



Aan de leden van de raad

Kenmerk 2020/915158

Datum 30 september 2020

Onderwerp: Beantwoording vragen t.b.v. corona uur commissie bestuur d.d. 1 oktober

Geachte leden van de raad,

Donderdag 1 oktober is in de vergadering van de commissie bestuur een uur gereserveerd dat in het teken staat van de stand van zaken rond de aanpak van de verspreiding van het coronavirus. De raadsleden Van den Doel en Van den Raadt hebben voor deze bespreking een opzet gemaakt. Om de tijd die is gereserveerd zo goed mogelijk te benutten, beantwoord ik conform het verzoek van de raad op voorhand de vragen die in genoemde opzet zijn vermeld. U treft deze antwoorden in deze brief. Daarnaast worden in deze brief de vragen beantwoord die raadsleden op eigen initiatief hebben ingediend. De vragen zijn steeds in cursief weergegeven.

Hieronder treft u allereerst de antwoorden op de in de opzet van de raadsleden Van den Doel en Van den Raadt opgenomen vragen:

Maatregelen en bevoegdheden raad, burgemeester, college, vrk, regering

- 1. Wat zijn ten aanzien van de maatregelen de bevoegdheden en zeggenschap van raad, burgemeester, college, VRK en regering?*

Antwoord:

De huidige crisis heeft landelijke (zelfs mondiale) impact. Er is sprake van een infectieziekte behorend tot groep A (de zwaarste categorie infectieziekten). Dit betekent dat de regie over de landelijke bestrijding van de epidemie en de maatregelen die daarvoor nodig zijn bij de rijksoverheid liggen. Dit is geregeld in de Wet publieke gezondheid (art. 7 lid 1 WPG.). Op grond van diezelfde wet wordt de bestrijding van de epidemie op regionaal niveau onder verantwoordelijkheid van de voorzitters van de veiligheidsregio's uitgevoerd (art. 6 lid 4 WPG). De Minister geeft de voorzitters van de veiligheidsregio's opdrachten in de vorm van aanwijzingen waarin meestal vrij specifiek wordt aangegeven wat van de voorzitters verwacht wordt.

Op grond van de artikel 39 van de Wet veiligheidsregio's kan de voorzitter diverse bevoegdheden toepassen om een crisis van deze omvang te bestrijden. Dit artikel is van toepassing bij een zgn. GRIP 4 situatie, dat wil zeggen een ramp of crisis met meer dan plaatselijke betekenis. Hierbij gaat het om bevoegdheden uit de Gemeentewet, Politiewet en Wet openbare manifestaties. Deze bevoegdheden liggen in andere, minder uitzonderlijke, omstandigheden bij de burgemeester.

Het vaststellen van noodverordeningen is één van die bevoegdheden op grond van de Gemeentewet (art. 176 lid 1 Gemeentewet). De noodverordening is sinds maart dit jaar het belangrijkste instrument waarmee de voorzitters van de veiligheidsregio's invulling geven aan de aanwijzingen van de Minister. Deze noodverordeningen zijn algemeen verbindende voorschriften die van toepassing zijn op een ieder.

De aanwijzingen van de Minister worden bij voorkeur vooraf in het Veiligheidsberaad besproken. Het veiligheidsberaad is het overleg tussen de 25 voorzitters van de veiligheidsregio's. Zo hebben de voorzitters enige zeggenschap over de aard en inhoud van de aanwijzingen. Voordat de voorzitter de noodverordening vaststelt, bespreekt zij deze in het regionaal beleidsteam, waar alle burgemeesters van de regiogemeenten zitting in hebben. Dit regionaal beleidsteam is ingesteld op grond van het tweede lid van artikel 39 van de Wet veiligheidsregio's. Zo hebben de burgemeesters enige zeggenschap over de vertaling van de aanwijzing van de minister in de regionale noodverordening. Daarbij moet worden aangetekend dat in het eerdergenoemde Veiligheidsberaad ook het model voor de regionale noodverordeningen landelijk met alle regio's wordt afgestemd. Hiermee wordt voorkomen dat er teveel ongewenste verschillen in maatregelen tussen regio's ontstaan. Het voorgaande betekent dat de invloed van de lokale burgemeesters op de uiteindelijke tekst van de noodverordening en de maatregelen die op basis daarvan worden uitgevoerd beperkt is.

In het vierde lid van artikel 39 van de Wet veiligheidsregio's is de mogelijkheid opgenomen dat een burgemeester tegen een voorgenomen besluit van de voorzitter in het beleidsteam bezwaar laat aantekenen. Daarmee kan de burgemeester aangeven dat hij het met dat voorgenomen besluit niet eens is. Dit neemt niet weg dat de voorzitter desondanks het besluit kan nemen.

In de praktijk van het Regionaal beleidsteam Kennemerland is er voldoende ruimte om punten in te brengen en te bediscussiëren en om knelpunten die in deze regio spelen ook op landelijk niveau te adresseren. De speelruimte om landelijke maatregelen lokaal aan te passen is er echter vrijwel niet.

De controlerende rol van de raad ten aanzien van het door de burgemeester gevoerde beleid vindt zijn grondslag in artikel 180 van de Gemeentewet. In het kader van de coronacrisis is het echter de voorzitter van de veiligheidsregio die verantwoording moet afleggen voor het in het kader van de bestrijding van de crisis gevoerde beleid. In artikel 40 van de Wet veiligheidsregio's is bepaald dat de voorzitter na afloop van de crisis aan de raden verslag uitbrengt over de genomen maatregelen en de gebeurtenissen. Met het tussentijds verslag dat bij brief van 6 juli aan de raad is aangeboden geeft de voorzitter invulling aan die plicht.

Tot slot zijn ook de handhavingsbevoegdheden ten aanzien van de noodverordening van de burgemeester overgegaan naar de voorzitter van de veiligheidsregio. Dit is geëffectueerd bij de Tijdelijke wet COVID-19 (artikel 34).



2. Wat zijn de (nieuwe) maatregelen die tot nu zijn genomen? Landelijk en lokaal?

Antwoord:

Zoals in de brief van 25 september is aangegeven zijn de volgende maatregelen sinds 20 september voor zes regio's, waaronder regio Kennemerland, genomen:

- (1) Bij gelegenheden met een horecaverunning stopt om middernacht de inloop van gasten en de muziek. Om 01.00 uur sluiten deze gelegenheden.
- (2) Het is verboden zich in de publieke ruimte of in een besloten plaats in een gezelschap van meer dan 50 personen op te houden of toe te laten dat personen zich ophouden in een gezelschap van meer dan 50 personen.
- (3) Voor samenkomsten met meer dan 50 personen geldt een meldplicht bij de veiligheidsregio. Aanvullend aan deze maatregelen zijn voor regio Kennemerland enkele recreatiegebieden aangewezen waar een verbod geldt om er 's nachts te verblijven en geluidsapparatuur aanwezig te hebben. Deze gebieden liggen overigens niet op grondgebied van gemeente Haarlem.

