

Memo



Aan: Bestuurscommissies PG&MZ en OV
Van: 5.1.2e Publieke Gezondheid
Datum: 21 januari 2022
Betreft: Coronavirus / COVID-19

In dit memo wordt het beeld geschetst over de aanpak van de coronacrisis in de Veiligheidsregio Kennemerland. Aangetekend wordt dat dit memo een momentopname is van wat 21 januari 2022 bekend is.

Inleiding

Een volgende fase?

Het aantal meldingen van covid-19 ligt op een ongekend niveau. Veel mensen zijn daardoor ziek en/of in isolatie en nog meer mensen zitten thuis in quarantaine. Dat terwijl de belasting van de zorg nog hoog is, maar er ook tekenen zijn dat de nu dominante variant van het virus een milder ziekteverloop heeft. De roep om verdere versoepelingen neemt toe. Het lijkt de voorbode te zijn dat een “nieuwe fase” in de aanpak aanbreukt, waarbij ook meer ruimte komt voor andere aspecten, zoals economie, geestelijk welzijn en dergelijke.

Ook binnen kring van GGD'en wordt bij de huidige situatie stil gestaan. Reden om wat dieper in te gaan op wat wordt gezien en welke betekenis daaraan kan worden toegekend. Tot op heden hebben we covid-19 bestreden door het vaststellen van een set van basisregels (handen wassen, afstand houden, groepsvorming in te perken, hygiëne te betrachten, mondkapjes te dragen e.d.). Dit deden we om kwetsbare burgers te beschermen en de zorg overeind te houden. Om ons gedrag zodanig te beïnvloeden dat het in lijn ligt met deze basisregels zijn maatregelen ingesteld en die zijn gehandhaafd. Daarnaast zijn burgers actief geïnformeerd over de risico's van het virus en is een handelingsperspectief geboden. Om zicht te houden op de verspreiding van het virus is bij klachten getest en is daarop volgend bron- en contactonderzoek uitgevoerd. Vervolgens is het vaccinatieprogramma op gang gekomen. Rond de 90% van de bevolking heeft inmiddels zijn 1^e en 2^e prik gehad en het overgrote deel van de 60plus is geboosterd.

De GGD heeft een groot aandeel gehad in de bestrijding van de pandemie. Zonder alle bovengenoemde activiteiten had de pandemie nog veel meer schade veroorzaakt. De genomen maatregelen hebben gezorgd voor een lagere reproductie (R). Soms kwam deze daarmee onder de 1 of daardoor minder ver boven de 1. Maar altijd werd de R lager, zij het in sommige fases wat meer dan in andere fases.

Hoe nu verder

De vraag die zich nu aandient is: hoe verder met de corona aanpak? De nu dominante Omikron-variant van het virus verspreidt zich snel, maar lijkt een milder ziekteverloop te kennen dan eerdere varianten met als gevolg dat – hoewel het aantal besmettingen op een ongekend hoog niveau ligt – de belasting van de zorg niet verder is toegenomen, maar licht daalt.

Iedere pandemie in onze geschiedenis is op enig moment geëindigd, door een combinatie van natuurlijke factoren, eigen dynamiek en bestrijding door de mensen. Dat eindigen gebeurt nooit abrupt, maar zorgt er vaak voor dat de ziekteverwekker endemisch wordt en in een minder schadelijke vorm onder ons blijft. We leren er mee leven; denk aan de (Spaanse) griep met z'n pandemische periodes of aan TBC.

Het virus zal onder ons blijven. Door de natuurlijke evolutie van het virus zal dat waarschijnlijk een besmettelijke vorm zal zijn die minder ziekmakend is. Dat weten we van andere epidemieën en onze kennis over de mutaties van virussen. De Omikron-variant is de eerste Covid-19 variant die ons een blik gunt in deze 'endemische' toekomst. Het virus is zo besmettelijk dat het zich zelfs vermenigvuldigt terwijl allerlei maatregelen nog van kracht zijn. En het einde is nog niet in zicht. Het is overigens niet gezegd dat een nieuwe variant niet besmettelijk en meer ziekmakend kan zijn. Dat is een scenario waar we rekening mee moeten houden.

Maatschappelijke gevolgen

Wel zien we nu dat op dit moment de maatschappelijke schade als gevolg van de maatregelen en het quarantainebeleid relatief groot is ten opzichte van de directe gezondheidsschade als gevolg van het virus. Dan is het niet meer dan logisch dat de discussie over de balans – maatschappelijke schade versus gezondheidsschade – breed gevoerd wordt en dat de roep om versoepeling van maatregelen, inclusief aanpassingen van het quarantainebeleid, toeneemt. Het ligt in de lijn der verwachtingen dat het beleid ook zal worden aangepast. Wel met nog één hand aan de teugel, omdat we nog niet zeker zijn van de effecten op de keten van acute en niet acute zorg (ziekenhuis- en IC, huisartsen-, ambulance-, verpleeghuis-, thuis-, geestelijke gezondheids- en gehandicaptenzorg) en daarmee op de toegankelijkheid van de zorg. We gaan voor nu een nieuwe fase in, die wel eens wordt aangeduid als het nieuwe normaal.

Wat houdt het nieuwe normaal in?

Door de pandemie kwamen we erachter dat de inrichting van onze samenleving (veel mobiliteit, veel bij elkaar, veel groepsactiviteit e.d.) een pandemie min of meer bevordert. Dat inzicht betekent dat covid-19 onder ons zal blijven en er – zeker de komende jaren – blijvende aandacht nodig is voor basale hygiënemaatregelen, ventilatie in scholen en kantoren, burgers die een grotere afstand tot elkaar willen in de trein of in een restaurant, aparte koopuren voor kwetsbare personen in supermarkten, duidelijke looproutes en sta-vakken in musea, etc. En blijvende, maar vooral ook grote aandacht voor preventie, gezonde leefstijl, vaccinaties, slim reisgedrag en voor de overige domeinen van positieve gezondheid, zoals mentale gezondheid en sociale activiteiten. Gezondheidspreventie en een gezonde leefomgeving verdienen het om de komende jaren de hoogste prioriteit te krijgen.

Voor de GGD, maar ook voor de burgers, geldt dat het doel van testen, BCO en vaccineren niet in alle fases en voor alle doelgroepen hetzelfde is geweest. Dat maakt het nodig voor de komende periode helder te krijgen wat de doelen hiervan zijn in de fase die er nu aankomt en in de daaropvolgende fases. Een lange termijn perspectief is onontbeerlijk. Als we doordenken naar een endemische fase kan voorbeeld worden genomen aan andere ziektes, zoals griep, TBC, Q-koorts, Lyme, legionella of verkoudheid.

Twee mogelijke gamechangers

Welk scenario ook wordt gekozen, het is goed dat we ons bewust zijn van twee mogelijke gamechangers: een nieuwe variant die sterk ziekmakend en besmettelijk is enerzijds en de druk op de toegankelijkheid van de gezondheidszorg anderzijds.

Dat betekent dat (wereldwijd) de ontwikkelingen worden gemonitord en alertheid blijft op welke varianten opkomen en welke eigenschappen zij laten zien en dat we voorbereid zijn als onverhoopt een ziekmakender variant opduikt. Een langdurig scenario met ‘meer griepgevallen’ wordt als reëel scenario gezien. Maar dat is slechts één scenario. We moeten rekening houden met nieuwe mutaties die zich dankzij een hoge circulatie nu kunnen wapenen tegen onze beschermingsmechanismen verkregen door opgebouwde immuniteit door ziekte en vaccinatie. Kortom: we mogen nu voorzichtig positief zijn, maar moeten rekening houden met scenario’s die minder rooskleurig zijn.

Middelenmix

In een specifieke context/situatie kan en moet onderstaande middelenmix variëren om het gewenste doel te behalen. Daarnaast kan het ook helpen om de gezondheidszorg robuuster in te richten waardoor deze ten alle tijden toegankelijk blijft voor wie zorg nodig heeft en de samenleving niet gehinderd wordt vanwege zorg schaarste.

De druk op de thuiszorg, verpleeghuiszorg, huisartsen, ambulancezorg, ziekenhuizen en IC-afdelingen kan op verschillende manieren hanteerbaar blijven én in balans met het in stapjes opengaan van de samenleving:

- Door het voorkomen van zeer snelle stijgingen van het aantal personen dat gelijktijdig besmet is, zolang het varianten betreft die in potentie ziekmakend zijn voor bepaalde doelgroepen. Hierbij passen maatregelen zoals basale hygiëne, vermijden van drukte, thuisblijven met klachten en eventueel, wellicht alleen in de eerste periode, testen bij klachten. Maar als we het nieuwe normaal willen gebruiken om ook besmettingen met andere microben in de hand te houden, is een algemeen advies om thuis te blijven met klachten afdoende zonder dat door middel van een test wordt vastgesteld wat de veroorzaker is.
- Door het gebruik van medicatie bij klachten kan verergering van klachten worden voorkomen. Dat is nu nog nieuw en daarom nog niet algemeen, maar dat zal het wel worden.
- Door het verbeteren van de algemene gezondheidssituatie van inwoners en het bevorderen van een gezondere leefstijl wordt de kans op een beroep op eerstelijns gezondheidszorg en opname in een ziekenhuis ook kleiner. Dit is een zaak van langere adem die vooral op langere termijn zijn effect zal hebben
- Door ervoor te zorgen dat ons beschermingsniveau tegen ernstige ziekte als gevolg van covid zo hoog mogelijk is, bij voorkeur boven de 95%. Dit bereiken we door te blijven vaccineren, in ieder geval in de groepen die normaal ook een griepvrij krijgen (kwetsbaren in uiteenlopende zin). Of een uitbreiding van die groepen nodig is (50-plus in plaats van 60-plus, mensen met Down of obesitas?) is aan de Gezondheidsraad om (mogelijk periodiek) te bepalen.
Daarnaast zou het vaccin beschikbaar moeten zijn voor mensen die om persoonlijke redenen gevaccineerd willen worden, bijvoorbeeld omdat ze mantelzorger zijn of naar het buitenland willen gaan.
Tenslotte helpt vaccinatie en de booster ook tegen besmetting en het verder verspreiden van het virus. Niet bij iedere variant even sterk, maar zeker als er variant-specifieke vaccins op de markt komen zal ook de bescherming tegen besmetting en besmettelijkheid groter zijn. En wordt ook langs die weg bijgedragen aan een hanteerbare verspreiding van het virus.

Surveillance: volgen van de situatie

Testen, Bron- en contactonderzoek (BCO) en quarantaine krijgen in een volgende fase een ander doel dan op dit moment en daarmee ook een andere vorm. Testen kan een rol spelen in surveillance qua besmettingsgraad en opduiken van varianten (steekproeven), maar ook van belang blijven voor specifieke doelgroepen: groepen burgers die een groter risico lopen op ziekte en daarom bijvoorbeeld snel de oorzaak moeten weten om adequate medicatie te kunnen nemen of zich te isoleren.

Grootschalig testen (in combinatie met BCO) past niet in zo'n fase. Grootschalig testen is namelijk alleen effectief als het daaropvolgende BCO ook effectief is of als er duidelijke handelingsperspectieven aan ontleend kunnen worden (bijvoorbeeld bij de net genoemde doelgroepen). Maar als getest wordt bij klachten of als huisgenoot, zonder dat de uitslag van een test verdere consequenties heeft, kun je er evengoed van afzien (wat de burger natuurlijk zelf ook al zal doen).

Die consequentie is mede afhankelijk van het quarantaine-beleid; op dit moment zien we daarin al eerste versoepelingen. Personeel uit cruciale beroepen kan doorwerken (nog met mondneusmaskers), overige werkgevers kunnen afspraken met hun medewerkers maken over toch komen werken in de quarantaineperiode en studenten en scholieren die examens moeten maken, zullen daartoe ook in de gelegenheid worden gesteld, zeker over 1-2 maanden. We komen daarmee op een hellend vlak of anders gezegd in een transitiefase. Steeds meer werkgevers zullen afspraken met hun medewerkers maken, bijvoorbeeld in de horeca of detailhandel waar iedere ingewerkte medewerker in een klein bedrijf cruciaal is. En vervolgens zullen ook de regels in het arbo-domein gaan schuiven als het gaat om quarantaine en niet kunnen werken.,

Communicatie

Het herzien van de aanpak dient hand in hand te gaan met goede onderbouwing van besluitvorming en heldere communicatie. Als mensen begrijpen waar maatregelen voor dienen en welke afwegingen daarbij een rol hebben gespeeld, zullen ze het beter begrijpen en meer bereid zijn zich er aan te houden.

Over beleidskeuzes & ervaren rechtvaardigheid heeft het RIVM eerder dit document gepubliceerd. <https://www.rivm.nl/documenten/draagvlak-en-vertrouwen-belang-van-ervaren-rechtvaardigheid>

Componenten van ervaren rechtvaardigheid zijn

- Proces: transparante, inclusieve en afgewogen besluitvorming?
- Resultaat: eerlijke verdeling van lusten en lasten? Proportionaliteit?
- Logica, consistentie en handhaving

Conclusies zijn dat hoewel er geen beleidskeuzes mogelijk lijken waarmee iedereen tevreden is, de volgende punten van belang lijken voor de ervaren rechtvaardigheid van beleid, en dus draagvlak en vertrouwen:

1. Perspectieven en expertise van burgers, organisaties en experts in de brede zin aan de voorkant meenemen in een transparant proces van beleidsvorming en communicatie daarover.
2. Maatregelen die onevenredig één groep treffen dan wel negatieve (lange termijn)effecten opleveren waar mogelijk vermijden; en beleid maken om de negatieve impact te dempen.
3. Voorkomen van te snelle versoepelingen en beleid weer terug moeten draaien.
4. De onderbouwing van beleidskeuzes en dilemma's helder en transparant uitleggen.

