

Verbruggen, Silvana

Van: Doelen, Marjorie van der <m.vd.doelen@ggdhvb.nl> namens Claassen, Therese <t.claassen@ggdhvb.nl>
Verzonden: dinsdag 23 februari 2021 15:21
Onderwerp: Antwoorden op vragen gesteld tijdens het COVID-19 webinar van GGD Hart voor Brabant d.d. 10-02-2021
Bijlagen: Antwoorden op vragen gesteld tijdens het COVID-19 webinar van GGD HvB dd 10-02-2021.pdf

Geachte leden van ons algemeen bestuur, geachte raadsleden (via de griffier),

Op woensdag 10 februari om 17.00 uur organiseerden wij een webinar waarbij wij een toelichting verzorgden op de ontwikkelingen rondom COVID-19 in de regio Hart voor Brabant. Tijdens dit webinar werd stilgestaan bij de stand van zaken rondom testen, bron- en contactonderzoek, vaccineren, virusmutaties en de laatste ontwikkelingen. Heeft u het webinar gemist? Dan kun u deze terugkijken deze [link](#).

Tijdens het webinar was er gelegenheid tot het stellen van vragen via de chat. Veel vragen zijn al tijdens het webinar beantwoord. Vanwege de tijd konden we niet op alle vragen ingaan. Zoals afgesproken vindt u in de bijlage het antwoord op de nog openstaande vragen. Over enkele maanden organiseren wij opnieuw een webinar en praten wij u bij over alle ontwikkelingen rondom COVID-19. U ontvangt hiervoor rechtstreeks of via de griffie van uw gemeente een uitnodiging.

Hartelijke groet,

Therese Claassen,
Wvd. Directeur publieke gezondheid



Pettelaarpark 10
5216 PD, 's-Hertogenbosch
Postbus 3024, 5003 DA Tilburg
www.ggdhvb.nl

t.claassen@ggdhvb.nl

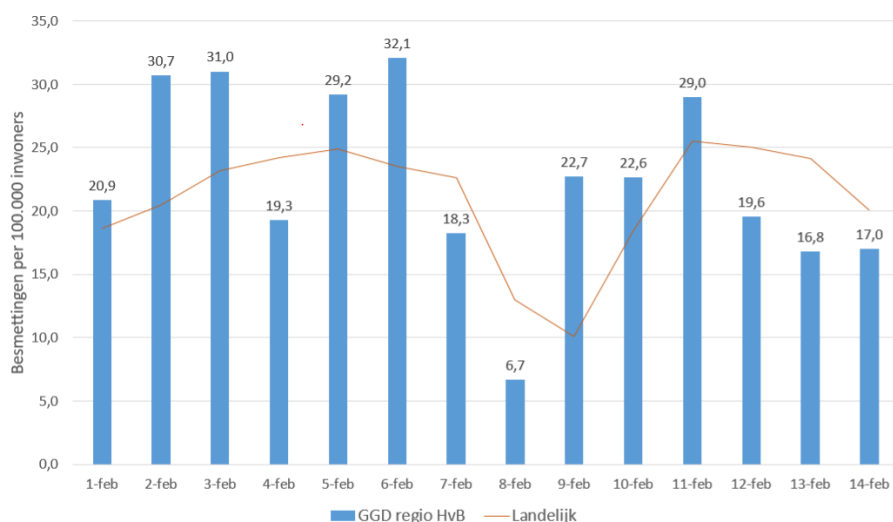


Gezond' doet leven!