Zoals bekend heeft het kabinet heeft op 28 september jl., naar aanleiding van de doorgaande snelle stijging van het aantal besmettingen, aanvullende maatregelen afgekondigd. Daarmee zijn de bovenstaande maatregelen achterhaald. De nieuwe maatregelen gelden weer voor het hele land. De hierop aangepaste noodverordening is ondertussen naar de raad gestuurd.

Op de website van zowel de gemeente Haarlem als de VRK is hierover informatie te vinden.

3. Hoe kijkt de burgemeester nu naar de te volgen procedures?

Antwoord:

Bij rampen en crises is het gebruikelijk en noodzakelijk dat snel en adequaat gehandeld wordt. Juist daarom zijn in de Gemeentewet aan de burgemeester noodbevoegdheden toebedeeld. Zodat hij in staat is maatregelen te treffen die soms vergaand ingrijpen in de persoonlijke levenssfeer, maar noodzakelijk zijn om de crisis te bestrijden. De tijd en ruimte om deze maatregelen dan vooraf in het college of met leden van de raad te bespreken is in dat soort situaties niet of nauwelijks aanwezig. De Gemeentewet biedt dan de mogelijkheid dat de raad achteraf de burgemeester ter verantwoording kan roepen over het door hem gevoerde beleid. De huidige crisis is van lange duur. We zijn al zes maanden in een GRIP 4 situatie en de verwachting is dat dit nog enige tijd zal voortduren. Daarmee is de vraag terecht of de raad op een andere wijze meer betrokken zou kunnen worden bij de te treffen maatregelen. Binnen de huidige procedures zie ik geen mogelijkheid om de raad meer aan de voorkant te betrekken dan alleen in informerende zin. De verdeling van de bevoegdheden op basis van de bestaande wetgeving biedt daar geen ruimte toe.

4. Wat is de rol- en taakverdeling tussen de afdeling communicatie van de gemeente, de GGD, de GHOR?

Antwoord:

Ook de communicatie in crisistijd is anders dan in een normale situatie. Ook hier speelt de communicatie vanuit het Rijk een bepalende rol, waarbij de regio's en gemeenten volgend zijn. Op regionaal niveau is er een Regionaal Actiecentrum Communicatie dat voor deze regio leidend is. Zij stemmen af met de managers communicatie van de gemeenten uit de veiligheidsregio. De gemeentelijke communicatie-afdelingen kunnen vervolgens die informatie die voor hun inwoners van belang is extra onder de aandacht brengen.

5. *Als de maatregelen van een andere VRK impact heeft op de bereikbaarheid van Haarlem (bijvoorbeeld voor forensen bij afsluiting steden, geen OV, afsluiting ringwegen) wat zijn dan de mogelijkheden voor de raad, burgemeester of college om hier adequaat mee om te gaan?*

Antwoord:

Als een andere veiligheidsregio maatregelen treft die bepalende invloed hebben op onze regio, of op Haarlem specifiek, dan wordt er in de regel vooraf overleg gepleegd over de maatregelen. Afhankelijk van de aard, omvang en snelheid waarmee de maatregelen worden ingevoerd kan er in het regionaal beleidsteam over worden gesproken.

6. *Wat betekent de aangenomen motie precies voor de positie en verantwoordelijkheden van de raad?*

Antwoord:

De kern van de motie komt erop neer dat de raad wenst om binnen tien uur na het nemen van een lokale maatregel met het oog op een spoedeisende situatie per e-mail geïnformeerd te worden over de genomen maatregel. Daarnaast wordt verzocht de commissie Bestuur met het oog op een voorgenomen lokale maatregel, die geen betrekking heeft op een spoedeisende situatie, voorafgaand aan het invoeren van de maatregel om een zienswijze te vragen.

Zoals ik in de raad van 17 september heb aangegeven spreekt de motie mij aan en ik wil dat de gemeenteraad meer in positie komt. Binnen de huidige wetgeving is daar op dit moment echter geen ruimte voor.

Wat betreft het eerste deel van de motie zal ik trachten de raad zo spoedig mogelijk over met spoed genomen maatregelen te informeren. Of dat in alle gevallen binnen de gevraagde tien uur gaat lukken, kan ik nu niet garanderen.

Voor wat betreft het tweede deel van de motie wil ik voor zover het in mijn mogelijkheden ligt trachten voorgenomen maatregelen die alleen in Haarlem worden ingevoerd en die geen (bijzondere) urgentie hebben voor een zienswijze aan de commissie voor te leggen.

Corona: cijfers en interpretatie

7. *Geef een duidelijke uitleg van hoe het Corona dashboard op rijksoverheid.nl werkt.*

Antwoord:

Aan het ministerie van VWS zal worden gevraagd of het mogelijk is op korte termijn voor een hand-out voor gebruik van het dashboard zorg te dragen.



Het dashboard van Waar staat je gemeente is overigens toegespitst op gemeenten:

<https://www.waarstaatjegemeente.nl/dashboard/corona/impact-coronacrisis-op-uw-gemeente/>

8. Hoe werkt het regionaal beoordelingssysteem en de escalatieladder?

Antwoord:

In het landelijk dashboard is een aantal signaalwaarden opgenomen. Als een van de signaalwaarden (b.v. het aantal vastgestelde covid-19 gevallen, opnames in ziekenhuizen, gevonden covid-19 in het rioolwater e.a.) wordt overschreden vindt op landelijk niveau tussen VWS en RIVM overleg plaats over de vraag hoe de situatie wordt beoordeeld. Er zijn drie categorieën waar een regio in kan worden ingedeeld: Waakzaam, Zorgelijk of Ernstig. Als de conclusie is dat een regio wordt geclassificeerd onder zorgelijk of ernstig, dan vindt een check bij die regio plaats of de feiten kloppen en wordt gevraagd hoe de regio deze zelf duidt. Daarna volgt nieuw overleg over welke maatregelen dienstig zouden zijn te nemen om de negatieve trend te keren. Maatregelen hebben onder andere betrekking op naleefgedrag, groepsvorming, transport e.d. en zijn meestal generiek van aard. De regio Kennemerland is twee weken geleden gekwalificeerd als zorgelijk en dat heeft geleid tot het eerder sluiten van de horeca, het tegengaan van illegale feesten, het maken van afspraken met verpleging, verzorging en thuiszorg en het intensiveren van de communicatie. Deze maatregelen lijken logisch ten aanzien van het beeld dat over de situatie bestaat en kan niet buiten de context worden geplaatst dat Kennemerland ligt naast Amsterdam en boven Leiden. Er vindt over de grenzen heen personenverkeer plaats en wetende dat beide buurregio's een hoge besmettingsgraad hebben, is dit in de afweging meegenomen. Het is overigens de Minister van VWS die met een aanwijzing de maatregelen oplegt. De Veiligheidsregio Kennemerland en de GGD die daar onderdeel van uitmaakt zijn onder verantwoordelijkheid van de voorzitter van de VRK belast met de uitvoering.