Rol van de GGD

De rol van de GGD blijft van belang en wordt anders. Ook na de huidige periode, die zeker tot in het voorjaar zal doorlopen, zullen er – zij het beperkt – nog vormen van testen en BCO zijn en zullen we bepaalde burgers nog vragen in quarantaine te blijven, bijvoorbeeld als ze uit landen komen waar nieuwe varianten opdoemen. Vaccineren blijven we ook doen; het is één van de belangrijkste sleutels voor het verminderen van de druk op de zorg. En daarnaast zullen we ons met meer aandacht weer gaan richten op publieke gezondheid in bredere zin, te beginnen met het bevorderen van de mentale veerkracht van veel burgers, het bevorderen van een gezonde leefstijl, het meewerken aan het verminderen van het armoedevraagstuk (denk daarbij ook aan lange termijneffecten van de covid-19 pandemie door het wegvallen van pensioenvoorzieningen van ondernemers en ZZP'ers) en het duurzaam weerbaar maken van de samenleving tegen nieuwe pandemieën. Een mooie uitdaging!

Gemeenten hebben hierin een belangrijke verantwoordelijkheid. Voor gemeenteraden ligt er na de aanstaande raadsverkiezingen een grote opgave om te herstellen en Nederland gezonder en weerbaarder te maken. Gezondheidspreventie dient te hoogste prioriteit te krijgen. De GGD denkt van harte mee over hoe dat te doen en steekt waar dat kan graag de handen uit de mouwen.

Situatiebeeld

In de afgelopen week (11 t/m 18 januari 2022) is het aantal positieve SARS-CoV-2 testen toegenomen (+21%). Het aantal positieve testen per 100.000 inwoners steeg van 1147 naar 1380 ten opzichte van een week eerder. In de afgelopen kalenderweek lieten ruim 695.000 mensen (exclusief reizigers) zich testen bij de GGD-teststraten, ten opzichte van bijna 599.000 in de week ervoor. Het percentage testen met een positieve uitslag (binnen deze groep) steeg naar 36,8% van de testen (vorige week 34,2%). Het aantal nieuwe patiënten dat in de afgelopen week met COVID-19 in het ziekenhuis moest worden opgenomen daalde van 940 naar 647. Op de IC daalde het aantal nieuwe COVID-19 patiënten van 146 naar 94. Het reproductiegetal dat gebaseerd is op het aantal positieve coronatesten is op 3 januari 1,16, lager dan de 1,26 op 27 december. Sinds eind december veroorzaakt de omikronvariant de meeste SARS-CoV-2 besmettingen in Nederland. De omikronvariant verspreidt zich sneller dan de eerdere SARS-CoV-2 varianten. Als het reproductiegetal uitgesplitst wordt naar de delta- en omikronvariant is die respectievelijk 0,78 en 1,63.

Het hoogste aantal meldingen per 100.000 inwoners was te zien bij de 18- tot 24-jarigen. De grootste stijging in het aantal meldingen was in de afgelopen week bij kinderen en jongeren in de basisschool- (+131%) en middelbare schoolleeftijd (+78%). Bij mensen van 60 jaar en ouder is in vergelijking met andere leeftijdsgroepen het aantal positieve coronatesten stabiel en laag in de afgelopen weken. Eén op de 5 (20%) mensen die zich lieten testen bij de GGD, kwam om een positieve zelftest te laten bevestigen. Van deze mensen met een positieve zelftest kreeg 88% bij de bevestigingstest van de GGD ook een positieve uitslag. Van alle positieve coronatesten was de helft (47%) na een bekende positieve zelftest.

Het aantal gevallen per 100.000 inwoners is voor de regio Kennemerland verder gestegen van 1292 naar 1771; na de VR Amsterdam-Amstelland heeft Kennemerland over de afgelopen week de meeste meldingen/100.000 inwoners.

Bron- en contactopsporing

Afgelopen week is wederom sprake van een stijging van het aantal besmettingen, met op 17 januari een piek van 1901 besmettingen op een dag. Door de hoge aantallen in heel Nederland en de druk op de systemen, kwamen technische storingen regelmatig voor, waardoor achterstanden in de administratie zijn ontstaan. Het is noodzakelijk om te her prioriteren. Alleen bij mensen onder de 16 jaar en boven de 70 jaar wordt bron- en contactonderzoek uitgevoerd.

Door het beperkte BCO is op dit moment geen zicht op uitbraken. Wel is de GGD nauw betrokken bij grote uitbraken onder asielzoekers op de Liberty Ann. Het scholenteam ervaart hoge druk door een groot aantal besmettingen op zowel voortgezet onderwijs, primair onderwijs, de kinderdagverblijven en buitenschoolse opvang. Hierdoor zit een groot aantal groepen in quarantaine en zijn zelfs 2 basisscholen volledig gesloten.

Omdat er door het beperkte BCO momenteel nationaal weinig zicht is op het virus, wordt maandag gestart met een andere manier van werken: *BCO bij hoge incidentie*. Dit houdt in dat er steekproefsgewijs bij 3% van de meldingen BCO op maat fase 3 (meer uitgebreid) wordt uitgevoerd. Verder wordt BCO verricht bij indexen die jonger dan 13 of ouder dan 80 zijn, die onderdeel zijn van een kwetsbaar cluster of uitbraak (bijvoorbeeld asielzoekers, maatschappelijke opvang of zorginstellingen), waarvan de aanvrager niet de GGD is (zoals zorginstellingen, huisartsen of ziekenhuizen) of die hun uitslag nog niet hebben ingezien. De overige indexen ontvangen een mail met standaard adviezen, maar worden niet meer actief benaderd voor BCO.

Vaccinatie

Tot en met zondag 16 januari 2022 zijn in Nederland naar schatting ruim 24,7 miljoen eerste en tweede vaccinaties toegediend. Daarvan zijn ruim 13,3 miljoen eerste vaccinaties en ruim 11,4 miljoen tweede vaccinaties. Naar schatting heeft nu 89,2% van alle 18-plussers minimaal 1 vaccinatie van de basisserie ontvangen en heeft 86,2% de basisserie afgerond. Van alle 12-plussers heeft naar schatting nu 87,5% minimaal 1 vaccinatie van de basisserie ontvangen en heeft 84,6% de basisserie afgerond. In Kennemerland is de vaccinatiegraad onder alle 12+ ers minstens 82%. Van de 12-17 jarigen is minstens 69% volledig gevaccineerd en van de 18-plussers minstens 83% (vorige week ook 83%). Tot en met 16 januari zijn er in totaal ruim 7,7 miljoen boostervaccinaties en derde prikken door de GGD en andere uitvoerders gezet. Daarvan heeft de GGD bij ruim 6,7 miljoen mensen hun boostervaccinatie gezet en bij ruim 132.000 mensen met een ernstige afweerstoornis hun derde prik. Andere uitvoerders, zoals ziekenhuizen, huisartsen of instellingen met een medische dienst, hebben naar schatting bij 827.000 mensen een boostervaccinatie gezet. Naar schatting heeft nu 53,3% van alle 18-plussers een boostervaccinatie ontvangen.

Duiding

De recordaantallen besmettingen hebben (deels tegen de verwachting in) nog niet geleid tot een toename van de ziekenhuisbezetting. Op de verpleegafdelingen én de IC's nam het aantal covid-19 patiënten de afgelopen week juist af. Wat de omikron-variant betekent voor de ziekenhuisinstroom en -bezetting zullen de komende twee à drie weken uitwijzen. In onze regio, waar omikron, meer in het bijzonder in Amsterdam, als eerste dominant was, zien we dat de kliniekbezetting nu stabiliseert. Dit kan een voorteken zijn van een omslagpunt. De besmettingen stijgen immers verder door, en zitten nu ook onder 40-plussers waar de kans op ziekenhuisopname groter is.

Sfeerbeeld

Als gevolg van de vele besmettingen bestaat in verschillende sectoren een grote kans op uitval van personeel, ook door de quarantaineverplichtingen. In de media verschijnen verschillende berichten en oproepen van sectoren die te maken hebben veel verzuim en de gevolgen daarvan voor de continuïteit van de dienstverlening (supermarkten, openbaar vervoer etc.). Ook de processen van de GGD/VRK staan onder druk door uitval van personeel.

De in de persconferentie door de minister aangekondigde nieuwe quarantainemaatregelen overvielen de GGD'en. Alle instructies, communicatiemiddelen en systemen dienden hierop te worden aangepast. Dat vraagt wat tijd vanwege het uitwerken van beleid en aanpassingen door het RIVM en daarna GGD/GHOR Nederland. Er is veel ruis ontstaan. Dat komt het draagvlak voor de maatregelen niet ten goede.

Scholen hebben te maken met besmette leerlingen en personeel, en gevolgen daarvan voor quarantaine, waardoor de continuïteit van onderwijs onder druk komt. Het aantal schoolklassen dat naar huis gestuurd wordt door de huidige quarantaineregels, neemt snel toe. Hele klassen moeten nu in quarantaine bij 3 of meer besmettingen. In heel Nederland zit op dit moment een kwart van de basisschoolleerlingen in quarantaine. Op basis van de groei in het aantal coronabesmettingen zal dit aantal de komende week nog fors groeien. Als de trend van besmettingen doorzet dreigt ontwrichting van de samenleving, omdat grote aantallen mensen in isolatie of quarantaine moeten gaan na contact met een positief getest persoon. Er zijn veel kwetsbare groepen in de samenleving zoals ouderen, jongeren, psychisch kwetsbaren en sociaal zwakkeren die extra zwaar getroffen worden door de quarantaineregels.

Met name voor de jeugd hebben de quarantaineregels veel negatieve effecten. Omdat veel kinderen en jongeren niet gevaccineerd zijn en tot 18 jaar geen boosterprik kunnen krijgen, geldt voor hen dat ze meteen in quarantaine moeten na contact met een besmet persoon. De gevolgen voor leerlingen zijn groot. Digitaal onderwijs thuis leidt, ondanks alle inspanningen van scholen, tot leerachterstanden. Niet iedereen heeft thuis de gelegenheid om goed te kunnen studeren. De ruimte ontbreekt, er is geen rustige omgeving, ouders moeten ook thuis werken, kunnen kinderen niet ondersteunen in het leerproces. Kortom er zijn tal van factoren die leiden tot achterblijvende leerprestaties.

Ernstig is ook de sociale isolatie waarin leerlingen kunnen belanden. Leerlingen die in quarantaine zitten mogen geen fysiek contact hebben met klasgenoten of vriendjes en vriendinnetjes. Meer dan voorheen kampen jongeren met eenzaamheid of depressieve gevoelens.

Sommigen vinden dat ze in een uitzichtloze situatie terecht zijn gekomen. Toekomstperspectief ontbreekt, er is geen zicht op verbetering van de situatie van jongeren. Door de coronamaatregelen zijn sociale contacten voor een lange periode ingeperkt en wordt hun relationele en seksuele ontwikkeling belemmerd. De sociaal-emotionele veerkracht van kinderen gaat hard achteruit.

Deze zorgen zijn aanleiding geweest om als directeuren publieke gezondheid te pleiten voor een versoepeling van het nu geldende quarantainebeleid. Het OMT heeft aangekondigd de quarantainemaatregelen voor scholen onder de loep nemen.

Het lijkt er op dat grote groepen mensen niet meer kunnen volgen en begrijpen wat er van ze verwacht wordt en het waarom. De behoefte aan versimpelen van de (quarantaine) maatregelen en openen van de samenleving, investering in sociaal welzijn, inspiratie, perspectief, neemt toe. Na de versoepelingen per 15 januari voor het hoger onderwijs, niet-essentiële winkels sportscholen en contactberoepen wordt de roep om ook de horeca en culturele sector te openen steeds luider. De sector zet zijn roep kracht bij door het houden van ludieke acties. Gevoel van onrechtvaardigheid speelt hierin mee. Vanuit een steeds breder gedeeld besef dat 'corona' zal blijven, wordt vanuit verschillende kanten aangedrongen op een lange termijnvisie van het kabinet.

Vaccinatiecampagne

Per dag worden er nu in Kennemerland ca. 4300 prikken gezet, verspreid over 4 locaties in de regio (Velsen-Noord, Haarlem, Schiphol en IJmuiden) Het staartje van de massavaccinatie dient zich aan. Op de locaties in IJmuiden, Velsen en de XL-locatie in Badhoevedorp (P4 Lang Parkeren, Schiphol) kunnen 18+ers zonder afspraak de corona boosterprik halen. Voor een 1e of 2e coronavaccinatie was dit al langer mogelijk.

Deze week (13 t/m 19 jan 2022) zijn er 30.568 vaccinaties gezet door GGD Kennemerland, waarvan 388 eerste prikken (1%), 417 tweede prikken (1%), 7 derde prikken (0%) en 29.756 boosterprikken (97%). Het aantal gezette boosterprikken is na een stijging van een aantal weken op rij, nu voor het eerst afgenomen.

Er ontstaat nu ruimte om inwoners in de regio meer fijnmazig te benaderen. Gestart wordt met het aanbieden van een (booster)vaccinatie aan de doelgroep van de OGGZ, omdat deze groep extra ziektelast kan ervaren bij infectie met het Covid-19 virus. Dit komt omdat zij minder gezondheidsvaardigheden of mogelijkheden hebben. De partners in onze regio die deze doelgroepen opvang bieden, werken samen om deze pop-up locaties te organiseren. De komende week wordt bij de Dagopvang, Stem in de Stad en de opvanglocatie Velservoort (booster) de pop-up georganiseerd. Collega's van de afdeling Maatschappelijke Zorg van de GGD zullen onder verantwoordelijkheid van de arts de vaccinaties zetten.

Vanaf week 5 worden op meerdere plekken andere pop-up vaccinatie locaties ingericht die op de inwoners van Kennemerland gericht zijn. Naar verwachting worden de mobiele vaccinatie locaties, de zgn. prikbusen, vanaf april weer ingezet. De volgende concrete vaccinatie activiteiten zijn ingepland

Datum	Project	Doelgroep(en)	Tijd operationeel
26-1-2022	Wilhelminastraat - Haarlem (1)	Dak- en thuislozen	09:00 - 12:00
26-1-2022	Stem in de stad - Haarlem (1)	Kwetsbare groepen	13:30 - 16:00
27-1-2022	Velservoort - Haarlem (1)	Dak- en thuislozen	09:00 - 12:00
1-2-2022	Selimiye Moskee - Haarlem (1)	Alle	11:00 - 17:00
2-2-2022	Detentiecentrum Schiphol - Badhoevedorp	Gedetineerden	10:00 - 13:00
13-2-2022	Stichting Haarlem Samen - Haarlem (1)	Alle	11:00 - 17:00
16-2-2022	Wilhelminastraat - Haarlem (2)	Dak- en thuislozen	09:00 - 12:00
16-2-2022	Stem in de stad - Haarlem (2)	Kwetsbare groepen	13:30 - 16:00
17-2-2022	Velservoort - Haarlem (2)	Dak- en thuislozen	09:00 - 12:00

22-2-2022	Selimiye Moskee - Haarlem (2)	Alle	11:00 - 17:00
6-3-2022	Stichting Haarlem Samen - Haarlem (2)	Alle	11:00 - 17:00

De Voortgezet (Speciaal) Onderwijs scholen in de regio hebben via het BCO Scholenteam van GGD Kennemerland het aanbod gekregen om op maat informatie over Corona, vaccinatie en maatregelen aan te vragen. Dit is aanvullend op de bestaande informatie van Nederlands Instituut voor Biologie die alle scholen in september hebben ontvangen.