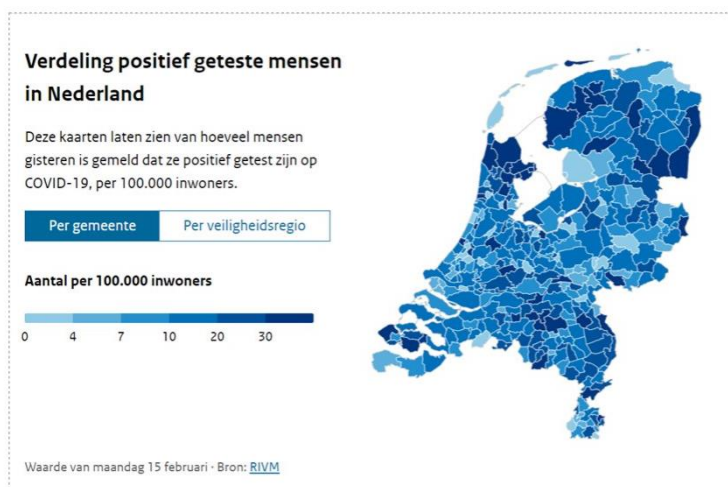
Antwoorden op vragen gesteld tijdens het COVID-19 webinar van GGD Hart voor Brabant d.d. 10 februari 2021

Algemene vragen

Is iets te zeggen over huidige besmettingsaantallen in HvB en hoe zich dat verhoudt tot de rest van Nederland?



Aantal besmettingen per 100.000 inwoners voor GGD regio HvB en landelijk voor de afgelopen twee weken. Bronnen: Dashboards veiligheidsregio's en Coronadashboard RIVM.

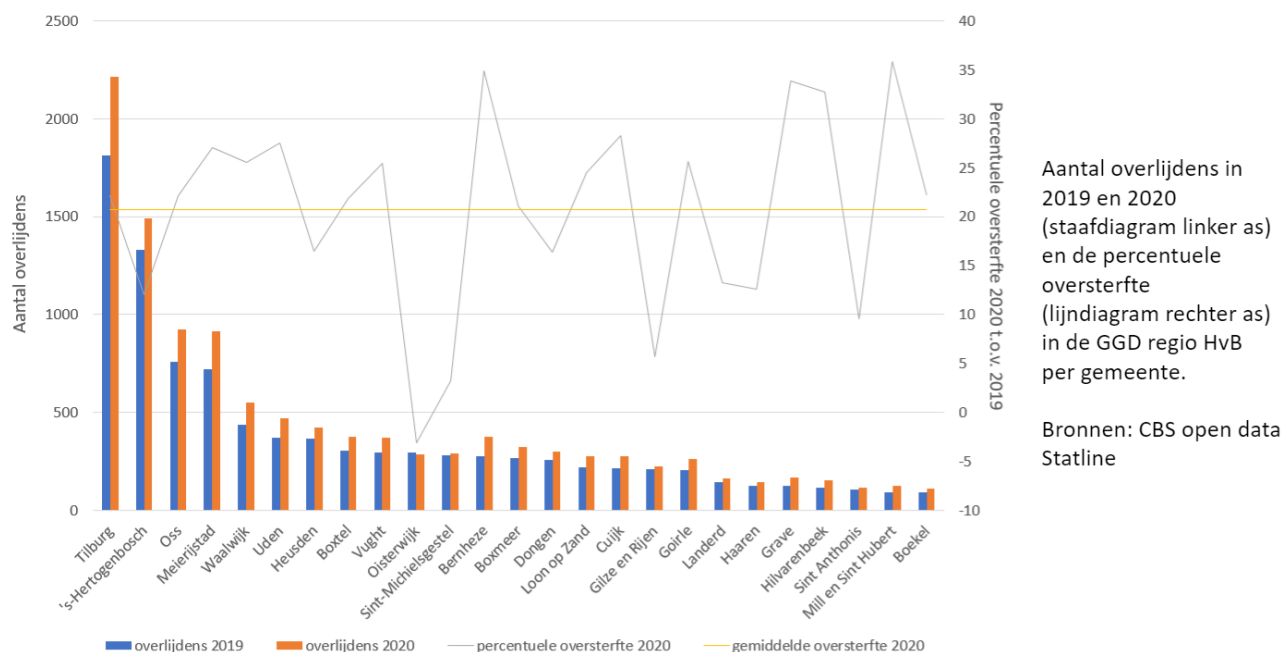


Aantal besmettingen per 100.000 inwoners per gemeente op 15 februari. Bron: Coronadashboard RIVM.

