

Memo



Aan: Bestuurscommissies PG&MZ en OV
Van: (10)(2e), (10)(2e)
Datum: 2 oktober 2020
Betreft: Coronavirus / COVID-19 (de door het nieuwe Coronavirus veroorzaakte infectieziekte)

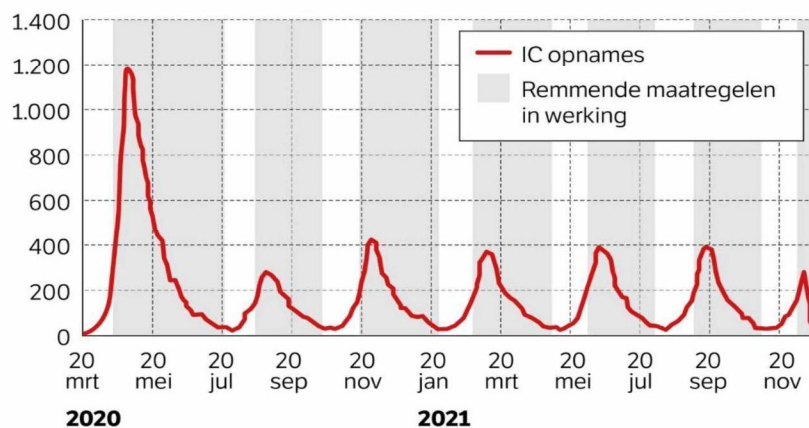
In dit memo wordt het beeld geschetst over de aanpak van de coronacrisis in de Veiligheidsregio Kennemerland. Aangetekend wordt dat dit memo een momentopname is van wat op 2 oktober 2020 bekend is.

Inleiding

De persconferentie van de Minister President is een wake up call. Als we ze doorgaang, lopen de aantallen besmettingen met covid-19 snel op en komt de fase eraan dat keuzes moeten worden gemaakt om planbare zorg uit te stellen. Het voorkomen dat zorg aan patienten met een bevestigde covid-19 voorrang zou moeten krijgen op reguliere zorg is nu juist een van de doelstellingen van de aanpak van het virus. Tevens wordt gezien dat kwetsbaren in de VVT sector ook verhoogd risico lopen, nu het aantal gevonden covid-10 onder medewerkers en bewoners toeneemt. Daar komt nog eens bij dat in alle sectoren de zorgcontinuïteit onder druk staat omdat het aantal medewerkers dat thuis zit oploopt, ofwel omdat men zelf getroffen is door het virus of niet mag werken omdat in de thuissituatie iemand positief getest is.

We zien dat crisisoverleg wordt geïntensiveerd en de fase waarin we nu verkeren gaf het kabinet aanleiding om landelijke maatregelen te treffen die het tij moeten keren. We zien dat het Rijk de teugels aanhaalt en ook meer regie neemt. De situatie nu voelt aan als wat we in het begin van de crisis hebben meegemaakt en doorstaan. In het voorjaar is ook vooruit gekeken en het volgende plaatje, dat toen is gepresenteerd, kwam naar boven en lijkt overeen te komen met wat nu wordt gezien.

Strategie van lichtknopmethode of 'pomp remmen'



NRC 060420 / RJ / Bron: Imperial College COVID-19 Response Team

De tweede golf

De aanpak van de 'coronacrisis' is weer een andere fase in gegaan nu er op 28 september 2020 weer landelijke maatregelen zijn afgekondigd voor, tenminste 3 weken en op 30 september het landelijke advies geldt om in openbare ruimten een mondkapje te dragen. De verwachting is dat over ca. 10-14 dagen inzichtelijk wordt of de maatregelen het gewenste effect hebben.

Wat opvalt is dat de ervaringen vanuit de eerste golf nog niet zijn verwerkt en dat op dit moment ook meer discussie plaatsvindt over welke maatregelen het meest wenselijk of doeltreffend zijn, maar die ook worden gekleurd door de ervaring eerder. Het gegeven dat artsen en verpleegkundigen de ervaren overbelasting nog niet te boven zijn gekomen en onder zorgpersoneel in bijvoorbeeld de VVT zich aan het begin van de crisis persoonlijke beschermingsmiddelen onthouden heeft gevoeld, leidt er toe dat de belangen steviger naar voren worden gebracht. Dat leidt tot meer discussie over wat het beste is te doen en tegenstelling die het maken van de goede keuzes soms in de weg zit. Daarnaast wordt de polarisatie in de samenleving gevoeld. Niemand wil dat de zorg wordt overbelast en reguliere gezondheidszorg niet meer kan worden verleend; niemand wil dat kwetsbaren aan het virus overlijden en ook niemand wil dat het sociaaleconomisch leven tot stilstand komt. Dat maakt het extra nodig om samen te werken, empathie aan de dag te leggen en continu in gesprek te zijn over wat nodig is en onder welke condities dat het beste kan worden bereikt. Niet vanuit het oordeel, maar met respect en waardering!

Eenduidig en begrijpelijk

Tevens is het van belang duidelijk te zijn. Natuurlijk kan nog niet eenvoudig worden begrepen dat als er in zich Drenthe geen covid-19 laat zien, men zich daar wel aan de algemene maatregelen dient te houden. Dat was in de situatie van de 'intelligente lockdown' ook nog wel te plaatsen. Maar nadat in juni de maatregelen grotendeels zijn ingetrokken en het sociaaleconomisch verkeer, waaronder personenvervoer, weer op gang kwam, heeft het virus zich over heel Nederland weten te verspreiden en zijn vrijwel alle regio's in de categorie zorgelijk ingedeeld. Dat rechtvaardigt een landelijke aansturing en minder regionale detail. Het is voor het begrip niet uit te leggen waarom je in Uitgeest iets niet zou mogen wat in Castricum wel mag.