De eerste groep kinderen (5 t/m 11 jaar) heeft een uitnodigingsbrief voor vaccinatie van het RIVM ontvangen. Het gaat om kinderen zonder verhoogd medisch risico. Geconstateerd wordt dat er bijzonder weinig animo onder deze groep is om een prik te komen halen. Dit kan te maken hebben met een nieuw advies (d.d. 19 januari 2022) van de gezondheidsraad dat na een doorgemaakte COVID het kind voldoende beschermd is, een vaccinatie is niet nodig. Op verzoek van de ouders kan deze wel gegeven worden.

Bij GGD en bestaan op dit moment veel vragen over wat er op korte en lange termijn verwacht kan worden. Rekening wordt gehouden dat de vaccinatielocaties nog beschikbaar blijven om een basisaanbod te kunnen blijven bieden voor o.a. mensen bij wie een besmetting nog te kort geleden is voor een boosterprik en kinderen/jongeren die in aanmerking komen voor een (booster)vaccin.

Vaccinatiegraad

De vaccinatiegraad onder alle 12+ ers in de regio is minstens 82% (vorige week ook 82%). Van de 12-17 jarigen is minstens 69% volledig gevaccineerd (vorige week 69%) en van de 18-plussers minstens 83% (vorige week ook 83%). Opgemerkt wordt dat personen die geen toestemming hebben gegeven om de informatie over hun vaccinatie te delen, niet in de beschikbare databases voorkomen. De daadwerkelijke vaccinatiegraad ligt in feite hoger. GGD Kennemerland heeft de open data van het RIVM gebruikt om de vaccinatiegraad in de regio in beeld te brengen. De beschikbare percentages geven in de vaccinatiecijfers op gemeentelijk en regionaal niveau. Zie de bijlagen van dit memo.

Top 20 wijken met laagste vaccinatiegraad

Er is met name in Velsen-Noord, Beverwijk (Oranjebuurt en Oosterwijk & Zwaansmeer) en de zuid kant van Haarlem (Meerwijk, Boerhaavewijk en Europawijk) een aantal wijken met een lagere vaccinatiegraad voor zowel inwoners die ten minste één prik hebben gehad als al volledig zijn gevaccineerd. Een mogelijke verklaring hiervoor is het hogere aantal inwoners met een migratieachtergrond en/of een lagere SES. Uiteraard kunnen ook andere (demografische) factoren een rol spelen. In een klein aantal wijken is de vaccinatiegraad met 1% toegenomen.

▲ = toename vaccinatiegraad t.o.v. vorige week

#	Gemeente	Wijken	Ten minste 1 prik (%)	Volledig gevaccineerd (%)
1	Velsen	Velsen- Noord	65%	59%
2	Haarlem	Boerhaavewijk	65%	60% ▲+1%
3	Haarlem	Meerwijk	66%	61%
4	Beverwijk	Oosterwijk en Zwaansmeer	67%	61%
5	Beverwijk	Oranjebuurt	67%	62%
6	Haarlem	Europawijk	69%	64%
7	Velsen	IJmuiden-West	72% ▲+1%	66%
8	Beverwijk	Centrum	72%	67% ▲+1%
9	Beverwijk	Broekpolder	74%	68% ▲+1%
10	Velsen	IJmuiden-Noord	74%	68%
11	Beverwijk	Kuenenkwartier	74%	68%

12	Beverwijk	Noordwestelijk Tuinbouwgebied	74%		68%
13	Velsen	IJmuiden-Zuid	74%		68%
14	Heemskerk	Hofland, Oosterwijk en Zuidbroek	74%		69%
15	Haarlemmeer	Abbenes/Buitenkaag	73%		69%
16	Haarlem	Molenwijk	73%		69%
17	Heemskerk	Poelenburg en Oosterij	74%	▲+1%	69%
18	Haarlem	Parkwijk	74%		69%
19	Haarlem	Slachthuiswijk	74%		69%
20	Beverwijk	Meerestein	75%		69%

ROAZ regio Noord Holland en Flevoland

De ziekenhuisinstroom en –bezettingscijfers gaan de goede kant op wat COVID betreft. Ook elders in de zorgketen - denk aan patiënten met zuurstof thuis en de COVID-druk in verpleeg- en verzorgingshuizen - zien we deze ontwikkeling. Tegelijkertijd blijft de druk hoog: er wordt steeds meer zorg ingehaald en uitgevoerd, met name de zorg die niet meer kan wachten. Nu de bezetting dit toelaat is besloten dit type zorg verder op te pakken. De komende twee weken is dit waarschijnlijk nog het geval.

Wat omikron betekent voor de ziekenhuisinstroom en -bezetting zullen de komende twee à drie weken uitwijzen. In NW6 en meer in het bijzonder Amsterdam, waar omikron als eerste dominant was, stabiliseert de kliniekbezetting. Dit kan een voorteken zijn van een omslagpunt. De besmettingen stijgen immers verder door, en zitten nu ook onder 40-plussers waar de kans op ziekenhuisopname groter is.

Zoals gebruikelijk worden de ontwikkelingen op de voet gevolgd. Dit geldt ook voor de verhouding tussen patiënten die vanwege COVID in het ziekenhuis worden opgenomen, en patiënten die vanwege andere redenen worden opgenomen en ook COVID blijken te hebben. Omdat dit tot nu toe om heel kleine aantallen ging lopen deze patiënten mee in de coronacijfers. Gezien de omikron ontwikkelingen hebben de ROAZ-regio's afgesproken de komende weken goed te monitoren hoe dit zich ontwikkelt.

Beeld in Kennemerland

Testen

Het algemeen beeld

De testvraag is zowel landelijk als regionaal wederom toegenomen. Afgelopen week waren er gemiddeld 5580 testaanvragen per dag in de regio. Dat is een stijging van rond de 20% ten opzichte van de week ervoor. Het gemiddelde percentage positieve uitslagen blijft hoog en ligt op 42%. Op woensdag 19 januari was dit zelfs bijna 50%, dat nog niet eerder is waargenomen. De verwachting voor de komende tijd is dat de druk op de teststraten verder zal toenemen. Enerzijds door de besmettelijke Omikron variant in combinatie met het snotterseizoen. Anderzijds door de heropening van het primair en secundair onderwijs en terugkerende reizigers. Hierdoor verwachten we een groei in het aantal confirmatietesten en een toename van de testvraag. Onzeker is hoe hoog de testpiek uiteindelijk gaat uitvallen. Veel zal ook afhangen van de eventuele beleidswijzigingen die op 21 januari mogelijk aangekondigd gaan worden. Op dit moment zijn we met de betrokken uitzendbureaus in gesprek om de personele poule te vergroten om de verwachte piek eind januari, begin februari aan te kunnen.

Testen op inloop stopgezet

Door de enorme toename in aantal testen is testen op basis van vrije inloop stopgezet. Er kan alleen nog op afspraak getest worden in de regio kennemerland. Er ontstonden lange wachtrijen van soms tot meer dan een uur. Om de teststroom op de locaties efficiënt te laten verlopen is er besloten om er voor nu mee te stoppen.

Testlocaties

Op dit moment loopt de testcapaciteit tegen de 90% aan. Dit heeft met name invloed op de doorlooptijden van afspraak maken tot afname. Dit ligt op 5.5 uur (landelijke gemiddelde 15.3). De doorlooptijd van afname tot uitslag blijft laag en ligt op 8.2 uur (landelijk gemiddelde 12.7). Op de teststraat in Haarlem worden dagelijks gemiddeld 1400 testen afgenomen. In Velsen-Noord 600. Op de locatie op Schiphol worden dagelijks rond de 4000 testen uitgevoerd. Er is nog nooit zoveel getest in de regio als op dit moment gedaan wordt. Op dinsdag 18 januari is de magische grens van 6000 testen voor het eerst overschreden. Het blijft een grote uitdaging om voldoende personeel te vinden om alle fysieke teststraten volledig te bemannen. Ook merken we dat personeel zelf ziek wordt of in quarantaine moet. Dit is een direct gevolg van de brede verspreiding van Omikron variant in Nederland en bemoeilijkt het vullen van de diensten.

Hiervoor is in de regio een training en inwerkprogramma georganiseerd om zo efficiënt mogelijk nieuw personeel op te leiden.

Samenwerking GGD/GHOR en Stichting Open Nederland

GGD/GHOR Nederland en Stichting Open Nederland (SON) hebben afspraken gemaakt hoe SON locaties de testcapaciteit kunnen vergroten. Wanneer een GGD aan de maximale capaciteit zit kan een deel van cliënten die daarvoor in aanmerking komt terecht bij een van de aangesloten SON teststraten en een antigeentest krijgen. Aangezien Kennemerland de vraag nog aan kan, is er op dit moment geen aanleiding om van dit vangnet gebruik te maken.

Bron- en contactonderzoek

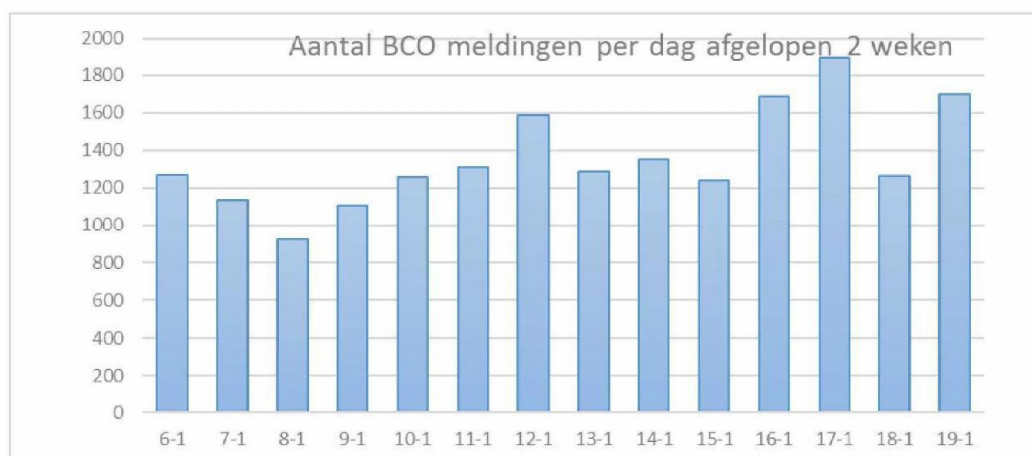
Afgelopen week is wederom een stijging in besmettingen gemeld, met op 17-1 een piek van 1901 besmettingen per dag. Door de grote aantallen meldingen nationaal, hebben wij gedurende de week te kampen gehad met technische storingen. In combinatie met het aantal meldingen heeft geleid tot een administratieve achterstand.

Door het aantal meldingen is het noodzakelijk om te her prioriteren. Alleen bij mensen onder de 16 jaar en boven de 70 jaar wordt bron- en contactonderzoek uitgevoerd.

Door het beperkte BCO is op dit moment geen zicht op uitbraken. Wel is de GGD nauw betrokken bij grote uitbraken onder asielzoekers op de Liberty Ann. Het scholenteam ervaart hoge druk door een groot aantal besmettingen op zowel voortgezet onderwijs, primair onderwijs, de kinderdagverblijven en buitenschoolse opvang. Hierdoor zit een groot aantal groepen in quarantaine en zijn zelfs 2 basisscholen volledig gesloten.

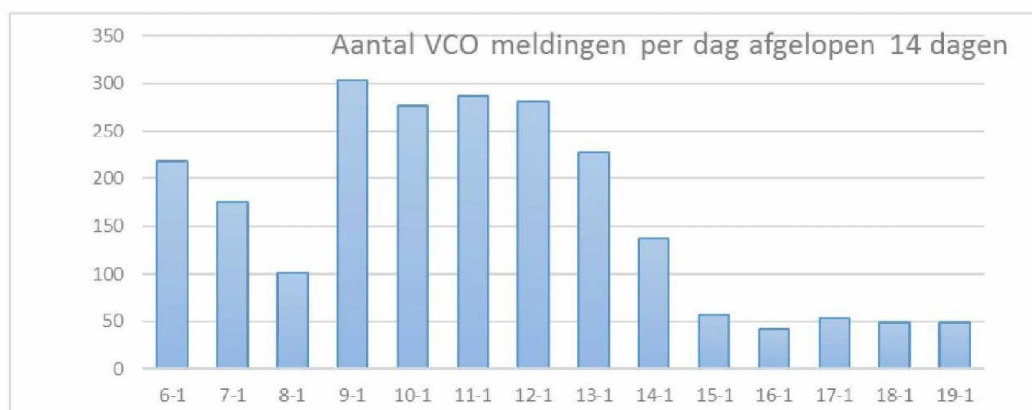
Omdat er door het beperkte BCO momenteel nationaal weinig zicht is op het virus, wordt maandag gestart met een andere manier van werken: *BCO bij hoge incidentie*. Dit houdt in dat er steekproefsgewijs bij 3% van de meldingen BCO op maat fase 3 wordt uitgevoerd. In BCO op maat fase 3 wordt gevraagd waar de index geweest is tijdens zijn bron- en besmettelijke periode. Zo wordt informatie verschaft over locaties waar meerdere besmettingen voorkomen, zoals horeca en werkplekken. Daarbij worden door de GGD huisgenoten en nauwe contacten geïnformeerd dat zij potentieel risico hebben gelopen en mogelijk in quarantaine moeten.