Wat zijn de redenen dat Uden het middelpunt was van de crises in de eerste golf?

Wij kunnen geen uitspraak doen over de reden waarom Uden in de eerste golf hard getroffen is. We weten dat er op dit moment o.a. door het RIVM onderzoek wordt gedaan naar de het verband tussen COVID-19, luchtverontreiniging en intensieve veeteelt. Wanneer de resultaten van deze onderzoeken bij ons bekend en openbaar zijn zullen wij deze met u communiceren.

Wat zijn de sterftecijfers (2020) in onze regio t.o.v. 2019?



Uit mijn nabije omgeving bergreep ik dat de reguliere zorg van de GGD, zoals consultatie, is afgeschaald. Is dat nu weer op peil?

Tijdens de eerste golf hebben we de jeugdgezondheidszorg (JGZ) moeten afschalen; dit is in juni 2020 weer deels hersteld en vanaf september 2020 draait de JGZ weer volledig. Er is ook een inhaalprogramma ingericht en daar zijn we, als alles volgens planning blijft lopen, in april van dit jaar mee klaar. Het ministerie van VWS heeft ook gezegd dat de JGZ niet opnieuw afgeschaald mocht worden.

Vragen over Bron- en contactonderzoek

Er zijn veel geluiden van mensen die positief getest zijn waar geen BCO gedaan is en de corona app ook niet gebruikt werd. Had dit met drukte te maken of is dit een incident geweest was medio december?

Medio december zijn niet alle contacten van een positief getest persoon nagebeld. Reden hiervoor was het grote aantal positieve meldingen op dat moment. Zowel landelijk als regionaal werd op dat moment een risico gestuurd BCO uitgevoerd. In een regulier bron- en contactonderzoek belt de GGD iedereen met een positieve corona uitslag en wordt een uitgebreide vragenlijst doorgenomen. Ook alle huisgenoten en nauwe contacten van de positief geteste persoon worden dan door de GGD gebeld. Dit deden we medio december niet. De GGD belde nog steeds iedereen met een positieve uitslag en licht te maatregelen toe. Daarnaast worden vragen gesteld die noodzakelijk zijn voor de landelijke surveillance. Personen die een leeftijd hebben boven de 70 jaar of die contacten hebben met prioriteit zoals in een (zorg)instelling worden door de GGD uitgebreider gebeld.

Sinds 26 januari voeren we overigens weer volledig bron- en contactonderzoek uit. Hierbij worden de positief geteste personen en contacten door de GGD gebeld.

Vragen over Derde Golf

De voorspellingen van de derde golf zijn gebaseerd op een model van het RIVM dat inmiddels achterhaald is. Waarom dan sturen op die steile curve?

Het model wat het RIVM gebruikt is niet achterhaald en wordt aangevuld met nieuwe informatie. Er is wel een grote onzekerheid in de voorspellingen, waarbij er landelijk gekozen wordt om voorzichtig te sturen.

Wordt bij de voorspellingen rondom de 3e golf en corona maatregelen rekening gehouden met het feit dat de groepsimmunitet vanwege vaccinaties, is toegenomen?

Ja, daar wordt ook rekening mee gehouden, maar dat heeft pas in het tweede kwartaal van dit jaar enig effect.

De R is toch geen eigenschap van het virus maar het resultaat van de besmettelijkheid en de maatregelen die genomen worden. Zijn de huidige maatregelen onvoldoende?

De "R-waarde" is een belangrijke maatstaf om te meten waar we staan in de corona-epidemie. De R-waarde toont hoeveel nieuwe mensen besmet raken door iemand die al besmet is met het coronavirus. De maatregelen die worden genomen door het kabinet moeten ervoor zorgen dat het aantal besmettingen zodanig laag blijft dat de zorg niet overbelast raakt. Hierbij wordt het kabinet geadviseerd door het Outbreak Management Team (OMT). De GGD Hart voor Brabant is geen onderdeel van dit adviesteam. Wij doen daarom geen uitspraken over de genomen maatregelen door het kabinet.