Overigens is ondertussen, zoals hierboven aangegeven, door de op 28 september aangekondigde maatregelen, weer een landelijke benadering leidend geworden. De regionale cijfers blijven gevolgd worden en kunnen aanleiding zijn voor verdergaande regionale maatregelen.

9. Welke signalering wordt er gebruikt om de kleurcode vast te stellen (rood, oranje, groen)? Wat zijn de consequenties van iedere kleurcode (wat mogen inwoners en forensen wel en wat niet?)

Antwoord:

Er wordt niet gewerkt met kleurcodes. Een regio kan zoals gezegd worden ingedeeld in de categorie Waakzaam, Zorgelijk of Ernstig. Inmiddels zijn 15 regio's geclassificeerd in de categorie Zorgelijk.

10. Discussie over de Haarlemse cijfers?

Impact op sectoren

11. Welke sectoren/branches worden financieel geraakt en worden het hardst getroffen? (cijfers omzetten, faillissementen, surseances, bezettingsgraad logies/hotels, werkloosheidscijfers, doorgroei naar nieuwe banen), bijv.
 - a. Horeca
 - b. Cultuur
 - c. ZZP-ers
 - d. Kleine bedrijven per branche/sector
12. Welke sectoren ontvangen financiële steun vanuit de gemeente Haarlem?
13. Wat is de mogelijke invloed en wat voor positie kan de raad daar innemen?
14. Werken de verschillende financiële regelingen voor de verschillende sectoren? Bij welke sectoren werken ze niet?
15. In welke sectoren zijn er kansen op werk?
16. Wat is de impact op de zorgsector? (ziekenhuis, verzorgings-/bejaardencentra, thuiszorg / huishoudelijke hulp, opvang kwetsbare groepen)

Voor wat nu bekend is verwijzen we naar de bestuursrapportage, de notitie over het noodfonds en de regionale coronamonitor. Er komt een Haarlemse coronamonitor; hier zoomen we meer in op de getroffen sectoren. Deze monitor is eind van 2020 gereed, dus nog dit jaar zal het college met de analyse komen. Dan komt er een completer beeld van het coronajaar 2020.

Ook in de uitwerking van de nota Aanpak van de coronacrisis wordt goed gekeken naar de impact van de coronacrisis op de diverse sectoren van de economie en op inwoners/werknemers in het algemeen. Maatregelen om de effecten te beperken en de financiering daarvan worden zo mogelijk nog voor het eind van het jaar met de raad besproken.

M.b.t. de rijksondersteuning van de C4 hierbij de precieze cijfers:

Instellingen	Noodsteun aangevraagd bij rijksfondsen	Toegekend door rijksfondsen	Vershil
Frans Hals Museum	788.366	754.869	-33.497
Schouwburg/Philharmonie	491.090	491.090	
Patronaat	352.788	352.788	
Toneel/Filmschuur	583.000	381.867	-201.133
Totaal	2.215.244	1.980.614	-234.630

Met uitzondering van de Toneelschuur kunnen de instellingen hun verwachte netto tekorten als gevolg van corona voor 2020 afdekken. En zouden zij met enige buffer 2021 in kunnen gaan. Mogelijk wil de provincie ook bijdragen aan de compensatie van de verwachte resterende schade bij de Toneelschuur. Dit is ook gevraagd voor Hart, ABC, Pletterij en Museum Haarlem.

De instellingen hebben op 1 juni weer de deuren geopend, maar met beperkte capaciteit. Van het Frans Hals Museum en Teylers hebben we vernomen dat in de zomer de beschikbare plaatsen



(ongeveer 50% van de normale capaciteit) geregeld uitverkocht waren. Bij de podia is het beeld heel divers. Dit hangt zoals altijd ook af van de voorstelling.

Voor het overige verwijzen we naar de informatie op
<https://www.waarstaatiegemeente.nl/dashboard/corona/impact-coronacrisis-op-uw-gemeente/>

Kwetsbare mensen

17. Hoe zit het met het oplopen van de aantallen inwoners die afhankelijk zijn geworden van voedselhulp en andere hulp? Hoe wordt daarop in gespeeld en mee omgegaan en hoe willen we als raad daarop een antwoord formuleren?

Antwoord:

Na een periode van daling, waarschijnlijk als gevolg van de corona-crisis, zien we het aantal Wmo-meldingen weer toenemen. De meeste meldingen konden/kunnen telefonisch worden afgehandeld, zo nodig met de afspraak dat er -zodra het weer kan- nader onderzoek door middel van een huisbezoek volgt. Waar de melding zo complex is dat deze niet telefonisch kan worden afgehandeld, worden huisbezoeken – met inachtneming van de RIVM-richtlijnen – weer opgepakt. Er zijn echter ook inwoners die ervoor kiezen om nog geen huisbezoek te ontvangen.

Daarnaast merken we een terugloop bij de inloopsprekuren van het Sociaal Wijkteam, waardoor we een aantal (kwetsbare) mensen niet meer of minder vaak zien. Vanuit het Sociaal Wijkteam wordt onderzocht hoe we deze inloopsprekuren een andere vorm kunnen geven, zodat deze mensen wel weer bereikt worden en geholpen kunnen worden.

Op dit moment is er sprake van een grote druk op de voorzieningen voor maatschappelijke opvang. Dit heeft te maken met de impact die de coronacrisis heeft op de door- en uitstroom uit de maatschappelijke opvang, onder andere vanwege het afgenomen aantal verhuisbewegingen in de stad. We zijn momenteel druk bezig met het zoeken naar alternatieven voor tijdelijke uitbreiding van de maatschappelijke opvang en het versnellen van de doorstroom, onder andere door middel van het Brede Plan van Aanpak dak- en thuisloosheid.

18. Hoe wordt vereenzaming tegen gegaan? Met name bij ouderen maar dit geldt ook voor andere kwetsbare doelgroepen.

Antwoord:

De verschillende ontmoetingsplekken en dagbestedingslocaties zijn in aangepaste vorm weer open. Dit betekent bijvoorbeeld op afspraak en in kleine groepen. Ook wordt er nog alternatief aanbod ingezet. Dit betekent veelal op afstand contact onderhouden door middel van bellen, online aanbod etc. Het valt hierbij op dat met name veel oudere inwoners nog wegblijven van de fysieke ontmoetingsplekken. Met een out-reachende aanpak wordt met veel mensen uit deze doelgroep geprobeerd contact te onderhouden. We zijn regelmatig met onze partners in gesprek over wat zij doen om alle (kwetsbare) inwoners in beeld te houden en wat zij hiervoor nodig hebben.

Testen en vaccin

19. Informatie over de wijze van testen, contactonderzoek, besmettingen, waar staan we met vaccins (met daarbij uitleg wat een virus, vaccin is en wat het wel/niet kan).