Verder wordt BCO verricht bij indexen die jonger dan 13 of ouder dan 80 zijn, die onderdeel zijn van een kwetsbaar cluster of uitbraak (bijvoorbeeld asielzoekers, maatschappelijke opvang of zorginstellingen), waarvan de aanvrager niet de GGD is (zoals zorginstellingen, huisartsen of ziekenhuizen) of die hun uitslag nog niet hebben ingezien. De overige indexen ontvangen een mail met standaard adviezen, maar worden niet meer actief benaderd voor BCO.



Vliegtuigcontactonderzoek

De meldingen van reizigers die tijdens hun besmettelijke periode in een vliegtuig hebben gezeten zijn flink afgenomen. Dit laat zich verklaren door het zeer beperkte bron- en contactonderzoek dat door alle GGD'en in Nederland wordt uitgevoerd. Het gaat dus om het ontbreken van gegevens, niet om een afname van het aantal besmettelijke personen dat met een vliegtuig heeft gereisd. Verwacht wordt, dat als de aantallen besmettingen dalen, er weer meer ruimte komt om meldingen door te geven aan het VCO, waardoor het zicht weer toeneemt. Opvallend is dat de meldingen uit wintersportgebieden zijn afgenomen en meer meldingen uit Spanje in beeld zijn.



Klantcontactcentrum

Het aantal telefoontjes per dag stijgt, net als de wachttijd. Dit komt o.a. doordat de vragen, en daarmee de antwoorden, steeds lastiger worden. De vragen gaan dan voornamelijk over de leefregels i.c.m. de nieuwe quarantaineregels, vragen over reizen en de registratie van de (booster)vaccinatie. Tevens worden er per dag steeds meer testafspraken ingepland omdat men er via het landelijk nummer niet door komt. Opvallend zijn de telefoontjes van inwoners met gevoelens van wanhoop die naar de GGD bellen. Deze mensen worden doorverwezen naar de huisarts, ggz of 0800-0113 (zelfmoordpreventie). Medewerkers ervaren de gesprekken als emotioneel en zwaar.

Verpleging, Verzorging en Thuiszorg

Met betrekking tot het aantal besmettingen (in combinatie met ziekteverschijnselen) onder bewoners en cliënten is de situatie beheersbaar. In zijn totaliteit staat de volledige zorgketen nog steeds onder enorme druk. Binnen de VVT bestaan veel zorgen over de beschikbaarheid en inzetbaarheid van medewerkers.

Uitval als gevolg van ziekteverzuim, het toenemend aantal besmettingen en quarantaine maatregelen. Dit speelt nu, maar uiteraard ook de komende weken waarin de verwachting is dat het aantal besmettingen verder zal toenemen. Dit zal mogelijk ook voor andere cruciale functies aan de orde zijn. Helaas waren na de persconferentie de quarantainemaatregelen voor medewerkers in de zorg niet bekend, deze zijn pas gisteren gepubliceerd. Dit zal veel onduidelijkheid wegnemen bij zorgmedewerkers. In uitzonderingssituaties zullen, conform de geldende richtlijnen, positief geteste medewerkers zonder klachten worden gevraagd hun werkzaamheden te continueren om de continuïteit van zorg te kunnen garanderen.

In NW3 verband is besloten om de capaciteit van de VVT covid unit af te bouwen (er was afgelopen weken bewust sprake van overcapaciteit), de capaciteit op de locatie van Sint Jacob blijft ongewijzigd en is passend bij de actuele situatie.

Mediabeeld 20 januari 2022

In de regionale nieuwsmedia was afgelopen week o.a. aandacht voor de oproep van ziekenhuisbaas Spaarne Gasthuis, vertekend beeld ziekenhuisopnames, de vaccinaties bij kinderen en meer.

Oproep ziekenhuisbaas:

- [Ziekenhuisbaas van het Spaarne doet oproep: leef de coronaregels wél na. 'We zijn als Nederland nu het slechtste jongetje van de klas' | IJmuidercourant](#)

Ziekenhuisopnames corona vertekend:

- [Ziekenhuiscijfers zwaar vertekend: deel covidpatiënten niet dóór maar mét besmetting opgenomen | IJmuidercourant](#)

Vaccinatie kinderen:

- [De Peiling: jonge kinderen vaccineren is een goed idee - NH Nieuws](#)
- [Kinderarts: maak onderscheid bij voorlichting vaccinatie kinderen | IJmuidercourant](#)
- [Milou \(7\) geeft geen kick bij haar coronaprik. 'Ze is dapperder dan haar moeder' | IJmuidercourant](#)
- [Wereldgezondheidsorganisatie: booster gezonde kinderen onnodig | IJmuider Courant](#)

Coronacoach op school:

- [De coronacoach gaat de discussie niet aan en weigert niemand de deur. 'Een school is geen discotheek' | Haarlems Dagblad](#)

Boosterprik:

- [Eerste RIVM-rapportage boostercampagne: derde prik is effectief | IJmuidercourant](#)
- [Ruim een op tien gevaccineerden twijfelt of wil geen booster | IJmuidercourant](#)
- [Studies bevestigen: coronavaccins veilig voor zwangere vrouwen | IJmuidercourant](#)
- [Vrije inloop voor boosterprik nu ook in Velsen-Noord en IJmuiden | IJmuidercourant](#)

Drukke bij coronatesten

- [Grote drukte op testlocatie bij Schiphol, afspraak nodig | IJmuidercourant](#)
- [Commerciële testaanbieders helpen vanaf eind januari GGD'en | IJmuidercourant](#)

Op sociale media:

- Mensen die ter discussie stellen hoe belangrijk corona nog is, nu andere landen corona zien als griep en de omikron-variant niet zo ernstig blijkt te zijn.
- Mensen die vinden dat het vaccinatiebeleid moet worden overgelaten aan mensen die er verstand van hebben.
- Mensen die zich afvragen waarom wintersporters die een boosterprik gehad hebben, corona mee naar huis nemen.

Landelijke berichten

Wekelijkse update coronacijfers

Afgelopen week werden 242.961 positieve coronatesten gemeld bij het RIVM. Dat is een stijging van 21% vergeleken met vorige week. Nog niet eerder zagen we zulke grote aantallen gemelde besmettingen in een week tijd. Bekijk voor meer informatie de [wekelijkse update van het RIVM](#).

Aangenomen wordt u door dit memo voldoende en naar tevredenheid bent geïnformeerd. Heeft u echter nog vragen, dan verneem ik deze graag.

Duiding dashboards COVID-19 besmettingen, (PRIO) testen en vaccinaties – week 3 2022

Door: 5.1.2e GGD Kennemerland

Periode 13 t/m 19 januari 2022

COVID-19 besmettingen

I.v.m. incomplete data is het niet mogelijk het onderdeel 'besmettingen' te presenteren.

COVID-19 testen

Testen door GGD Kennemerland (performance)

- Deze week (13 t/m 19 jan) zijn er 39.329 testen afgenomen door GGD Kennemerland. Dit zijn er 6.083 *meer* dan vorige week (33.246). Van de 39.329 afgenomen testen zijn er tot nu toe 16.007 positief (42,6%). Het percentage positief is flink gestegen t.o.v. de vorige update (37,9%) en bereikt opnieuw een hoogtepunt sinds het begin van de Covid-19 dataverzameling. Het aantal en percentage positieve testen van deze week zal nog stijgen door het aantal testen waarvan de uitslag nog onbekend is.
- Deze week (13 t/m 19 jan) zijn er 2.862 PRIO testen afgenomen door GGD Kennemerland. Dit zijn er 544 *meer* dan vorige week (2.318). Van de 2.862 afgenomen testen zijn er tot nu toe 996 positief (36,4%) en het percentage positief is daarmee fors gestegen t.o.v. de vorige update (28,0%). Het percentage positief is deze week opnieuw het hoogst sinds het begin van de Covid-19 dataverzameling.

Door een GGD geteste inwoners GGD-regio Kennemerland (surveillance)

Let op! Het percentage positief per leeftijdsgroep kan niet worden weergegeven i.v.m. gebruik van een ander databestand.

- Deze week (13 t/m 19 jan) zijn onder de inwoners van GGD-regio Kennemerland 27.255 testen afgenomen door een GGD, waarvan 22.272 door onze eigen GGD (82%). Er zijn 4.591 testen *meer* afgenomen t.o.v. vorige week (22.664). Van de 27.255 afgenomen testen zijn er tot nu toe 10.160 positief (40,2%). Het percentage positief is daarmee flink gestegen t.o.v. de vorige update (36,3%) en is opnieuw het hoogst sinds het begin van de Covid-19 dataverzameling. Het aantal en percentage positieve testen van deze week zal nog stijgen door het aantal testen waarvan de uitslag nog onbekend is.
- Wanneer rekening wordt gehouden met verschillen in het aantal inwoners (per 100.000) per leeftijdsgroep, vallen de volgende leeftijdsgroepen op:
 - **13-17 jarigen:** laten zich veruit het meeste testen van alle leeftijdsgroepen. Ook laten ze een flinke stijging zien t.o.v. vorige week, toen de 18-24 jarigen zich nog het vaakst lieten testen.
 - **0-12 jarigen:** laten zich vaker testen t.o.v. vorige week. Het verschil met de 18—49 jarigen is daarmee een stuk kleiner geworden dan vorige week.
 - **50-plussers:** laten zich minder vaak testen t.o.v. andere leeftijdsgroepen en t.o.v. vorige week.
- Deze week (13 t/m 19 jan) zijn onder de inwoners van GGD-regio Kennemerland 1.681 PRIO testen afgenomen door een GGD, waarvan 1.604 door onze eigen GGD (95%). Er zijn 300 testen *meer* afgenomen t.o.v. vorige week (1.381). Van de 1.681 afgenomen testen zijn er tot nu toe 547 positief (33,8%) en het percentage positief is daarmee flink gestegen t.o.v. de vorige update (25,1%). Ook hier laat het percentage positief opnieuw de hoogste piek zien sinds het begin van de Covid-19 dataverzameling.

COVID-19 vaccinaties

Vaccinaties door GGD Kennemerland (performance)

- In de periode van 15 januari 2021 t/m 19 januari 2022 zijn er 912.054 vaccinaties gezet door GGD Kennemerland. Hiervan zijn er 381.266 eerste prikken (42%), 334.705 tweede prikken (37%), 4.098 derde prikken (0%) en 191.921 boosterprikken (21%) gezet. Van 64 vaccinaties is de vaccinatieronde onbekend.
- Deze week (13 t/m 19 jan 2022) zijn er 30.568 vaccinaties gezet door GGD Kennemerland, waarvan 388 eerste prikken (1%), 417 tweede prikken (1%), 7 derde prikken (0%) en 29.756 boosterprikken (97%). Het aantal gezette boosterprikken is na een stijging van een aantal weken op rij, nu voor het eerst afgenomen.

Gevaccineerde inwoners GGD-regio Kennemerland (door GGD, huisarts of andere uitvoerder)

- Vanaf 7 januari 2021 zijn er *minstens* 405.440 inwoners van GGD-regio Kennemerland gevaccineerd door een GGD, huisarts of andere uitvoerder (73.472 per 100.000 inwoners). Van de gevaccineerde inwoners zijn 398.352 volledig gevaccineerd door een GGD, huisarts of andere uitvoerder (72.188 per 100.000 inwoners). Het aantal gevaccineerde inwoners blijft wekelijks nog *licht* toenemen.
- Sinds 19 november 2021 komen inwoners in aanmerking voor een boosterprik. Inmiddels zijn er minstens 212.682 inwoners van 18 jaar en ouder geboosterd door een GGD (48,1%). Wanneer wordt gekeken naar de verschillende leeftijdsgroepen, zien we dat de booster vaccinatiegraad het hoogst is bij de 75 tot 79 jarigen (88,6%) en het laagst bij de 18-24 jarigen (20,2%) die recenter zijn uitgenodigd.*

*Let op! De booster cijfers liggen in werkelijkheid hoger, omdat dit enkel de prikken zijn die zijn gezet door een GGD.

Vaccinatiegraad per leeftijdsgroep en gemeente onder inwoners GGD-regio Kennemerland (gevaccineerd door GGD, huisarts of andere uitvoerder) **

Let op! Onderstaande cijfers bevatten niet de boosterprikken. Het RIVM werkt er aan deze cijfers z.s.m. te integreren.

- Van de 12-17 jarigen woonachtig in regio Kennemerland is *minstens* 69% volledig gevaccineerd. Dit percentage ligt iets *hoger* dan de landelijke vaccinatiegraad voor 12-17 jarigen. Van de 18-plussers woonachtig in regio Kennemerland is *minstens* 83% volledig gevaccineerd. Wanneer wordt gekeken naar alle 12-plussers woonachtig in regio Kennemerland is *minstens* 82% volledig gevaccineerd. De percentages voor 18-plus en 12-plus zijn in lijn met de landelijk vaccinatiegraad voor de betreffende leeftijdsgroepen.
- Wanneer wordt gekeken naar alle inwoners vanaf 12 jaar, is de vaccinatiegraad al lange tijd het hoogst in de gemeenten Bloemendaal, Heemstede en Uitgeest en ligt deze boven het landelijk gemiddelde voor 12-plussers. In Beverwijk blijft de vaccinatiegraad achter en ligt deze onder het gemiddelde voor 12-plussers.

**Sinds 20 september 2021 worden ook reeds geïnfecteerde personen na één vaccinatiedosis meegeteld als 'volledig gevaccineerd'.

Vaccinatiegraad op wijkniveau onder inwoners GGD-regio Kennemerland (gevaccineerd door GGD of andere instellingen) ***

- Net als eerdere weken zijn er met name in Velsen-Noord, Beverwijk (Oosterwijk & Zwaansmeer en Oranjestraat), en de zuid kant van Haarlem (Meerwijk, Boerhaavewijk en Europawijk) een aantal wijken met een lagere vaccinatiegraad voor zowel inwoners die ten minste één prik




hebben gehad als al volledig zijn gevaccineerd. De vaccinatiegraad is bij een klein aantal wijken wel met 1% gestegen.

