



> Retouradres Postbus 1 3720 BA Bilthoven

Aan de plaatsvervangend Directeur-Generaal COVID-19  
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
Ing. H.E. Soorsma  
Postbus 20350  
2500 EJ DEN HAAG

RIVM

A. van Leeuwenhoeklaan 9  
3721 MA Bilthoven  
Postbus 1  
3720 BA Bilthoven  
www.rivm.nl

T +31 88 689 8989  
info@rivm.nl

**Ons kenmerk**

0001/2024 LCI/JvD/tj/rj

Datum 1 februari 2024  
Onderwerp Vervolgadvies m.b.t. Wpg

**Behandeld door**

LCI  
T +31 88 689 7000  
lci@rivm.nl

Geachte heer Soorsma,

Op 17 december 2023 heb ik de vervolgadviesaanvraag ontvangen waarin u het RIVM namens het kabinet vraagt nader te adviseren over welke maatregelen vanuit epidemiologisch perspectief wenselijk zijn voor de bestrijding van een A1-infectieziekte in het kader van de wijziging van de Wet publieke gezondheid (Wpg).

Hieronder is een antwoord geformuleerd per deelvraag.

## Adviesvraag VWS

*Op 6 oktober jl. heb ik uw advies m.b.t. de Wet publieke gezondheid in goede orde ontvangen. Zoals aangegeven in mijn brief van 13 oktober, is dit advies de basis voor de volgende fase in de verkenning naar aanvullende bevoegdheidsgrondslagen voor infectieziektebestrijding in de Wet publieke gezondheid. Het advies geeft aanleiding tot een aantal aanvullende vragen. Daarom wil ik u verzoeken te reflecteren op onderstaande vragen vanuit het perspectief van infectieziektebestrijding.*

*Kunt u op basis van uw advies met betrekking tot de Wet publieke gezondheid tot een selectie van maatregelen komen vanuit de volgende invalshoeken:*

- Welke maatregelen zijn bij het begin van een epidemie noodzakelijk voor de bestrijding van een A1-infectieziekte?*
- Welke maatregelen worden beschouwd als zeer effectief in de bestrijding van een A1-infectieziekte?*

*Kunt u daarbij ook de (categorieën van) collectieve maatregelen betrekken, zoals opgenomen in de adviesaanvraag ten behoeve van de eerste fase van de verkenning naar aanvullende bevoegdheidsgrondslagen, namelijk:*

- *Het instellen van een verbod op groepsvorming;*
- *Het instellen van een toegangsbewijs (voorheen het coronatoegangsbewijs);*
- *Het sluiten van scholen en kinderopvanglocaties.*

**Datum**  
1 februari 2024

**Ons kenmerk**  
0001/2024 LCI/JvD/tl/rj

## **Advies RIVM**

Met betrekking op deel één van de vraagstelling geldt dat de precieze maatregelen die noodzakelijk zijn tijdens een epidemie worden bepaald door de eigenschappen en gedragingen van de betreffende ziekteverwekker en de epidemiologische fase waar we ons in bevinden. Het begin van een uitbraak of epidemie is niet eenduidig te definiëren en hangt onder meer af van waar de epidemie start. Bij een uitbraak van infectieziekten zijn enkele fasen in de bestrijding te onderscheiden:

- Er is een uitbraak elders op de wereld, nog geen gevallen in Nederland geconstateerd (preparatiefase).
- Er zijn (enkele) gevallen in Nederland geconstateerd (containment-fase).
- Er is sprake van wijdverspreide transmissie/uitbraak in Nederland (mitigatiefase).

In het geval van de eerst genoemde fase is het doel van maatregelen om de infectie buiten de landsgrenzen te houden. Er valt bij een reële dreiging bijvoorbeeld te denken aan reis- en importbeperkingen (zoals verplicht testen voor vertrek, quarantaine en testen na aankomst, of beperking van import van dieren en voedsel).

Indien er een beperkt aantal gevallen in Nederland is geconstateerd, zullen in eerste instantie snelle en gerichte maatregelen getroffen moeten worden om verspreiding volledig te voorkomen (containment). Daarbij valt te denken aan maatregelen als strikte isolatie van bevestigde gevallen, isolatie bij klachten passend bij de ziekte (verdenking, in afwachting uitslag diagnostiek) en quarantaine van contacten van een index (mogelijk besmet, nog niet ziek). Ook is het in deze fase van belang om, indien van toepassing, de bron of het reservoir van verspreiding uit te schakelen. Dit is in geëigende gevallen mogelijk via bijvoorbeeld muggenbestrijding of het ruimen van pluimvee. In deze containment-fase kan een scala van maatregelen effectief zijn. Quarantaine, isolatie en controle van de bron vormen hierbij altijd de basis.

De mitigatiefase is een fase waarin er reeds een bredere verspreiding is en volledig voorkomen van verspreiding (containment) niet meer mogelijk wordt geacht. In deze fase verschuift het doel van maatregelen naar het zoveel mogelijk beperken van de gevolgen van de infectieziekte op de maatschappij of bijvoorbeeld de zorgketen. Dit houdt in dat er een breed pallet aan maatregelen nodig kan zijn, waarmee verdere verspreiding beperkt wordt. Ik verwijs u daarvoor ook naar ons eerste deel van het advies van 5 oktober 2023.