Antwoord:

Deze vraag wordt opgevat als een verzoek om op landelijk niveau duidelijker en begrijpelijker te communiceren. Dit signaal zal worden overgebracht. Over voorraden vaccins brengt de regionale GGD niets naar buiten. Dat is een aangelegenheid van het ministerie van VWS en het Landelijk Coördinatieteam Diagnostische Keten (LCDK).

20. De stand van zaken ten aanzien van de beschikbaarheid van beschermende kleding/schoeisel, handschoenen, mondkapjes

Antwoord:

De voorraad Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) voor de acute zorg (ziekenhuizen, huisartsen en ambulancevoorziening) en de Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (VVT) is aangelegd op basis van de ervaringen die in het begin van de crisis zijn opgedaan. Daar is veel feitenmateriaal over beschikbaar. Vanuit die parameters geredeneerd is er de komende weken voldoende PBM op voorraad.

De beleidslijn in de zorg (1,5 meter, bij handelingen die 15 minuten of langer duren een mondkapje, of aan nieuwe inzichten aangepaste richtlijnen) heeft direct invloed op het antwoord op de vraag of er voldoende voorraad is. Daar zal dan een herberekening op moeten plaatsvinden. Tegelijkertijd heeft de inspectie aangegeven dat voldaan moet worden aan de kwaliteitseisen (CE-kader).

De voorraad die voor de regio opgeslagen ligt bij het Landelijk Consortium Hulpmiddelen zal daar nog op beoordeeld moeten worden.

Er is derhalve zicht op de beschikbaarheid van PBM en voor nu lijkt dit voldoende om aan de vraag te kunnen voldoen.

Antwoorden op de door raadslid Van der Windt gestelde vragen:

1. Kunt u een overzicht geven van het aantal besmettingen in Haarlem in de periode (1) 1 juli-heden en (2) 1 september-heden verdeeld in leeftijdscategorieën?

Antwoord:

Die informatie is beschikbaar. Over aantallen bevestigde covid-19 wordt frequent gerapporteerd aan het Regionale Beleidsteam en de bestuurscommissie Publieke Gezondheid en Maatschappelijke Zorg. De cijfers worden wekelijks geüpdatet. In de grafiek hieronder treft u een overzicht van het aantal besmettingen in Haarlem in de periodes 1 juni t/m 16 september en 10 t/m 16 september naar leeftijdscategorie.



AANTAL COVID-19 GEVALLEN NAAR LEEFTIJD EN GESLACHT, PER GEMEENTE													
	Aantal besmettingen												
	Totaal	Naar geslacht		Naar leeftijd (jaren)									
Gemeente/gebied		Man	Vrouw	0-12	13-17	18-24	25-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-plus
Cumulatief (1 juni t/m 16 sep)													
Haarlem	399	188	211	14	26	86	35	79	65	44	31	10	9
Centrum Zuid-West	120	59	61	5	12	28	11	19	22	15	5		3
Noord	94	39	55	2	3	27	7	18	13	11	7	3	3
Oost	66	34	32	1	2	12	3	15	13	5	9	4	2
Schalkwijk	119	56	63	6	9	19	14	27	17	13	10	3	1
Laatste 7 dagen (10 t/m 16 sep)													
Haarlem	121	59	62	6	6	19	9	26	21	13	12	4	5
Centrum Zuid-West	36	13	23	4	3	7	4	5	7	3	1		2
Noord	30	14	16	1		7	2	5	7	5	2		1
Oost	23	14	9			3	1	5	3	2	5	3	1
Schalkwijk	32	18	14	1	3	2	2	11	4	3	4	1	1

Kunt u een overzicht geven van het aantal tests dat in die tijd is afgenomen bij bewoners van Haarlem?

Antwoord:

Voor het bijhouden van tests en testresultaten gebruiken GGD'en het systeem CoronIT. In dit systeem worden alleen de data opgenomen van de testen, die op de testlocaties van de GGD'en (exclusief teststraat op Airport Amsterdam Schiphol) zijn afgenomen. Testen die door andere organisaties zijn afgenomen, zoals huisartsen en ziekenhuizen, blijven daarbij buiten beeld. De afdeling Epidemiologie van de GGD kan alleen bij de opgeslagen data van onze regio. GGD GHOR NL maakt elke week een monitor voor het ministerie van VWS waarin een landelijk beeld wordt geschetst over het aantal testen in heel het land.

In de periode 1 juni t/m 16 september zijn er in de teststraten van de GGD'en in totaal 19.530 testen afgenomen bij personen die als inwoner van de gemeente Haarlem staan geregistreerd. In de periode 10 t/m 16 september waren dat er 2.231.

Hoe verhoudt zich dit tot de landelijke cijfers?

Antwoord:

In CoronIT zijn enkel data te zien van mensen die in het werkgebied van onze GGD wonen of in dit

werkgebied zijn getest. Uit de wekelijkse Corona Monitor van GGD GHOR NL blijkt dat in de periode 11 t/m 17 september landelijk 192.655 testen zijn uitgevoerd door de GGD'en. Dat komt neer op 1.107 testen per 100.000 inwoners. Zoals in het antwoord hierboven staat vermeld, zijn in de periode 10 t/m 16 september 2.231 testen uitgevoerd bij inwoners van Haarlem door de GGD. Dat komt neer op 1.370 testen per 100.000 inwoners. Bij de onderlinge vergelijking van deze cijfers dient rekening gehouden te worden met verschillen in peildatum en met de mogelijke foutmarge in het cijfer voor Haarlem.

2. Klopt het dat de regio Kennemerland landelijk gezien procentueel het laagste aantal besmettingen heeft in de categorie 20-29 jaar?

Antwoord:

Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) heeft open data beschikbaar gesteld van het aantal besmettingen naar GGD-regio en leeftijd. Daarmee is het mogelijk om het percentage besmettingen binnen de groep 20-29-jarigen in regio Kennemerland te berekenen en die te vergelijken met dat in Nederland. Dat zou ook kunnen gebeuren in vergelijking met andere regio's.

De website www.coviddashboard.nl maakt gebruik van deze open data van het RIVM. In het onderdeel 'Leeftijden' is voor heel Nederland en per GGD-regio te zien hoe het aantal positieve testen is verdeeld naar leeftijd. Het geeft het volgende beeld:

In de periode vanaf 1 juni is in heel Nederland 29,2% van de positieve testen afkomstig van 20-29-jarigen, in Kennemerland is dat 22,8%. In de periode vanaf 1 september is in heel Nederland 28,8% van de positieve testen afkomstig van 20-29-jarigen, in Kennemerland is dat 18,8%. In deze beide periodes kent regio Kennemerland daarmee een relatief lager aantal besmettingen in de leeftijd 20-29 jaar dan gemiddeld in Nederland. Met behulp van de website is ook te bekijken hoe de leeftijdsverdeling in regio Kennemerland zich verhoudt tot die in de andere regio's. Een absoluut antwoord is niet goed te geven, omdat de aantallen en verhoudingen per dag wisselen.