**** In deze cijfers worden reeds geïnfecteerde personen na ontvangst van één vaccinatiedosis niet meegeteld als 'volledig gevaccineerd' en vallen ze nog onder 'ten minste 1 prik'.*



Dashboard COVID-19

Laatst bijgewerkt: 20-01-2022

 Besmettingen	 Testen	 Vaccineren
<ul style="list-style-type: none">→ Overzicht→ Naar gebied	<ul style="list-style-type: none">→ Performance→ PRIO Performance→ Surveillance→ PRIO Surveillance	<ul style="list-style-type: none">→ Performance→ Surveillance<ul style="list-style-type: none">- Gevaccineerde inwoners- Vaccinatiegraad

Vragen en/of opmerkingen?
Mail naar: 5.12e@vrk.nl

Inwonersaantallen GGD-regio Kennemerland

Overzicht

Per leeftijdsgroep en geslacht, op 1 januari 2021 (Bron: CBS)

Inwonersaantallen per leeftijdsgroep en geslacht in regio Kennemerland (op 1 januari 2021, CBS)

Leeftijdsgroep	Mannen	Vrouwen	Totaal
0-12	39.549	37.634	77.183
13-17	16.683	15.933	32.616
18-24	21.926	20.092	42.018
25-29	15.557	15.460	31.017
30-39	34.272	34.790	69.062
40-49	35.812	37.709	73.521
50-59	42.093	42.175	84.268
60-69	32.249	32.846	65.095
70-79	23.634	26.282	49.916
80+	10.512	16.618	27.130
Totaal in regio KL	272.287	279.539	551.826



Testen

Toelichting



Sinds 1 juni 2020 kan iedereen met COVID-19 gerelateerde klachten zich laten testen. Dit onderdeel presenteert twee soorten cijfers over testen:

(PRIO) Performance: Het aantal COVID-19 testen dat door GGD Kennemerland is afgenomen in de teststraat (excl. Schiphol-Centrum), testbus of via thuisbemonstering. Deze cijfers hebben betrekking op alle mensen die zich op een testlocatie van GGD Kennemerland laten testen ongeacht of zij in GGD-regio Kennemerland wonen of daarbuiten.

(PRIO) Surveillance: Het aantal COVID-19 testen dat onder inwoners van GGD-regio Kennemerland is afgenomen in de teststraat (excl. Schiphol-Centrum), testbus of via thuisbemonstering weergegeven. Deze cijfers hebben betrekking op mensen die in GGD-regio Kennemerland wonen en die zich op een testlocatie van GGD Kennemerland of van een andere GGD laten testen.

Testen afgenomen door andere partijen (huisartsen, ziekenhuizen, VVT) zijn niet meegenomen, de PRIO teststraten van de GGD wel. Sinds 21 2020 september zijn deze PRIO teststraten geopend waar zorg- en onderwijsmedewerkers met COVID-19 gerelateerde klachten zich met prioriteit kunnen laten testen. De PRIO testen worden als een apart onderdeel bij *performance* en *surveillance* gepresenteerd.

Mensen die zich meermaals hebben laten testen, worden meerdere keren meegeteld. De datum refereert naar de dag waarop de test is afgenomen. Omdat er vertraging zit tussen de testafname en testuitslag, zijn op het moment van publicatie nog niet alle uitslagen bekend van de testen. Dit wordt met terugwerkende kracht bijgewerkt. Doordat 'monsters' met een positieve uitslag ter controle nogmaals worden getest, zijn onder de onbekende uitslagen verhoudingsgewijs meer positieve uitslagen. Ondanks dat, in navolging van het RIVM, het percentage positieve testen berekend wordt op basis van het aantal testen met een bekende uitslag, zal het percentage positieve testen van deze week daarom nog hoger uitvallen.

Bron: CoronIT.

Dataset aangemaakt: 20 januari 2022

Dashboard gemaakt: 20 januari 2022



Testen

Cumulatief

Performance

COVID-19 testen afgenomen door GGD Kennemerland

Datum

1-6-2020 19-1-2022

Aantal testen **930.410**

Aantal testen op inw. KL **630.364**

% testen op inw. KL **68%**

Aantal positieve testen* **135.866**

% positieve testen** **14,7%**

* van een deel van de testen is de uitslag nog onbekend

** t.o.v. het aantal testen met bekende uitslag

Laboratorium	Aantal
Streeklab Haarlem	609.199
Pure Genetic Lifestyle	157.057
Schiphol P4	71.147
Synlab Germany	50.248
Vijfhuizen	42.456
Overig	288
Totaal	930.410

Type	Locatie	Aantal
Teststraat	Schiphol-XL	330.006
Teststraat	Haarlem Kennemer Sportcenter	230.580
Teststraat	Haarlemmermeer	137.507
Teststraat	Beverwijk	72.248
Teststraat	Haarlem Waarderpolder	49.827
Teststraat	Velsen	38.197
Teststraat	Schiphol-XL Reizigers	18.084
Teststraat	Schiphol-airlines	14.610
Testbus	Beverwijk	12.092
Thuis		6.689
Mobiele testunit	Haarlem	6.174
Testbus	Nieuw-Vennep	5.093
Testbus	Heemstede	3.895
Testbus	Velsen	2.437
Testbus	Hoofddorp	1.203
Testbus	Uitgeest	969
Teststraat	Dutch Grand Prix Zandvoort	693
Teststraat	Schiphol airside	69
Mobiele testunit		37
Totaal		930.410

Aantal testen en percentage positieve testen per week door GGD Kennemerland

● NEGATIEF ● ONBEKEND ● ONBEOORDEELBAAR ● POSITIEF — % positief (t.o.v. bekende uitslag)



Testen Deze week

Performance Datum

COVID-19 testen afgenomen door GGD Kennemerland 13-1-2022 19-1-2022

Aantal testen	Aantal testen op inw. KL	% testen op inw. KL	Aantal positieve testen*	% positieve testen**
39.329	22.272	57%	16.007	42,6%
			<small>* van een deel van de testen is de uitslag nog onbekend</small>	<small>** L.o.v. het aantal testen met bekende uitslag</small>

Aantal testen per testfaciliteit

Type	Locatie	Aantal
Teststraat	Schiphol-XL	25.481
Teststraat	Haarlem Kennemer Sportcenter	8.014
Teststraat	Velsen	4.313
Teststraat	Schiphol-airlines	1.136
Thuis		148
Testbus	Nieuw-Vennep	100
Mobiele testunit	Haarlem	86
Testbus	Heemstede	50
Teststraat	Haarlem Waarderpolder	1
Totaal		39.329

Aantal testen per laboratorium

Laboratorium	Aantal
Streeklab Haarlem	35.465
Pure Genetic Lifestyle	3.844
Overig	20
Totaal	39.329

Testen Cumulatief

Performance PRIO
 COVID-19 testen afgenomen bij zorg- en onderwijsmedewerkers door GGD Kennemerland

Datum

21-9-2020 19-1-2022

Aantal testen **54.263** Aantal testen op inw. KL **35.009** % testen op inw. KL **65%**

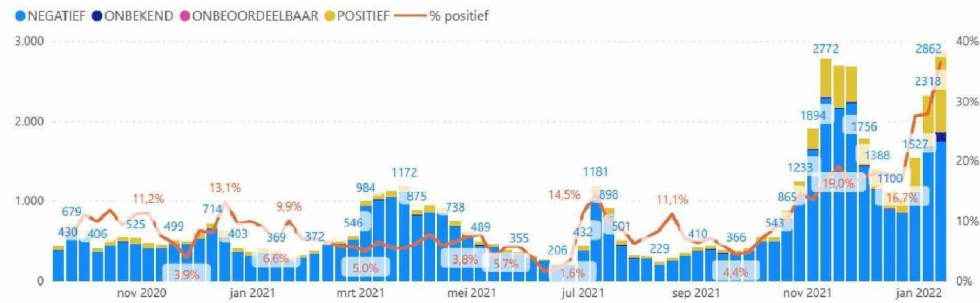
Aantal positieve testen* **7.145** % positieve testen** **13,3%**

* van een deel van de testen is ** t.a.v. het aantal testen

Aantal testen per testfaciliteit

Type	Locatie	Aantal
Teststraat	Schiphol-XL	22.484
Teststraat	Haarlem Kennemer Sportcenter	11.602
Teststraat	Haarlemmermeer	10.315
Teststraat	Beverwijk	5.359
Teststraat	Velsen	4.284
Testbus	Hoofddorp	128
Testbus	Velsen	63
Testbus	Beverwijk	28
Totaal		54.263

Aantal PRIO testen en % positieve PRIO testen per week door GGD Kennemerland



Aantal testen per laboratorium

Laboratorium	Aantal
Streeklab Haarlem	53.362
Pure Genetic Lifestyle	375
Schiphol P4	374
Vijfhuizen	138
Overig	14
Totaal	54.263

Testen

Deze week

Performance PRIO

COVID-19 testen afgenomen bij zorg- en onderwijsmedewerkers door GGD Kennemerland

Datum

13-1-2022 19-1-2022

Aantal testen	Aantal testen op inw. KL	% testen op inw. KL	Aantal positieve testen*	% positieve testen**
2.862	1.604	56%	996	36,4%

* van een deel van de testen is de uitslag nog onbekend

** t.o.v. het aantal testen met bekende uitslag

Aantal testen per testfaciliteit

Type	Locatie	Aantal
Teststraat	Schiphol-XL	1.768
Teststraat	Haarlem Kennemer Sportcenter	631
Teststraat	Velsen	463
Totaal		2.862

Aantal testen per laboratorium

Laboratorium	Aantal
Streeklab Haarlem	2.851
Pure Genetic Lifestyle	11
Totaal	2.862

Testen

Surveillance

COVID-19 testen afgenomen door een GGD onder inwoners woonachtig in GGD-regio Kennemerland

Cumulatief

Datum: 1-6-2020 - 19-1-2022

Aantal inw. getest: **760.665**

Aantal getest door GGD KL: **630.364**

% testen door GGD KL: **83%**

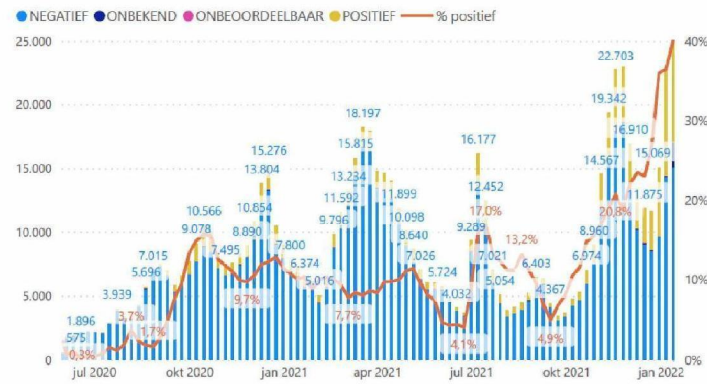
Aantal positieve testen*: **106.262**

% positieve testen**: **14,1%**

* van enkele testen is de uitslag nog onbekend

** t.o.v. het aantal testen met bekende uitslag

Aantal testen en percentage positieve testen per week



Aantal inw. getest per gebied

Gebied	Aantal testen	Per 100.000 inw.**	Per 100.000 inw.***
Beverwijk	53.268	127,253	
Bloemendaal	38.533	164,110	
Haarlem Centrum Zuid-West	86.774	175,567	
Haarlem Noord	102.426	181,269	
Haarlem Oost	31.104	140,488	
Haarlem Schalkwijk	40.580	117,708	
Haarlemmermeer Badhoevedorp	22.169	166,810	
Haarlemmermeer Haarlemmerliede ca	9.714	151,426	
Haarlemmermeer Hoofddorp	112.185	144,030	
Haarlemmermeer Nieuw-Vennep	48.424	154,118	
Haarlemmermeer overige kernen	28.212	135,472	
Haarlemmermeer Zwanenburg	11.210	141,273	
Heemskerk	51.733	132,006	
Heemstede	46.961	170,519	
Uitgeest	19.417	142,458	
Velsen IJmuiden en Velsen Noord	43.194	115,353	
Velsen Zuid-Oost	47.470	152,784	
Zandvoort	20.330	118,404	

***Doordat er minder dan 100.000 inwoners per gebied zijn, ligt het aantal testen per 100.000 inwoners hoger dan het absolute aantal gevallen. Daarnaast kunnen inwoners meerdere malen getest zijn, waardoor de aantallen boven de 100.000 kunnen komen

Testen

Surveillance

COVID-19 testen afgenomen door een GGD onder inwoners woonachtig in GGD-regio Kennemerland

Deze week

Datum
 13-1-2022 19-1-2022

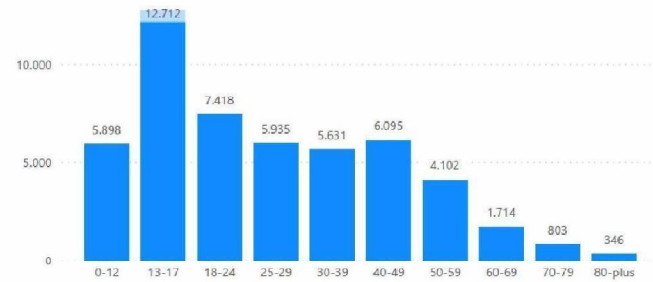
Aantal inw. getest Aantal getest door GGD KL % testen door GGD KL Aantal positieve testen* % positieve testen**

27.255 22.272 82% 10.160 40,2%

* van enkele testen is de uitslag nog onbekend

** t.o.v. het aantal testen met bekende uitslag

Aantal testen per 100.000 inw.*** per leeftijdsgroep



Absoluut aantal testen per leeftijdsgroep

Leeftijdsgroep	Aantal testen
0-12	4.552
13-17	4.146
18-24	3.117
25-29	1.841
30-39	3.889
40-49	4.481
50-59	3.457
60-69	1.116
70-79	401
80-plus	94

Aantal inw. getest per gebied

Gebied	Aantal testen	Per 100.000 inw.***	Per 100.000 inw.***
Beverwijk	1.610	3.846	
Bloemendaal	1.517	6.461	
Haarlem Centrum Zuid-West	2.691	3.445	
Haarlem Noord	3.006	3.320	
Haarlem Oost	896	4.047	
Haarlem Schalkwijk	1.284	3.724	
Haarlemmermeer Badhoevedorp	912	5.862	
Haarlemmermeer Haarlemmerliede ca	316	4.926	
Haarlemmermeer Hoofddorp	4.146	3.323	
Haarlemmermeer Nieuw-Vennep	1.877	5.974	
Haarlemmermeer overige kernen	986	4.735	
Haarlemmermeer Zwanenburg	413	3.205	
Heemskerk	1.481	3.779	
Heemstede	1.646	5.977	
Uitgeest	723	3.304	
Velsen IJmuiden en Velsen Noord	1.369	3.656	
Velsen Zuid-Oost	1.415	4.554	
Zandvoort	695	4.048	



***Doordat er minder dan 100.000 inwoners per areaal zijn, lijst het aantal testen per 100.000 inwoners hoger dan het absolute aantal gevallen. Daarnaast kunnen inwoners meerdere malen getest zijn waardoor de aantallen boven de 100.000 kunnen komen.