Vragen over Data Diefstal

Worden de getroffen van de datadiefstal ook geïnformeerd als het allemaal duidelijk is?

De afgelopen weken is er veel gesproken, geschreven en gespeculeerd over de gestolen data uit de GGD systemen. Van essentieel belang is eerst en vooral dat het onderzoek van de politie daarnaar nog loopt. Geen van de gearresteerde zes personen was werkzaam bij onze GGD. Wij hebben tot op heden ook geen aanwijzingen ontvangen van politie en justitie dat (vaste of ingehuurde) medewerkers van onze GGD worden verdacht.

Ook hebben we zelf intern nadere checks uitgevoerd van onze 'loggingbestanden' op eventuele onregelmatigheden. We hebben geen onregelmatigheden aangetroffen. We hebben dus ook op basis van eigen onderzoek op dit moment geen aanwijzingen dat door onze medewerkers data zouden zijn gestolen.

Het is evenwel nog niet duidelijk of door de gearresteerde medewerkers van het landelijk callcenter of medewerkers van andere GGD'en gegevens zijn gestolen en/of ten onrechte ingezien van inwoners uit ons werkgebied. Dit moet duidelijk worden uit het landelijke onderzoek van politie en justitie.

Zijn GGD'en niet NEN 7510 gecertificeerd zodat ook risico-inventarisaties zijn gemaakt van nieuwe applicaties voordat deze operationeel worden gemaakt?

Ja, de GGD is NEN 7510 gecertificeerd. Dat geldt voor de applicaties waar wij als GGD Hart voor Brabant regionaal verantwoordelijk voor zijn. De GGD GHOR Nederland is verantwoordelijk voor de landelijk gebruikte applicaties waaronder CoronIT en HPzone light.

Vragen over Vaccineren

Op de vaccinatielocaties worden toch ook mensen gevaccineerd die niet allemaal dezelfde (huis) arts hebben? Heeft dit te maken met het feit dat een SO Wet Langdurige Zorg gefinancierde zorg biedt en de huisarts Zorgverzekeringwet gefinancierde zorg?

Wie er wanneer gevaccineerd wordt, de [vaccinatiestrategie](#) voor Nederland, wordt bepaald door het ministerie van VWS. De GGD'en zijn verantwoordelijk voor het vaccineren van iedereen vanaf 18 jaar en ouder, zonder medische indicatie. Mensen van 18-60 jaar met een medische indicatie en niet mobiele thuiswonenden vanaf 60 jaar worden door andere partijen gevaccineerd, zoals bijvoorbeeld huisartsen of specialisten ouderen geneeskunde in een zorginstelling.

Waarom wordt er geen gebruik gemaakt van de evenementenbranche?

Er wordt samengewerkt met leveranciers uit de evenementenbranche. Onder andere voor de inrichting van de vaccinatielocaties van de GGD Hart voor Brabant. Zie ook onderstaande foto.



Hoe verhoudt de vaccinatiestrategie zich tot de communicatiestrategie naar bewoners? Bij de doelgroep 90+ die zelfstandig wonen blijken mensen niet altijd te weten dat de huisarts vaccineert waardoor zij veel papieren in moeten vullen en via rolstoelvervoer naar een locatie elders vervoerd moeten worden. Hoe kan dit worden voorkomen? Er lijkt iets in de communicatie niet goed te gaan?

Voor mensen van 90 jaar of ouder beoordeelt de huisarts of iemand voldoende mobiel is om naar de vaccinatielocatie te gaan. Mocht iemand niet voldoende mobiel zijn, dan vaccineert de huisarts. Dit is landelijk bepaald door de Rijksoverheid. Ouderen die in staat zijn om naar een GGD-priklocatie toe te gaan, al dan niet met hulp, worden beschouwd als 'mobiel'. Patiënten die liggend vervoerd moeten worden, worden niet mobiel geacht. Zij kunnen daarom niet via de GGD hun vaccinatie krijgen. Deze mensen worden thuis of in de zorginstelling waar ze wonen gevaccineerd.