3. Kunt u voor de bovengenoemde categorieën en periodes een overzicht van de (vermoedelijke) oorzaak van de besmettingen geven? Hoe verhoudt zich dit tot de landelijke cijfers?

Antwoord:

Er wordt niet geregistreerd waar mogelijk een infectie heeft plaatsgevonden. Dat is ook een niet onomstotelijk vast te stellen feit, maar een vermoeden. In de bron- en contactopsporing wordt wel gekeken naar waar een covid-19 infectie zou kunnen zijn ontstaan en met wie de index contacten heeft onderhouden. Dat is vooral bedoeld om verdere verspreiding tegen te gaan.

4. Kunt u zeggen hoeveel bewoners van Haarlem zich in de periode 1 juli-1 september en 1 september-heden hebben laten testen bij de GGD Kennemerland?

Antwoord:

Zie reactie op vraag 1.



Kunt u zeggen hoeveel mensen binnen 24 uur een fysieke testafspraak hebben gehad bij de GGD Kennemerland in de periode 1 juli-1 september en 1 september-heden? Kunt u zeggen hoeveel mensen in die twee periodes binnen 24 uur na de test de uitslag hebben gekregen?

Antwoord:

De GGD registreert dit nu niet. Het antwoord op deze vraag vraagt analyse- en rapportagecapaciteit. Deze capaciteit wordt nu volop ingezet voor de crisis en is nu niet beschikbaar.

Overigens wordt voor zowel een testafspraak en het doorgeven van de uitslag de norm van 48 uur gehanteerd.

5. *Kunt u een overzicht geven van het aantal bewoners van Haarlem dat in de periode 1 juli-heden is opgenomen in het ziekenhuis?*

Antwoord:

Ook hier heeft het RIVM open data over beschikbaar (aantal ziekenhuisopnames per dag per gemeente). Die data worden gebruikt voor het landelijke Corona Dashboard, waar het aantal ziekenhuisopnames per 100.000 inwoners wordt weergegeven. Bezien wordt of nadere analyse eenvoudig kan plaatsvinden.

Kunt u een overzicht geven van het aantal bewoners van Haarlem dat in de periode 1 juli-heden is opgenomen op de IC?

Antwoord:

Ziekenhuizen houden bij wie bij hen worden opgenomen. Het huisadres is onderdeel van de registratie bij opname. Nagegaan zal worden of deze informatie door ziekenhuizen eenvoudig op te leveren is.

Kunt u een overzicht geven van de gemiddelde verblijfsduur van die bewoners van Haarlem op de IC?

Antwoord:

Zie reactie hierboven.

Kunt u inzicht geven in de kenmerken van de Haarlemse patiënten in het ziekenhuis en op de IC (geslacht, leeftijdscategorie, aantal onderliggende aandoeningen)?

Antwoord:

Zie reactie hierboven.

6. *Uit de rapportage van het RIVM (<https://www.rivm.nl/documenten/wekelijkse-update-epidemiologische-situatie-covid-19-in-nederland>) blijkt dat ziektes en aandoeningen die in veel (maar overigens zeker niet in alle!) gevallen verholpen kunnen worden met een lifestyle-interventie (cva, hypertensie, diabetes, longaandoeningen, obesitas) een belangrijke rol spelen bij een infaust beloop van Covid-19. Voldoende bewegen, niet roken en een gezond gewicht kunnen*

dan ook een belangrijke bijdrage leveren aan het terugdringen van het aantal ziekenhuisopnames, IC-opnames en overlijdens. Kunt u zeggen welke concrete maatregelen de gemeente Haarlem vanaf maart 2020 heeft genomen om ervoor te zorgen dat de bewoners van Haarlem – vanwege Corona – voldoende bewegen, stoppen met roken en een gezond gewicht bereiken? Wat is het effect van die maatregelen geweest? Indien het college van B en W geen nieuwe maatregelen heeft genomen, waarom heeft het college dat dan niet gedaan?

Antwoord:

Het inzetten op een gezonde leefstijl is een belangrijk onderdeel van het huidige gezondheidsbeleid van de gemeente Haarlem. Denk hierbij aan het inzetten op het gezond eten, water drinken, voldoende bewegen en stoppen met roken. We zien ook een sterke link tussen leefstijl-/gezondheidsproblematiek en armoede. Concreet betekent dit dat met name in Haarlem Oost en Schalkwijk sprake is van behoorlijke gezondheidsachterstanden. En zien we bijvoorbeeld een hoger percentage kinderen met overgewicht en volwassen rokers. Onze aanpak richt zich dan ook specifiek op deze risicogroepen. Vanaf dit jaar zijn er in Schalkwijk 2 leefstijlcoaches actief die zowel individueel als in groepsverband aan de slag gaan met mensen die een behoorlijk overgewicht hebben. Ook wordt binnenkort gestart met de interventie voel je goed waarbij gewerkt wordt aan het vergroten van de gezondheidsvaardigheden van mensen met een taalachterstand. Overigens is het natuurlijk ook zo dat door de Corona maatregelen bepaald aanbod deels stil heeft gelegen (denk aan de gezonde scholen). Partners in de stad hebben hier creatief op ingespeeld door bijvoorbeeld online beweegaanbod. Het effect van de maatregelen zit met name in de bewustwording bij zowel inwoners als professionals. Effecten als bijvoorbeeld een daling in mensen met overgewicht of een daling van het aantal mensen dat rookt zijn nu nog niet te meten. Het belang van gezonde leefstijl heeft nog meer aandacht gekregen en zal ook zeker in de komende beleidsplannen een prominente plek krijgen.

7. Indien er specifieke maatregelen (avondklok, sluiten bepaalde gelegenheden, mondkapjesplicht) zijn genomen voor de Veiligheidsregio Kennemerland en/of de gemeente Haarlem, op welk deel van (1) het terugdringen van de besmettingsgevallen (2) het terugdringen van ziekenhuisopnames (3) het terugdringen van IC-opnames en (4) terugdringen van sterfgevallen richten deze maatregelen zich dan?

Antwoord:

Alle genomen en te nemen maatregelen (die gebaseerd zijn op adviezen van het RIVM) hebben als doel om de verspreiding van het virus in te dammen, kwetsbare personen te beschermen en de continuïteit van zorg te waarborgen. Voorkomen moet worden dat reguliere zorg niet kan worden verleend, omdat veel zorg verleend moet worden aan covid-19 patiënten, met als risico dat andere gezondheidsschade optreedt, omdat planbare zorg (medische ingrepen) moet worden uitgesteld. Er is niet een precieze en directe correlatie tussen de maatregel en het onderscheidenlijke doel van aantallen IC-opnames. Dat vindt zijn oorzaak in het feit dat veel over het virus nog onbekend is en de verspreiding onzichtbaar plaatsvindt.