Testen

Surveillance PRIO

COVID-19 testen afgenomen door een GGD onder zorg- en onderwijsmedewerkers woonachtig in GGD-regio Kennemerland

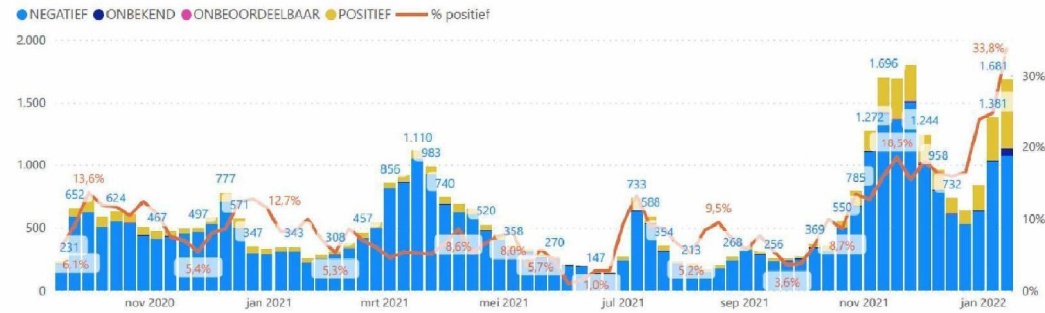
Cumulatief

Datum

21-9-2020 19-1-2022

Aantal inw. getest	Aantal getest door GGD KL	% testen door GGD KL	Aantal positieve testen*	% positieve testen**
40.620	35.009	86%	4.811 <small>* van enkele testen is de uitslag nog onbekend</small>	11,9% <small>** t.o.v. het aantal testen met bekende uitslag</small>

Aantal PRIO testen en percentage positieve PRIO testen onder inwoners KL per week





Vaccinatie

Toelichting



Op 7 januari is er landelijk begonnen met het vaccineren tegen COVID-19. GGD Kennemerland is op 15 januari 2021 begonnen met vaccineren. In navolging van de landelijke vaccinatievolgorde is GGD Kennemerland begonnen met het vaccineren van de volgende doelgroepen: zorgmedewerkers (verpleeghuiszorg, langdurige zorg, huisartsen en hun zorgverlenende medewerkers), mobiele thuiswonende 65-plussers en 60-minners (van oud naar jong) en mensen met morbide obesitas of syndroom van Down. Welke doelgroep wanneer door de GGD wordt gevaccineerd wordt bepaald door de landelijke vaccinatievolgorde. Personen met een ernstig verzwakt immuunsysteem komen sinds 7 oktober 2021 in aanmerking voor een derde vaccinatie. Deze vaccinaties worden op de volgende pagina weergegeven als 'vaccinatieronde 3'. Sinds 19 november 2021 is GGD Kennemerland gestart met het toedienen van boosters (van oud naar jong), deze vaccinaties worden op de volgende pagina weergegeven als 'vaccinatieronde 4'.

Vaccinatie performance: Het aantal COVID-19 vaccinaties dat door GGD Kennemerland is gezet. Deze cijfers hebben betrekking op alle mensen die zich op een locatie van GGD Kennemerland laten vaccineren, ongeacht of zij in GGD-regio Kennemerland wonen of daarbuiten.

Technische toelichting:

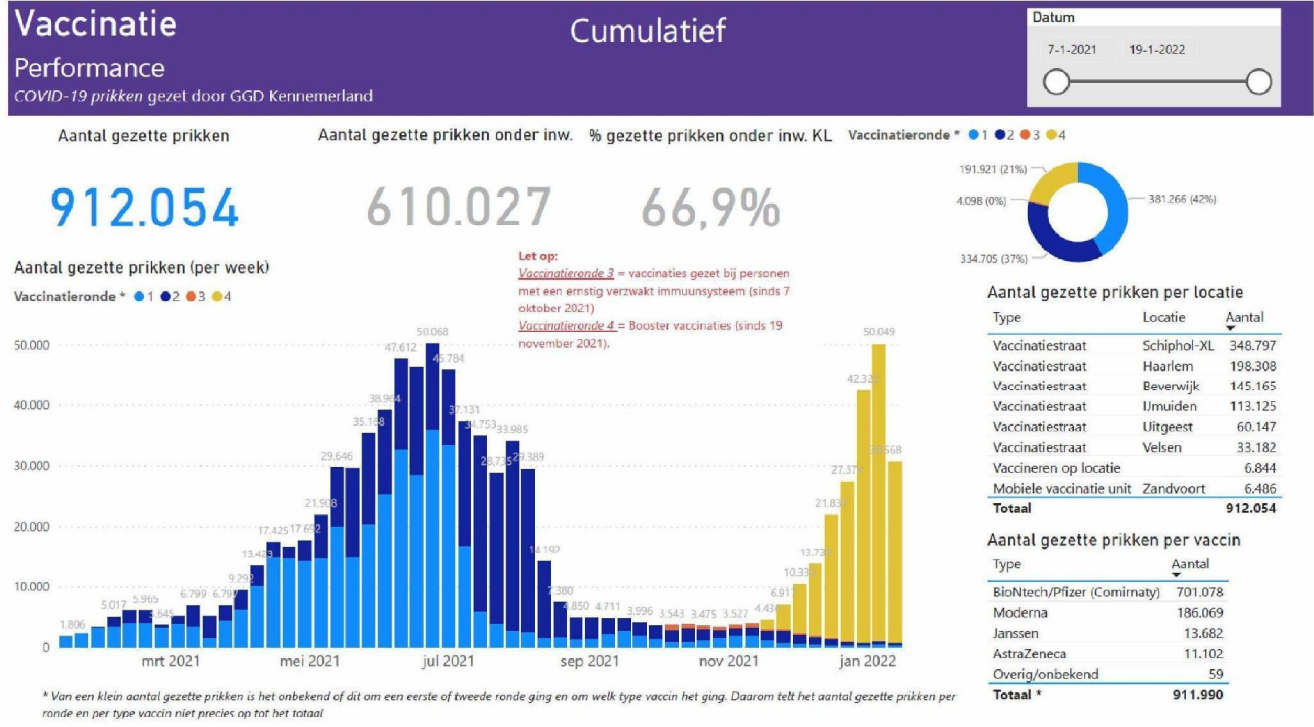
- De week-cijfers lopen van do t/m wo, met uitzondering van de eerste week
- De gegevensbalken en kaarten worden elke week opnieuw geschaald. De lengte van de balken en de kleuren van de kaarten zijn daarmee niet over de weken te vergelijken.

Bron: CoronIT.

Dataset aangemaakt: 20 januari 2022

Dashboard gemaakt: 20 januari 2022





Vaccinatie

Performance

COVID-19 prikken gezet door GGD Kennemerland

Deze week

Datum

18-1-2021 19-1-2022

Aantal gezette prikken

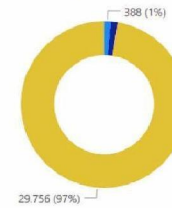
30.568

Aantal gezette prikken onder inw. % gezette prikken onder inw. KL

23.180

79,3%

Vaccinatieperiode * 1 2 3 4



Aantal gezette prikken per locatie

Type	Locatie	Aantal
Vaccinatiestraat	Haarlem	11.995
Vaccinatiestraat	Schiphol-XL	7.307
Vaccinatiestraat	Velsen	6.093
Vaccinatiestraat	IJmuiden	5.173
Totaal		30.568

Aantal gezette prikken per vaccin

Type	Aantal
BioNtech/Pfizer (Comirnaty)	16.626
Moderna	13.938
Overig/onbekend	4
Totaal *	30.568

Let op:

Vaccinatieperiode 3 = vaccinaties gezet bij personen met een ernstig verzwakt immuunsysteem (sinds 7 oktober 2021)

Vaccinatieperiode 4 = Booster vaccinaties (sinds 19 november 2021).

* Van een klein aantal gezette prikken is het onbekend of dit om een eerste of tweede ronde ging en om welk type vaccin het ging. Daarom telt het aantal gezette prikken per ronde en per type vaccin niet precies op tot het totaal.

Vaccinatie - boosters



Cumulatief

Performance

COVID-19 boosters gezet door onze GGD

Datum

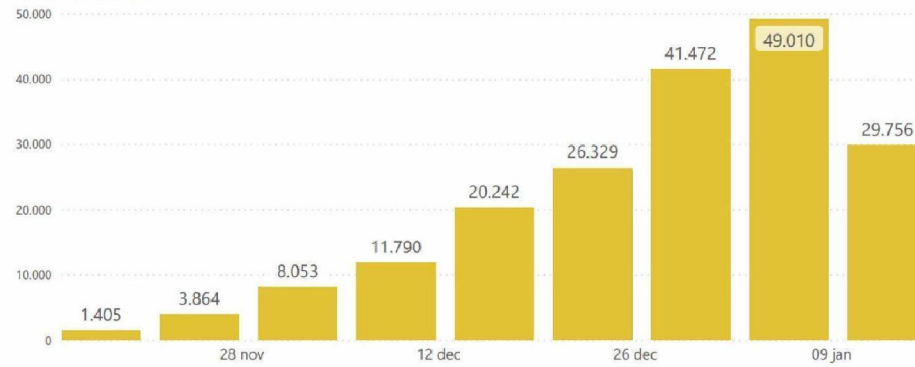
18-1-2021 1-1-2023

Aantal gezette boosterprikken

191.921

Aantal gezette prikken (per week)

Vaccinatieperiode * ● 4



Aantal gezette boosterprikken onder inw. KL

126.539

% gezette boosterprikken onder inw. KL

65,9%

Aantal gezette boosterprikken per locatie

Type	Locatie	Aantal
Vaccinatiestraat	Schiphol-XL	89.741
Vaccinatiestraat	Haarlem	40.979
Vaccinatiestraat	Velsen	31.779
Vaccinatiestraat	IJmuiden	28.494
Vaccineren op locatie		928
Totaal		191.921

Aantal gezette boosterprikken per vaccin

Type	Aantal
Moderna	109.826
BioNTech/Pfizer (Comirnaty)	82.091
Overig/onbekend	4
Totaal *	191.921

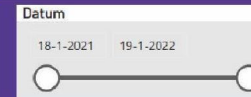
Vaccinatie - boosters

Surveillance

COVID-19 boosters onder inwoners GGD Kennemerland - gevaccineerd door een GGD



Cumulatief



Aantal inwoners geboosterd

212.682

Leeftijdsgroepen	Aantal inw. geboosterd	Totaal aantal inw.	% inw. geboosterd
18-24	8.493	42.018	20,2%
25-29	6.674	31.017	21,5%
30-39	19.503	69.062	28,2%
40-49	29.775	73.521	40,5%
50-59	45.422	84.268	53,9%
60-64	22.512	35.239	63,9%
65-69	21.473	29.856	71,9%
70-74	22.037	30.457	72,4%
75-79	17.236	19.459	88,6%
80-84	11.153	14.173	78,7%
85-89	5.866	8.408	69,8%
90+	2.508	4.549	55,1%
Totaal	212.652	442.027	48,1%

Opmerkingen:

- Van een aantal inwoners is de leeftijd onbekend. Deze zijn niet meegenomen in bovenstaande tabel.
- Let op! De vaccinatiegraad van de boosters ligt in werkelijkheid **hoger** dan in dit Dashboard. Dit zijn enkel de prikken gezet door een GGD. Alle prikken gezet door andere instellingen (bijvoorbeeld ziekenhuizen of huisartsen) worden hier niet meegenomen.

Vaccinatie - indicatie 5 t/m 11 jarigen

Surveillance

Aantal inwoners (5 t/m 11 jaar) gevaccineerd - gevaccineerd door een GGD



Datum

18-1-2021 1-1-2023

Toelichting

Sinds 18 januari komen kinderen van 5 t/m 11 jaar zonder verhoogd medisch risico in aanmerking voor een Covid-19 vaccinatie. Let op! Dit zijn enkel de prikken gezet door een GGD. Alle prikken gezet door andere instellingen (bijvoorbeeld ziekenhuizen of huisartsen) worden dus niet meegenomen.

Leeftijd	Aantal inw. 1e prik	Aantal inw. 2e prik
5 t/m 11 jaar	140	7

Gevaccineerde inwoners en vaccinatiegraad

Toelichting



Vaccinatie surveillance (gevaccineerde inwoners): Het aantal inwoners van GGD-regio Kennemerland dat door een GGD, huisarts of andere uitvoerder is gevaccineerd.

Vaccinatiegraad: Het percentage inwoners van GGD-regio Kennemerland dat door een GGD, huisarts of andere uitvoerder is gevaccineerd

Termen:

Ten minste één prik: Personen die ten minste één bepaalde dosis uit een vaccinatiereeks gekregen hebben.

Volledig gevaccineerd: Personen die twee doses Comirnaty, Moderna of AstraZeneca hebben gekregen, of één dosis Janssen.

Let op! Reeds geïnfecteerde personen worden na ontvangst van één vaccinatiedosis ook beschouwd als volledig gevaccineerd. Zij worden vanaf 20 september 2021 meegeteld bij 'volledig gevaccineerd'.

Inwonersaantallen:

Inwoneraantallen per gemeente en de gemeente-indeling zijn op basis van CBS data 1-1-2021. Hierdoor kan het voorkomen dat er meer inwoners gevaccineerd zijn dan dat er wonen.

Herleidbaarheid:

Om herleidbaarheid te voorkomen zijn de vaccinatiegraad waarden verwijderd in gemeenten en geboortecohorten met inwoneraantallen tot en met 30 inwoners.

