.9 Overzicht Rb-i structuur



3. Bijlage: Afkortingenlijst

ACGZ	Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg
BAO	Bestuurlijk Afstemmingsoverleg
CIb	Centrum voor Infectieziektebestrijding
DPG	Directeur Publieke Gezondheid
ECDC	European Center of Disease Control
GGD HvB	Gemeentelijke Gezondheidsdienst Hart voor Brabant
GGD WB	Gemeentelijke Gezondheidsdienst West-Brabant
GHOR	Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de regio
GRIP	Gecoördineerde Regionale Incidentbestrijdingsprocedure
GROP	GGD Rampen Opvangplan
HIN	Hoofd Informatie
HON	Hoofd Ondersteuning
IBT	Interdepartementaal Beleidsteam
IHR	International Health Regulations
LCI	Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding
LOCC	Landelijk Operationeel Coördinatie Centrum
MWB	Midden- en West-Brabant
NCC	Nationaal Crisiscentrum
NCTB	Nationaal Coördinator Terrorisme Bestrijding
NVWA	Nederlandse Voedsel- en Waren Autoriteit
OMT	Outbreak Management Team
PG	Publieke Gezondheid
RAV	Regionale Ambulancevoorziening
RB-i	Regionaal Bestrijdingsplan infectieziekten A
RBT	Regionaal Beleidsteam
RCP	Regionaal Crisisplan
RCT-i	Regionaal Commandoteam infectieziekten
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
ROT	Regionaal Operationeel Team
SMH	Spoedeisende medische hulpverlening
VenJ	Veiligheid en Justitie
VWS	Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ministerie)
WHO	World Health Organization