Wel is bekend dat het belang is om zicht te houden op het virus, door veel te testen en op basis van vastgestelde covid-19 bron- en contactopsporing te doen, zodat verdere besmetting kan worden



voorkomen. Daarbij is het ook een feit dat contacten tussen mensen en het onvoldoende in acht nemen van afstand transmissie van het virus bevordert.

Dat is de grond onder de maatregelen om b.v. 1,5 meter afstand te houden, zoveel als mogelijk thuis te werken, drukte te vermijden etc. en als het daarvoor benodigde gedrag niet als vanzelf wordt bewerkstelligd, faciliteiten te sluiten die bijdragen aan of verleiding in zich hebben om grote groepen mensen bij elkaar te brengen, dan wel contact stimuleren. Dat kan door b.v. parken te sluiten en horeca aan banden te leggen, vervoersbewegingen in te perken en dergelijke.

De plicht om mondkapjes te dragen is op dit moment fors in discussie. Het kabinet heeft een nieuw advies hierover gevraagd. Daarbij speelt zowel de vraag naar de effectiviteit van deze maatregel om verspreiding van het virus tegen te gaan als de vraag naar de beschikbaarheid van voldoende mondkapjes voor het grote publiek, mede in relatie tot de noodzaak voldoende beschikbaarheid te kunnen garanderen voor sectoren die in ieder geval met mondkapjes moeten werken.

Indien het terugdringen plaatsvindt in leeftijdscategorieën of activiteiten die niet de belangrijkste bijdrage aan het aantal besmettingen/ziekenhuisopnames/IC-opnames/sterfgevallen levert, waarom is de keuze dan toch op deze maatregelen gevallen?

Antwoord:

Zoals gezegd gaat het om het feit dat burgers en bedrijven niet in de volle breedte gedrag laten zien dat in de huidige omstandigheden noodzakelijk is. Dat laat zich zien in oplopende cijfers van het aantal bevestigde covid-19 en de kerende trend in de opnames in ziekenhuizen en beslag op IC-capaciteit. Vastgestelde covid-19 in een leeftijdscategorie zegt niet alleen iets over de mate waarin de doelgroep wordt getroffen door het virus, maar ook iets welk risico daaruit voortkomt voor ouders, grootouders, kwetsbare inwoners, etc. Het verspreidingsrisico en daarmee het risico voor continuïteit van zorg en bescherming van kwetsbaren.

8. *Kunt u ervoor zorgen dat de GGD Kennemerland – net als de GGD Amsterdam – wekelijks de cijfers van het aantal tests en uitslagen publiceert op stadsdeelniveau (Centrum, Schalkwijk, Zuidwest, Noord, Oost).*

Antwoord:

Het Regionale Beleidsteam heeft ervoor gekozen de cijfers over het aantal bevestigde covid-19 gevallen te laten plaatsvinden op vier deelgebieden van gemeente Haarlem: Centrum-Zuidwest, Noord, Oost en Schalkwijk. Deze verdeling sluit aan bij de indeling die de afdeling Epidemiologie van GGD Kennemerland voor al haar onderzoeken hanteert. De cijfers zijn weergegeven in het overzicht op bladzijde 9 van deze brief. In datzelfde overzicht staan ook de cijfers over het aantal testen dat is afgenomen op de testlocaties van GGD Kennemerland. Deze cijfers zijn niet uitgesplitst naar woongebied. Ook hier geldt dat er theoretisch veel mogelijk is, maar dat het veel werk vraagt. Bovendien dient dan te worden opgelet dat die informatie niet tot herleidbaarheid op een persoon leidt. Stel dat in één week 1 iemand in Haarlem Noord zich heeft laten testen en er 1 besmetting in

Haarlem Noord wordt vastgesteld, is direct bekend dat die persoon positief is getest. Dergelijke herleidbaarheid moet worden voorkomen.

Kunt u bevorderen dat GGD Kennemerland ook per stadsdeel vermeldt wat de belangrijkste (vermoedelijke) oorzaken van besmetting zijn geweest?

Antwoord:

zie antwoord vraag 3.

9. *GGD Kennemerland heeft bekend gemaakt dat het niet meer volledig bron- en contactonderzoek kan doen: <https://www.ggdkennerland.nl/nieuws/2020/09/GGD-Kennemerland-gaat-tijdelijk-over-op-prioritering-bij-het-bron--en-contact-onderzoek> Past dit binnen het landelijke beleid? Zo nee, wat gaat de gemeente Haarlem samen met de andere gemeentes in Kennemerland doen om ervoor te zorgen dat de GGD Kennemerland wel weer volledig bron- en contact onderzoek gaat doen?*

Antwoord:

Het past niet in het landelijk beleid maar helaas wel in het landelijke beeld. In steeds meer regio's neemt het aantal besmettingen dusdanig toe dat de GGD te weinig capaciteit heeft om een volledig bron- en contactonderzoek te doen. Net als andere GGD-en is daarom nu tijdelijk gekozen voor een prioritering bij het bron- en contactonderzoek.

10. *Hoeveel BOA's (FTE) had Haarlem op 1 september **2019** in dienst? Hoeveel BOA's (FTE) heeft Haarlem nu in dienst? Hoeveel BOA's (FTE) worden ingezet voor handhaving van de noodverordening. Indien er daardoor minder BOA's beschikbaar zijn dan op 1 september **2019**, blijft er dan handhavingwerk liggen, en zo ja, welk?*

Antwoord:

Haarlem had per 1 september 2019 57 BOA's in dienst (23 parkeerhandhavers en 34 integrale handhavers).

Per 1 september 2020 zijn er 56 BOA's in dienst (23 parkeerhandhavers en 33 integrale handhavers).

Alle BOA's worden ingezet op de noodverordening. In die zin dat alle BOA's bevoegd zijn om te handhaven op de 1,5 meter en daarop letten.

De handhaving in de horeca, bij groepen jeugd of andere coronameldingen worden in principe eerst door de integrale handhavers opgepakt.

De handhavers werken integraal en nemen alle thema's en meldingen mee als zij door de wijk gaat. Sinds de coronatijd ligt de nadruk op de handhaving van de noodverordening. Maar ook jeugdoverlast en overlast door dak- en thuislozen blijft prioriteit. Andere thema's hebben in coronatijd minder aandacht gevraagd. Dit zijn o.a. parkeeroverlast (weinig bezoekers aan de stad), de overlast van fietsen bij het station, inzet bij evenementen, inzet bij horeca en terrassen (toen horeca gesloten was) etc.



Het is dus niet zozeer dat er dingen zijn blijven liggen. Sommige thema's vroegen meer aandacht, sommige minder.