Bron gegevens:

data GGD GHOR Nederland uit CoronIT, aangevuld met gegevens uit CIMS (COVID-vaccinatie Informatie- en Monitoringsysteem) voor overige uitvoerders

Deze cijfers geven geen volledig beeld, omdat ze niet alle vaccinaties omvatten die zijn toegediend door huisartsen of overige uitvoerders maar alleen die vaccinaties die in CIMS staan geregistreerd. Eerdere registraties in CIMS kunnen vervallen; dit is bijvoorbeeld het geval als personen hun toestemming voor registratie intrekken. Completere cijfers van de 'landelijke' vaccinatiegraad kunt u vinden op: [Vaccinaties | Coronadashboard | Rijksoverheid.nl](#).

Datum extractie: 19-01-2022
Populatiegegevens: CBS, 2021



Vaccinatie

Cumulatief

Surveillance

Het aantal inwoners van GGD-regio Kennemerland dat door een GGD, huisarts of andere uitvoerder is gevaccineerd

Aantal inw. regio KL ten minste 1 keer gevaccineerd Per 100.000 inw. (regio KL) Aantal inw. regio KL volledig gevaccineerd Per 100.000 inw. (regio KL)

405.440

73.472

398.352

72.188

Aantal inw. gevaccineerd per gemeente

Gemeente	Ten minste 1 prik	Per 100.000 inw.*	Volledig gevaccineerd	Per 100.000 inw.*
Beverwijk	29.034	69.355	28.412	67.869
Bloemendaal	18.886	80.441	18.600	79.223
Haarlem	117.380	72.215	115.013	70.759
Haarlemmermeer	115.298	73.071	113.687	72.050
Heemskerk	29.244	74.619	28.742	73.338
Heemstede	21.788	79.100	21.458	77.902
Uitgeest	10.470	76.805	10.320	75.704
Velsen	50.408	73.463	49.404	72.000
Zandvoort	12.932	75.326	12.716	74.068

*Doordat er minder dan 100.000 inwoners per groep zijn, ligt het aantal gevallen per 100.000 inwoners hoger dan het absolute aantal gevallen.

Ten minste 1 prik - per 100.000 inw.*



Volledig gevaccineerd - per 100.000 inw.*



Vaccinatie

Cumulatief

Surveillance

Het aantal inwoners van GGD-regio Kennemerland dat door een GGD, huisarts of andere uitvoerder is gevaccineerd

Aantal inw. regio KL ten minste 1 keer gevaccineerd Per 100.000 inw. (regio KL) Aantal inw. regio KL volledig gevaccineerd Per 100.000 inw. (regio KL)

405.440

73.472

398.352

72.188

Aantal inw. gevaccineerd per leeftijd

Leeftijdsgroep	Tenminste 1 prik	Per 100.000 inw.*	Volledig gevaccineerd	Per 100.000 inw.*
12-17	27.611	71.076	26.928	69.318
18-25	35.334	72.914	34.788	71.787
26-30	22.218	71.498	21.864	70.359
31-35	26.490	75.202	26.077	74.030
36-40	27.080	79.260	26.720	78.206
41-45	29.101	83.034	28.760	82.061
46-50	32.838	85.137	32.548	84.385
51-55	37.495	87.119	37.226	86.494
56-60	36.656	89.190	36.342	88.426
61-65	31.552	89.736	29.777	84.658
66-70	27.347	91.920	26.740	89.879
71-75	28.468	93.879	28.291	93.296
76-80	18.286	94.599	18.099	93.632
81+	24.812	93.779	24.087	91.039
Geboortejaar onbekend	94		92	

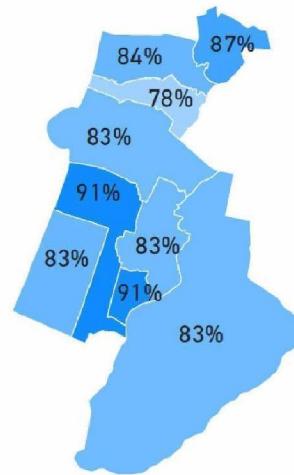
*Doordat er minder dan 100.000 inwoners per groep zijn, ligt het aantal gevallen per 100.000 inwoners hoger dan het absolute aantal gevallen.

Vaccinatiegraad Cumulatief
 Surveillance
 Het percentage inwoners van 12 jaar en ouder dat door een GGD, huisarts of andere uitvoerder is gevaccineerd

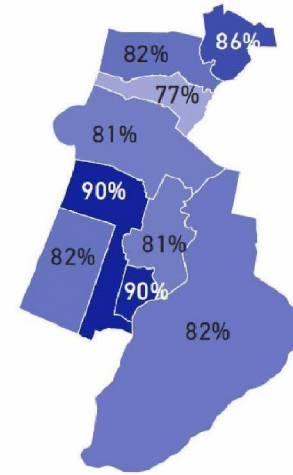
Vaccinatiegraad (%) per gemeente

Gemeente	Ten minste 1 prik	Volledig gevaccineerd
Beverwijk	78%	77%
Bloemendaal	91%	90%
Haarlem	83%	81%
Haarlemmermeer	83%	82%
Heemskerk	84%	82%
Heemstede	91%	90%
Uitgeest	87%	86%
Velsen	83%	81%
Zandvoort	83%	82%

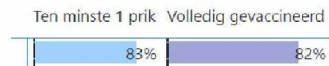
Vaccinatiegraad - ten minste 1 prik



Vaccinatiegraad - volledig gevaccineerd



Vaccinatiegraad (%) Regio Kennemerland



Vaccinatiegraad (%) Nederland



Vaccinatiegraad

Cumulatief

Surveillance

Het percentage inwoners van 12 jaar en ouder dat door een GGD, huisarts of andere uitvoerder is gevaccineerd

Vaccinatiegraad (%) - Ten minste 1 prik
Leeftijdsgroep Kennemerland Landelijk

Leeftijdsgroep	Kennemerland	Landelijk
12-17	71%	69%
18-25	73%	75%
26-30	71%	74%
31-35	75%	75%
36-40	79%	79%
41-45	83%	83%
46-50	85%	86%
51-55	87%	88%
56-60	89%	90%
61-65	90%	91%
66-70	92%	93%
71-75	94%	94%
76-80	95%	94%
81+	94%	93%
Totaal	83%	84%

Vaccinatiegraad (%) - Volledig gevaccineerd
Leeftijdsgroep Kennemerland Landelijk

Leeftijdsgroep	Kennemerland	Landelijk
12-17	69%	67%
18-25	72%	74%
26-30	70%	73%
31-35	74%	74%
36-40	78%	78%
41-45	82%	82%
46-50	84%	85%
51-55	86%	88%
56-60	88%	89%
61-65	85%	87%
66-70	90%	92%
71-75	93%	93%
76-80	94%	93%
81+	91%	91%
Totaal	82%	82%

Vaccinatiegraad (%) - Volledig gevaccineerd -
GGD Kennemerland



Vaccinatiegraad per wijk en leeftijdsgroep (o.b.v. CIMS data)

Toelichting



Termen:

Ten minste één prik: het percentage personen dat ten minste één bepaalde dosis uit een vaccinatierreeks gekregen heeft.*

Volledig gevaccineerd: het percentage personen dat twee doses Comirnaty, Moderna of AstraZeneca heeft gekregen, of één dosis Janssen.

*Reeds geïnfecteerde personen worden na ontvangst van één vaccinatiedosis ook beschouwd als volledig gevaccineerd. Omdat zij echter nog niet onderscheiden kunnen worden, worden ze vooralsnog meegeteld bij 'ten minste één prik'.

Inwonersaantallen:

- De inwoneraantallen per wijk zijn geen gehele aantallen. De uitkomsten zijn gebaseerd op cijfers per viercijferig postcodegebied (pc4). De grenzen van pc4 en wijken komen niet overeen. Daarom worden de cijfers per pc4 omgerekend naar cijfers per wijk. Dit gaat populatie-gewogen, de pc4 populatie en aantal prikken worden eerst verdeeld over de onderliggende veel kleinere pc6 gebieden. Dit gebeurt evenredig aan de pc6 inwoneraantallen. Vervolgens worden de aantallen per pc6 geaggregeerd naar de wijk waar ze in liggen.

- Inwoneraantallen per wijk en de wijkindeling zijn op basis van CBS data van 1 januari 2021. Hierdoor kan het voorkomen dat er meer inwoners gevaccineerd zijn dan dat er wonen.

Herleidbaarheid:

- Om herleidbaarheid te voorkomen zijn in wijken met inwoneraantallen tot en met 15 inwoners de vaccinatiegraad waarden verwijderd. Deze zijn grijs weergegeven. In wijken en geboortecohorten met vaccinatiegraad $\leq 10\%$ of $\geq 90\%$ zijn de waarden verwijderd bij inwoneraantallen tot en met 30.

Bron gegevens:

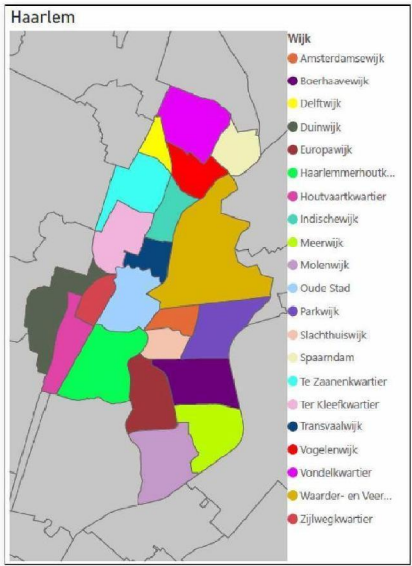
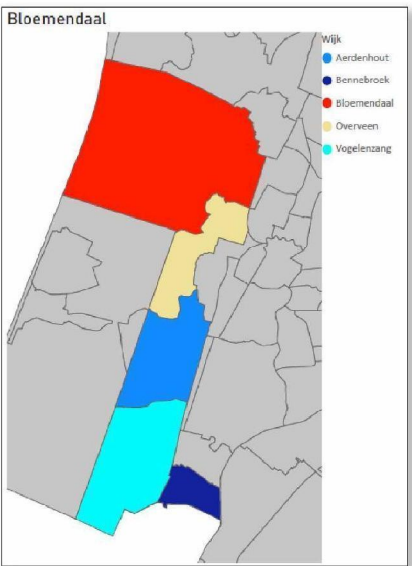
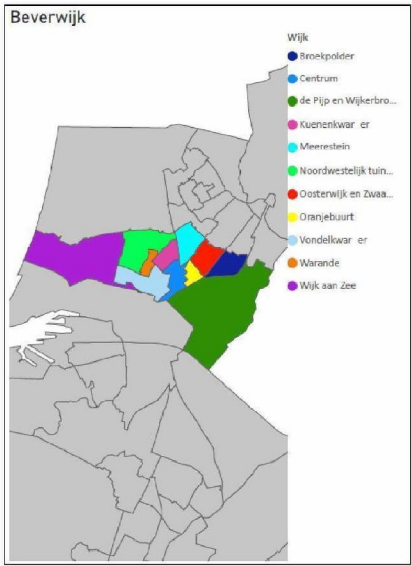
- COVID-vaccinatie Informatie- en Monitoringsysteem (CIMS), geregistreerde vaccinaties uitgevoerd door huisartsen en overige uitvoerders

- **CIMS data omvat alleen gegevens van vaccinaties die zijn toegediend door de GGD, huisartsen of overige uitvoerders indien de gevaccineerde toestemming heeft gegeven voor centrale registratie. Eerdere registraties in CIMS kunnen vervallen; dit is bijvoorbeeld het geval als personen hun toestemming voor registratie intrekken.**

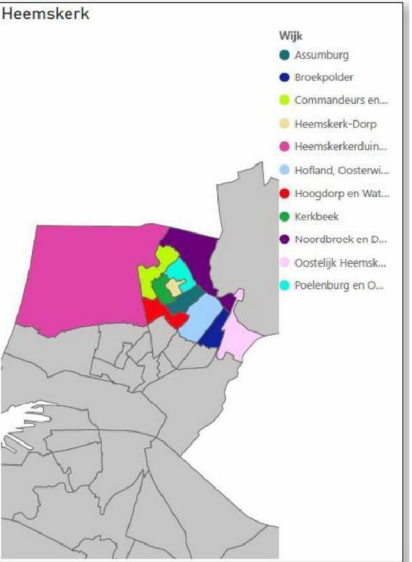
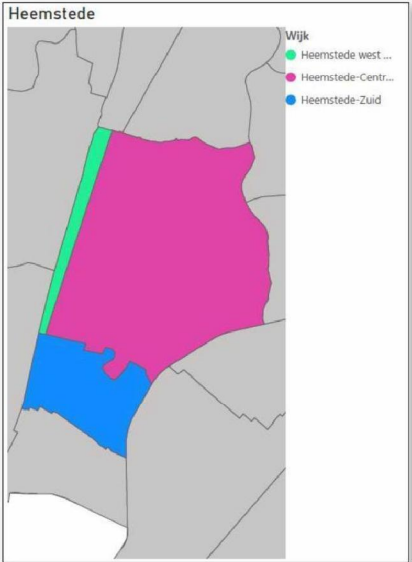
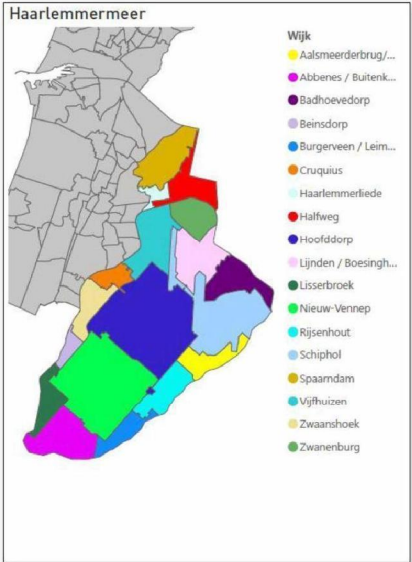
Datum extractie: 19-01-2022
Populatiegegevens: CBS, 2021