Op de vraag welke specifieke maatregelen noodzakelijk zijn, is vooraf geen eenduidig antwoord te geven. Wel zijn er zoals genoemd enkele basismaatregelen waar in de eerste fasen doorgaans op wordt

teruggevallen, zoals isolatie, quarantaine en bronmaatregelen naast hygiënemaatregelen. Het is daarom voorstelbaar om isolatie en quarantaine op collectief niveau op te nemen in de wettekst. Dit zou een aanvulling zijn op de nu al vastgelegde maatregelen die op individueel niveau opgelegd kunnen worden op basis van de Wet publieke gezondheid. Op collectief niveau is bijvoorbeeld op te nemen een algemeen advies voor de gehele bevolking om zich te isoleren bij verdenking van de infectieziekte op basis van klachten of een positieve zelftest (zonder een bevestigde laboratoriumtest of tussenkomst van een arts of verpleegkundige). Ook quarantaine kan als collectieve maatregel worden opgenomen. In dat geval gaat men in quarantaine bij vermeende blootstelling, bijvoorbeeld na contact met een persoon met verdenking (nog niet laboratoriumbevestigd), na verblijf in een bepaald gebied/land, of in een bepaalde specifieke context.

**Datum**

1 februari 2024

**Ons kenmerk**

0001/2024 LCI/JvD/tl/rj

Voor het antwoord op de vraag omtrent welke maatregelen worden beschouwd als zeer effectief verwijs ik u naar het eerdere advies. In het kort is een generiek advies, gezien de afhankelijkheid van allerlei verschillende factoren, niet mogelijk. In algemene zin is het meest effectief het volledig voorkomen van contact tussen een besmet persoon, al dan niet ziek of in de incubatieperiode, en een voor de ziekte nog vatbare persoon. Uiteraard is dit uiterst context- en gedragsafhankelijk.

### **Het instellen van een verbod op groepsvorming**

In het eerdere advies spreken we van de categorie 'sociaal-maatschappelijke maatregelen'.<sup>1</sup> Maatregelen die hieronder vallen, hebben allemaal invloed op het verminderen van het aantal contacten tussen personen. Hiermee wordt potentiële blootstelling aan besmette personen en daarmee transmissie beperkt. Restricties op groepsgrootte zijn al genoemd als voorbeeld. Een restrictie op groepsvorming is ons inziens een daarvan afgeleide, uiterste vorm.

### **Het instellen van een toegangsbewijs (voorheen het coronatoegangsbewijs)**

Het instellen van een toegangsbewijs is een erg specifieke maatregel die tijdens de COVID-19-pandemie werd ingesteld. Deze maatregel moet passend zijn bij de betreffende ziekteverwekker en is afhankelijk van besmettelijkheid, transmissieroute, wel of niet typisch en herkenbaar klachtenpatroon, beschikbare (zelf)testen, etc. Deze maatregel is ons inziens te specifiek en contextafhankelijk om op te nemen in de wettekst. Als uitvoeringsmethode om te voorkomen dat mogelijk besmettelijke personen zich in een (kwetsbare) groep begeven, ligt het invoeren van een toegangsbewijs bovendien in het verlengde van isolatiemaatregelen. De controle van toegangsbewijzen is op zichzelf genomen eerder een handhavingsmaatregel om te bepalen of er wordt voldaan aan de isolatie- en quarantaineadviezen. We adviseren deze specifieke methode niet concreet op te nemen in de wettekst.

---

<sup>1</sup> Sociaal-maatschappelijke maatregelen (met betrekking op groepen of locaties): restricties voor evenementen, horecasluiting, groepsgrootte, avondklok, etc.

## **Het sluiten van scholen en kinderopvanglocaties**

Het sluiten van scholen en kinderopvanglocaties is een specificering van doelgroepgerichte maatregelen, wat uiteindelijk een uitwerking is van het beperken van groeps grootte en het verminderen van aantal contacten. Deze maatregel is te specifiek, omdat vooraf niet bekend is welke doelgroep het meeste risico loopt op ziekte, op een ernstig beloop of het meeste bijdraagt aan de transmissie. Daarom adviseren we geen specifieke tekst op te nemen over scholen of kinderopvang, maar om de generieke tekst over groeps grootte en de sociaal-maatschappelijke maatregelen verder uit te werken en daarin de mogelijkheid tot specificering van specifieke doelgroepen, indien van toepassing, op te nemen.

### **Datum**

1 februari 2024

### **Ons kenmerk**

0001/2024 LCI/JvD/tl/rj

## **Conclusie**

De noodzaak van specifieke maatregelen hangt af van de epidemiologische fase waarin een epidemie zich bevindt, en ook van de karakteristieken van betreffende ziekteverwekker, welke doelgroepen deze treft en het beoogde effect van een te treffen maatregel. Het is van tevoren niet precies te bepalen in welke situatie we zullen verkeren. Omdat de mogelijkheden eindeloos zijn, is het advies om de maatregelen zo generiek en breed mogelijk te definiëren in de Wet publieke gezondheid om op maat oplossingen mogelijk te maken. Dit om een eventuele noodwet ten tijde van een volgende pandemie te voorkomen. Het is aan te bevelen om in ieder geval isolatie en quarantaine op collectief niveau op te nemen in de wet.

Tot een nadere mondelinge toelichting ben ik gaarne bereid.

Hoogachtend,

Mede namens prof. dr. J.T. van Dissel, directeur CIb,

Dr. Tjalling Leenstra, centrumhoofd LCI