Beantwoording vragen Jouw Haarlem:

1. *Graag zou ik willen weten waar ik en onze burgers terecht kunnen met vragen over de nieuwe corona maatregelen die sinds zondagavond gelden. Zo zijn er vragen over het aantal van maximaal 50 mensen. Gaat dit om zowel binnen als buiten, wordt binnen en buiten apart geteld etc?*

Antwoord:

Op de website van zowel de gemeente Haarlem als de VRK is hierover informatie te vinden. Mochten mensen aanvullende vragen hebben dan kunnen ze bellen met de gemeente: 14023

2. *Ook de GGD lijn is overbezet, heb het zelf twee keer geprobeerd en na een kwartier maar opgehangen. Hoe staat het met voorrang voor zorg en onderwyzend personeel bij het testen etc.?*

Antwoord:

Zorg- en onderwijspersoneel kan zich tijdelijk met voorrang laten testen. Op [Rijksoverheid.nl/testen-onderwijs-en-zorg](https://rijksoverheid.nl/testen-onderwijs-en-zorg) staat een overzicht van professionals die hiervoor in aanmerking komen. Er is een apart telefoonnummer beschikbaar voor deze testen. Deze testen vinden zoveel mogelijk in de ochtend plaats zodat zij 's avonds de testuitslag hebben. Deze uitslag kan men zelf opzoeken via <https://coronatest.nl/>.

Onderstaande vragen 3 t/m 16 zijn eerst op 29 september binnengekomen. De antwoorden op de vragen 3 t/m 14 volgen mondeling tijdens de bespreking op 1 oktober.

3. *Hoe staat het met voorrang voor zorg- en onderwyzend personeel bij het testen op covid19?*
4. *Is er inmiddels extra testcapaciteit beschikbaar?*
5. *Is de infolijn van de GGD nu beter bereikbaar?
Wordt er extra capaciteit vrijgemaakt om op de coronamaatregelen te handhaven?*
6. *Doet GGD Kennemerland zelf nog bron- en contactonderzoek of wordt dat aan de besmette mensen zelf overgelaten?*
7. *Heeft u recente cijfers beschikbaar voor Haarlem qua aantal besmettingen, ziekenhuis- en IC-opnames?*

Er zou een intensivering komen van communicatie gericht op specifieke doelgroepen.

8. *Hoe staat het met de communicatie met de jongvolwassenen. Hoe wordt er bij hen aandacht gevraagd voor het naleven de coronamaatregelen?*
9. *Zijn er inmiddels afspraken met de Haarlemse scholen over het dragen van mondkapjes?*

10. *Hoe staat het met de communicatie met studenten. Zijn de studentenhuizen in beeld en hoe wordt er bij hen aandacht gevraagd voor het naleven de coronamaatregelen?*

Ook wordt er specifiek aandacht gevraagd voor mensen met een migratieachtergrond.

11. *Hoe staat het met het aantal besmettingen bij mensen met een migratieachtergrond?*

12. *Lopen ze een verhoogd risico op besmetting vanwege de beroepen die ze uitoefenen of speelt er iets anders?*

13. *Worden zelforganisaties en moskeeën ingezet om aandacht te vragen voor een betere naleving van de coronamaatregelen bij mensen met een migratieachtergrond?*

Supermarkten zouden twee keer per dag een tijdslot reserveren voor kwetsbare mensen zodat ze minder risico lopen op besmetting.

14. *Zijn er hier in Haarlem inmiddels afspraken over gemaakt?*

15. *Horen kleine buurtsupers en ‘Turkse en Marokkaanse slagers’ ook zulke tijdslots te reserveren?*

Antwoord:

Ja, de ‘tijdslot’-bepaling is van toepassing op detailhandel waarbij levensmiddelen worden verkocht.

16. *Mogen winkels, horeca en andere ondernemers het dragen van een mondkapje in hun etablissement verplicht stellen?*

Antwoord:

In de persconferentie is gesproken over mondkapjes bij winkels. Daarbij is er geen sprake van een verplichting die in de Noodverordening is opgenomen. Het kabinet heeft de keuze gemaakt de eventuele verplichting aan de betreffende winkelier over te laten. Deze kan dan een mondkapjes verplichten op grond van zijn huisregels. En als je daar niet aan voldoet kan de toegang tot de winkel worden geweigerd.

Beantwoording vragen Liberaal Haarlem:

1. *Op welke datum ging de grip 4 situatie van start?*

Antwoord:

10 maart 2020.

2. *Is er tot op heden sprake geweest van een (tijdelijke) afschaling?*

Antwoord:

Neen.

3. *Kan u in het regionaal beleidsteam schriftelijk bezwaar aantekenen als u met de Haarlemse raad van mening bent dat maatregelen de gemeente onevenredig schade toebrengen, ofwel aan gemeente, bewoners of ondernemers in Haarlem?*



Antwoord:

Op grond van artikel 39 lid 4 van de Wet veiligheidsregio's kan een burgemeester in het regionaal beleidsteam schriftelijk bezwaar doen aantekenen, indien hij van mening is dat een voorgenomen besluit het belang van zijn gemeente onevenredig schaadt.

Beantwoording vragen Trots Haarlem:

1. Criminaliteit; neemt deze toe?

Antwoord:

Ten opzichte van vorig jaar is zowel het totaal aantal door de politie geregistreerde incidenten als het totaal aantal door de politie geregistreerde misdrijven gedaald.

2. Is mishandeling van kinderen gestegen?

Antwoord:

Ten opzichte van vorig jaar is het totaal aantal door de politie geregistreerde gevallen van kindermishandeling gestegen. Ook Veilig Thuis signaleert een toename van het aantal meldingen van kindermishandeling in de maanden april tot en met juni van dit jaar, vergeleken met de zelfde maanden in 2019. Sinds juli dit jaar is het aantal bij Veilig Thuis gemelde kindermishandelingen weer fors gedaald.

3. Bent u in gesprek geweest met de horeca in de Smedestraat?

Antwoord:

De afgelopen maand zijn er meerdere gesprekken geweest met de horeca. Op 26 augustus heb ik gesproken met leden van de Koninklijke Horeca Nederland Haarlem over de spoedsluitingen van drie horecazaken. Op 27 augustus en op 2 september zijn de ondernemers van deze drie horecaondernemingen afzonderlijk nog op gesprek geweest. Op 22 september heeft een afvaardiging van de Haarlemse horeca met mij gesproken over de eventuele herziening van de horecasluitingstijden en over de huidige situatie waarin de horeca zich nu bevindt.

4. De corona testen in Haarlem: loopt dat goed (geen wachttijden)?

Antwoord:

Gelijk in heel Nederland is er schaarste aan lab capaciteit en daarom is het aantal testen dat door de GGD afgenomen mag worden geplafonneerd. Dat brengt met zich mee dat de wachttijden onder druk staan en zelfs kunnen oplopen. Voor specifieke groepen als zorgmedewerkers en onderwijzend personeel is voorzien in voorrang. Er wordt met man en macht gewerkt om het schaarste vraagstuk op te lossen en de tijd tussen test en uitslag zo kort als mogelijk te laten zijn.