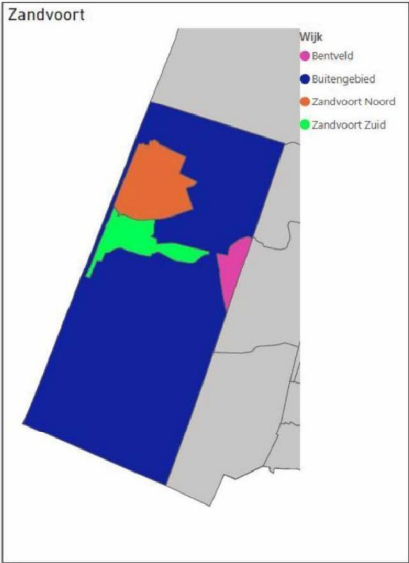
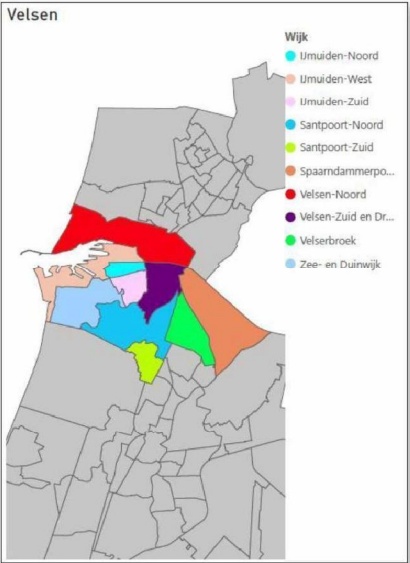
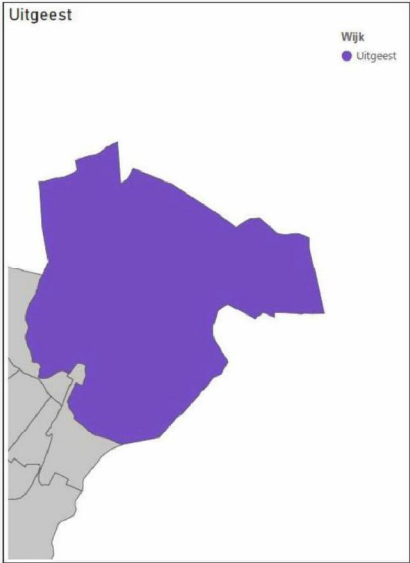
Wijken per gemeente



Wijken per gemeente



Wijken per gemeente

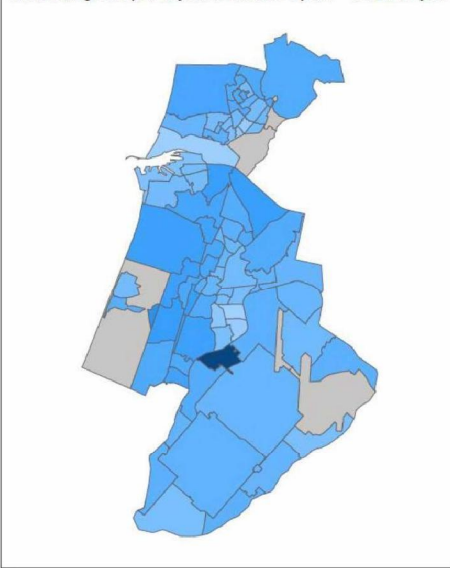


Vaccinatiegraad onder inwoners GGD-regio Kennemerland

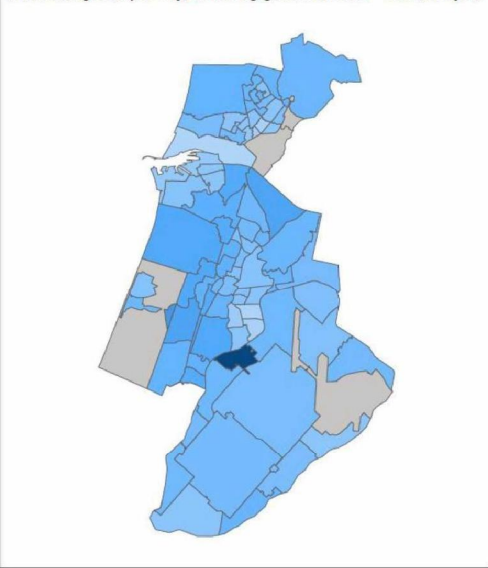
Vanaf 10 jaar



Vaccinatiegraad per wijk (ten minste 1 prik) - vanaf 10 jaar



Vaccinatiegraad per wijk (volledig gevaccineerd) - vanaf 10 jaar



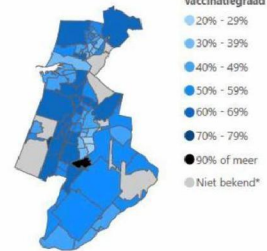
Let op: Om herleidbaarheid te voorkomen zijn in wijken met inwoneraantallen tot en met 15 inwoners of zonder bekende opkomst de vaccinatiegraad waarden verwijderd.

Vaccinatiegraad onder inwoners GGD-regio Kennemerland

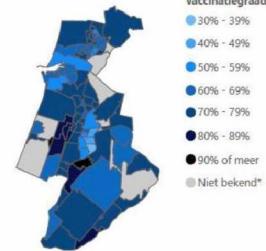
Ten minste 1 prik (vanaf 10 jaar)



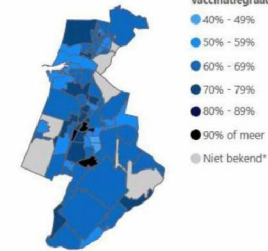
10-14 jaar



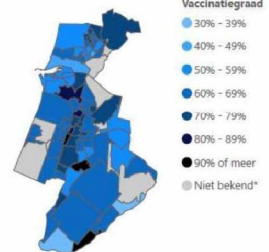
15-19 jaar



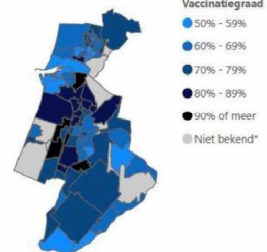
20-24 jaar



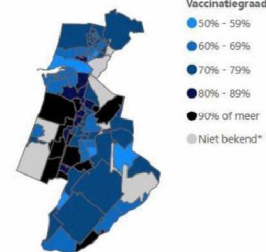
25-29 jaar



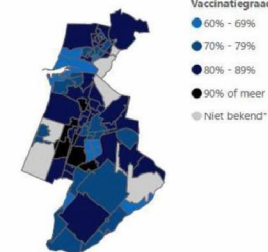
30-34 jaar



35-39 jaar



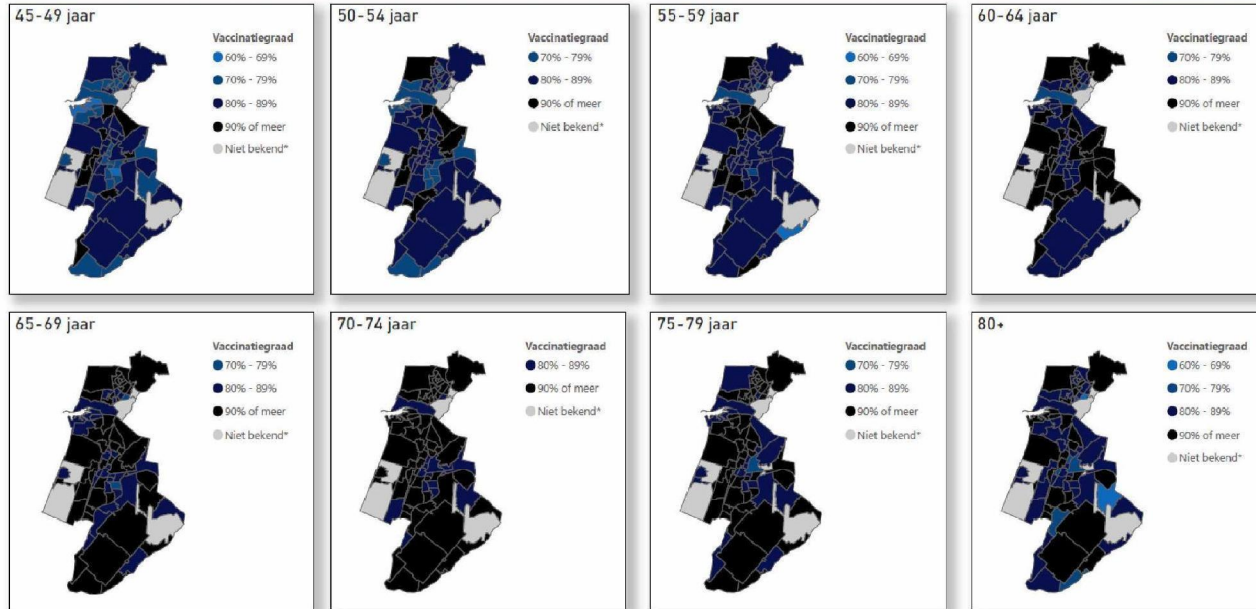
40-44 jaar



* Om herleidbaarheid te voorkomen zijn in wijken met inwoneraantallen tot en met 15 inwoners, de vaccinatiegraad waarden verwijderd.

Vaccinatiegraad onder inwoners GGD-regio Kennemerland

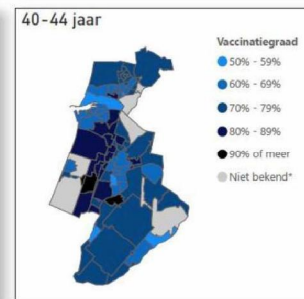
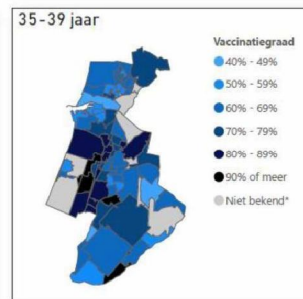
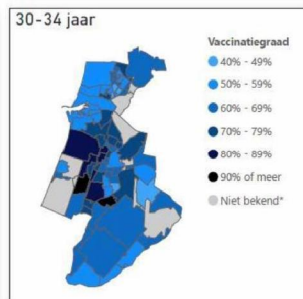
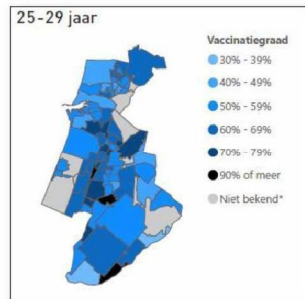
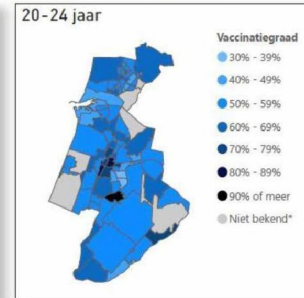
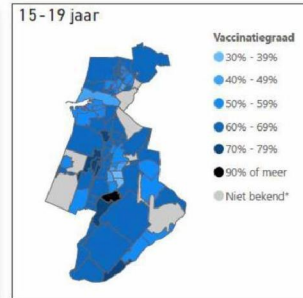
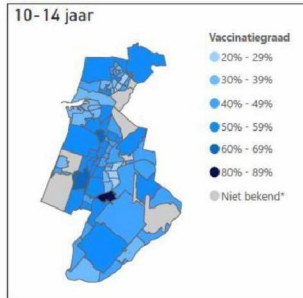
Ten minste 1 prik (vanaf 10 jaar)



* Om herleidbaarheid te voorkomen zijn in wijken met inwoneraantallen tot en met 15 inwoners, de vaccinatiegraad waarden verwijderd.

Vaccinatiegraad onder inwoners GGD-regio Kennemerland

Volledig gevaccineerd (vanaf 10 jaar)



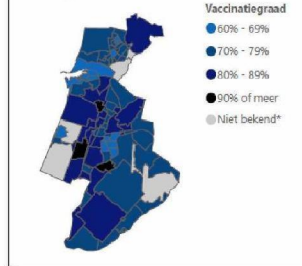
* Om herleidbaarheid te voorkomen zijn in wijken met inwoneraantallen tot en met 15 inwoners, de vaccinatiegraad waarden verwijderd.

Vaccinatiegraad onder inwoners GGD-regio Kennemerland

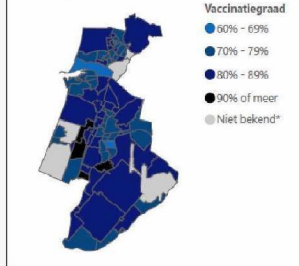
Volledig gevaccineerd (vanaf 10 jaar)



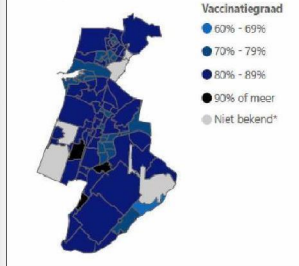
45-49 jaar



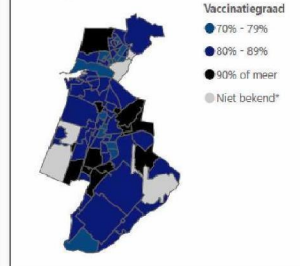
50-54 jaar



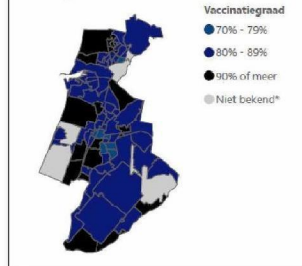
55-59 jaar



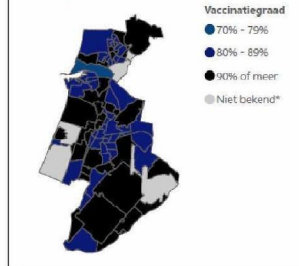
60-64 jaar



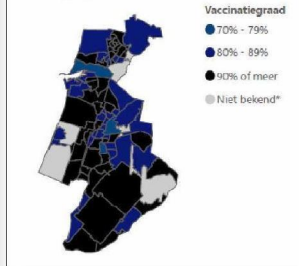
65-69 jaar



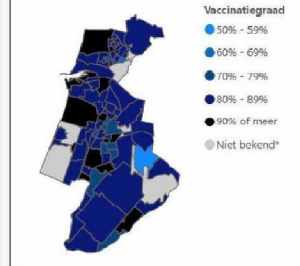
70-74 jaar



75-79 jaar



80+



* Om herleidbaarheid te voorkomen zijn in wijken met inwoneraantallen tot en met 15 inwoners, de vaccinatiegraad waarden verwijderd.