Op het moment dat iemand aan de beurt is voor een vaccinatie ontvangt hij of zij een uitnodigingsbrief. Hierin staat het volgende vermeld t.a.v. het vervoer naar de vaccinatielocatie.

Het kan voor iemand moeilijk zijn om naar de vaccinatielocatie te komen. Als iemand geen vervoer heeft naar de vaccinatielocatie dan mag er een begeleider worden meegenomen. Daarnaast zijn er andere vrijwillige initiatieven en organisaties voor vervoer, zoals ANWB AutoMaatje. Als iemand wel eens gebruik maakt van gemeentelijke vervoersvoorzieningen of Valys-vervoer dan kan deze worden gebruikt om naar de vaccinatielocatie te komen.

Als het niet lukt om vervoer te regelen, kan er een speciaal informatienummer gebeld worden. Blijkt uit dat gesprek dat iemand alleen een vaccinatie aan huis kan krijgen, dan maakt iemand een afspraak met de huisarts.

Van een van de inwoners in Dongen begreep ik de bureaucratie en het veelvuldig invullen van formulieren en verklaringen (i.v.m. medicijnen) om gevaccineerd te kunnen worden. En dat men daarnaast vervoerd moest worden naar Breda (met rolstoelvervoer). In eerdere communicatie staat dat mensen van 99 niet meer elders gevaccineerd hoeven te worden maar via de huisarts. Toch blijkt die communicatie niet aan te komen. Dat zou veel gedoe schelen. Hoe kan ervoor gezorgd worden dat de meest kwetsbare mensen echt ontzorgd worden als zij nog zelfstandig wonen en dat hierover passende communicatie plaatsvindt? Nu verzuipen zij in al het gedoe rondom de vaccinatie.

Voor mensen van 90 jaar of ouder beoordeelt de huisarts of iemand voldoende mobiel is om naar de vaccinatielocatie te gaan. Mocht iemand niet voldoende mobiel zijn, dan vaccineert de huisarts. De volgorde van vaccineren is door de overheid bepaald. Meer informatie over deze volgorde vind je in de [roadmap vaccinatiestrategie](#).

Bij het plannen van de afspraak voor een vaccinatie stelt een medewerker aan de telefoon diverse vragen over de gezondheid van de beller. Deze vragen zijn bedoeld om goed in te kunnen schatten of het voor iemand veilig is om de vaccinatie te krijgen. Na het maken van de afspraak ontvangt iedereen een afspraakbevestiging met daarbij een gezondheidsverklaring. Voor de afspraak op de vaccinatielocatie moeten mensen het volgende meenemen: de uitnodigingsbrief, de afspraakbevestiging, een ingevulde gezondheidsverklaring en een identiteitsbewijs.

1. Klopt het dat alleen zonder besmetting gevaccineerd kan worden? 2. Wat zijn eventuele risico's als met besmetting gevaccineerd zou worden? 3. Waar vind ik landelijke richtlijnen over dit beleid?

1. In een uitbraaksituatie op een afdeling of mensen met klachten passend bij Covid, liever niet vaccineren. Als je positief getest bent op corona en je hebt geen klachten, dan wacht je met het krijgen van de prik tot 4 weken nadat je positief bent getest op corona. Dus heb je vandaag gehoord dat je corona hebt, maar je hebt geen klachten. Plan dan een afspraak in voor de vaccinatie voor over 4 weken. Mocht je namelijk na de vaccinatie verkoudheidsklachten of griepklachten krijgen dan weten we dat deze niet met corona gerelateerd zijn

2. Het risico is dat als de bijwerkingen van de vaccinatie zoals koorts bovenop de klachten van de infectie komen dit bij kwetsbare mensen te veel kan worden.

3. [Landelijke handreiking voor vaccinatie](#). In het hoofdstuk over contra-indicaties staat mee informatie.