5. De vrk heeft besloten dat recreatiegebieden tussen 2200 en 0600 verboden gebied zijn om illegale feesten te voorkomen. Welke straf staat er op als men zich toch tussen deze tijden in het recreatiegebied bevindt? Welke consequenties heeft deze maatregel op de capaciteit en inzetbaarheid van politie en handhaving? Gaan zij nachtelijke rondes lopen of is het een papieren

verbod en komt dit ook terug in het overzicht capaciteit en prioriteit waar u binnenkort mee naar de raad zou komen ?

Antwoord:

Het bevinden in 'aangewezen' recreatiegebieden tussen 22.00 en 06.00 uur is een overtreding van de noodverordening, waarbij voor volwassenen een boete van 390 euro geldt.

In Haarlem zijn echter geen recreatiegebieden aangewezen. De VRK heeft gebieden in Velsen (Spaarnwoude) en Haarlemmermeer aangewezen.

In Haarlem vraagt deze maatregel dan ook geen extra capaciteit van politie of handhavers.

6. *Privacywaakhond wil uitleg over Abu Dhabi-deal <https://nos.nl/l/2349563>
Is het de bedoeling om ook Haarlemse tests naar Abu Dhabi te sturen en hoe is dan de privacy geregeld?*

Deze vraag kwam eerst 29 september binnen. Beantwoording volgt mondeling tijdens de bespreking op 1 oktober.

Beantwoording vragen SP:

1. *In hoeverre mag een veiligheidsregio afwijken van landelijke regels? Toelichting: op dit moment is landelijk bepaald dat de horeca om 13.00 uur dicht moet. Mag de veiligheidsregio Kennemerland besluiten om de cafés en restaurants eerder dicht te doen, bijvoorbeeld al om 22.00 uur?*

Antwoord:

Het Rijk legt op wat de betreffende veiligheidsregio's moeten doen. Wij kunnen daar wel van afwijken maar alleen door bijvoorbeeld eerder te laten sluiten, niet later. De inzet van het Rijk is dus de grens waar we binnen moeten blijven.

Toelichting op vragen 2, 3 en 4:

In april meldde minister de Jonge dat vanaf 1 juni 30.000 per mensen door de GGD 's kunnen worden getest en dat vanaf die datum ook 2.400 bron- en contactonderzoeken kunnen worden uitgevoerd. Op 6 augustus deel de minister mee dat dankzij bron- en contactonderzoek goed zicht was op lokale besmettingen. De dag daarna, op 7 augustus besloten de GGD 's van Rotterdam en Amsterdam het onderzoek naar besmette contacten te beperken omdat hun capaciteit onvoldoende was. Eind augustus schreef de GGD Nederland het volgende: "de GGD 's hebben op dit moment en voor de komende weken voldoende capaciteit. We kunnen tijdig opschalen als dat nodig is en staan daarmee paraat". Nu blijkt echter dat er landelijk problemen zijn met testen en met bron- en contactonderzoek. De SP is van mening dat de GGD 's zich vanaf 1 juni hebben kunnen voorbereiden op de tweede golf en vraagt zich af in hoeverre de GGD Kennemerland daarop was voorbereid. Daarom heeft de SP de volgende vragen:



2. *Kan iedereen die daartoe een aanvraag doet zich door de GGD Kennemerland laten testen of alleen mensen met klachten? Kunnen mensen die in contact zijn geweest met een besmet persoon zich laten testen?*

Antwoord:

In principe worden alleen mensen getest met klachten. Mensen weten dat ze zonder klachten niet worden getest. Bij het klantencontactcentrum wordt hier op bevestigd. Dan nog kunnen mensen zeggen dat ze wat keelpijn hebben als dat niet zo is, en worden ze ingepland. Als mensen zelf via de website een afspraak maken, dan krijgen ze dezelfde tekst en uitleg, maar kun je gewoon een afspraak maken en deze woorden negeren. Kortom dat systeem is niet waterdicht, maar vertrouwt erop dat mensen zich houden aan de letter en geest van de maatregelen. Mensen die in contact zijn geweest met een besmet persoon kunnen zich laten testen.

3. *Als iemand een test aanvraagt binnen hoeveel uur kan hij of zij worden getest? Binnen hoeveel uur ontvangt hij of zij de uitslag? Krijgen sommige groepen, zoals verpleegkundigen, verzorgenden, leraren en politieagenten voorrang bij het testen?*

Antwoord:

Gelijk in heel Nederland is er schaarste aan lab capaciteit en derhalve is het aantal testen dat door de GGD afgenomen mag worden geplafonneerd. Dat brengt met zich mee dat de wachttijden onder druk staan en zelfs kunnen oplopen. Voor specifieke groepen als zorgmedewerkers en onderwijzend personeel is voorzien in voorrang. Er wordt met man en macht gewerkt om het schaarste vraagstuk op te lossen en de tijd tussen test en uitslag zo kort als mogelijk te laten zijn.

4. *Indien iemand besmet blijkt, binnen hoeveel uur vindt dan een bron- en contactonderzoek plaats? Wordt iedereen die in contact is geweest met een besmet persoon opgebeld door de GGD Kennemerland? Moeten diegenen die contact met een besmet persoon hebben gehad in quarantaine, zo ja voor hoeveel dagen?*

Antwoord:

Het streven is dat iedere index (dat is een persoon waarbij covid-19 is vastgesteld) binnen 24 uur nadat uitslag bekend is door GGD Kennemerland gebeld wordt voor bron- en contactonderzoek. De overige contacten van de persoon in kwestie wordt door de index zelf benaderd en geïnformeerd. GGD Kennemerland benadert zelf telefonisch contacten die:

- werken in de zorg,
- zorg ontvangen,
- werken in het onderwijs,
- naar onderwijs gaan,
- ouder zijn dan 70 jaar,
- een contactberoep hebben.

Ten aanzien van quarantaine geldt het volgende:

Huisgenoten: 10 dagen in quarantaine na het laatste contactmoment met de COVID-18 patiënt of als

blootstelling voortduurt; 10 dagen nadat de COVID-19-patiënt 1 dag klachtenvrij is én ten minste 7 dagen na de start van symptomen.

Overige nauwe contacten: Gedurende 10 dagen na het laatste contactmoment met de patiënt in quarantaine.

Overige niet nauwe contacten: Gedurende 14 dagen na laatste contact alert zijn op klachten passend bij COVID-19 en bij klachten thuis blijven en testen.

Er zijn uitzonderingen op de quarantaineregels. De beoordeling vindt plaats door geschoold bron- en contactonderzoek personeel. Het is maatwerk.

Met vriendelijke groet,

A handwritten signature in blue ink, consisting of several fluid, connected strokes that form a stylized representation of the name Jos Wienen.

Jos Wienen