Een ander punt van zorg is de continue verandering van de regels. De snelheid van de wisselende maatregelen en de hoeveel uitzonderingen die hierop mogelijk zijn, maken het voor de burger lastig te volgen. Reactie: 'gooi maar in mijn pet' met als gevolg dat het naleefgedrag sterk tekort schiet.

Imago

Een punt om even bij stil te staan is de beeldvorming in de media. Met regelmaat komt de vraag binnen waarom de GGD zich niet verveert bij negatieve uitingen in de pers. Dat er niet voldoende testen zijn, er wachttijden bestaan en te lang moet worden gewacht op de uitslag. Zaken waar de GGD als uitvoerder vrijwel geen invloed op heeft. Het ministerie van VWS is verantwoordelijk voor de inkoop van lab capaciteit, wachttijden ontstaan omdat het aantal testen is geplafonneerd en voor het krijgen van een uitslag zijn we afhankelijk van de laboratoria. De GGD bouwt – samen met de Brandweer – de teststraat op, rekruteert de swappers, neemt testen af en stuurt ze op naar het lab. Voor de herinnering; binnen 12 dagen stond er een teststraat op Schiphol, die in goede samenwerking met alle partners – ook het ministerie van VWS die de opdrachtgever was – uit de grond was gestampt. Een geoliede machine. Het licht op dat resultaat is overschaduwd door de discussie over de toegevoegde waarde van asymptomatisch testen, dat het te weinig was en dat niet begrepen kon worden dat de voorziening na een maand weer ontmanteld is. Het leidt allemaal af van wat we te doen hebben, namelijk testen, testen en testen, om zicht te houden op het virus. En alles uit de kast halen om voldoende lab capaciteit beschikbaar te hebben en ik weet van nabij dat van ministerie tot laboratoria, van GGD GHOR Nederland tot de Landelijke Diagnostische keten, iedereen zijn stinkende best doet om binnen te halen wat nodig is. Vragen of wat nodig is bij dit virus had kunnen worden voorzien, zijn prima items voor de evaluatie, maar nu is het tijd voor handen aan de schop.

Doorgaan

De crises is inmiddels meer dan zes maanden aan de gang en daar worden we met elkaar niet vrolijker van. Het is en blijft een kwestie van volhouden, elkaar stimuleren en motiveren en de helpende hand uit te steken als dat nodig is. Wat daarnaast ook nodig is, is om rust te bewaren, koers te houden en onverzettelijk te blijven werken aan wat er te doen is. Het tij moet gekeerd en dat doen we met elkaar. Laten we het hele plaatje blijven zien en de doelstellingen (zicht op virus; beschermen kwetsbaren en zorgcontinuïteit) goed op het netvlies houden. Wat er gebeurt regelmatig toetsen aan de uitgangspunten die aan de voorkant zijn gesteld, zodat daarop zo nodig of gewenst kan worden bijgestuurd.

Ondertussen buigt het kabinet zich over de stap hierna en vraagt daarover adviezen, o.a. aan het Outbreak Management Team. Bekeken wordt welke aanpassingen gedaan kunnen worden bij beperkte BCO capaciteit. Welke risicogroep(en) en leeftijdsgroepen daarbij voorrang zouden moeten krijgen. Verder is het huidige Nederlandse beleid in verpleeghuizen gericht op het laagdrempelig testen van bewoners en personeel met klachten, gevolgd door bron- en contactonderzoek en maatregelen in het kader van uitbraakmanagement. Onderzocht wordt of preventief periodiek testen van medewerkers en/of bewoners van verpleeghuizen van meerwaarde is om verspreiding van het virus in een vroeg stadium te stoppen.

Interne organisatie

De afgelopen maanden heeft de GGD ingezet op het gefaseerd door ontwikkelen van het 'Team Corona'. Wekelijks stroomt personeel in om de capaciteit op te plussen. Bemonsteraars, artsen, medewerkers bron- en contactonderzoek en medewerkers callcenter. Het is gelukt om op 1 oktober een zelfstandig Corona team te formeren, waarbij geen ondersteuning meer nodig is vanuit de reguliere VRK organisatie. Dat is een succes waar door veel mensen hard aan is gewerkt en daar bestaat veel waardering voor. Een resultaat om trots op te zijn! Dat betekent dat medewerkers weer terug kunnen naar hun eigenlijke werk. Tegelijkertijd dient het volgende opschalingsplan zich al weer aan, met het oog op meer testafnames in de winterperiode en een verwachte groei van het aantal positieve testen. Dit maakt de inzet van nog meer medewerkers nodig en dat levert nieuwe uitdagingen op omdat we uit het huisvestingsjasje groeien. Een mooie bijvangst is overigens dat we een bijzonder gemêleerd gezelschap nieuwe medewerkers in ons midden hebben en we ook in korte tijd sterk zijn verjongd. Daar gaat een positieve, energie gevende werking van uit.

Expertteam Corona

Het expertteam Corona komt wekelijks bijeen. De focus van het team ligt bij het brede sociaal-medische veld en zij helpen de DPG in de adviesrol richting het verantwoordelijke bestuursorganen. Adviezen vanuit het expertteam d.d. 30 september zijn:

1. Advies aan zorgbestuurders: communiceer aan personeel, bezoek én cliënten over de nieuwe maatregelen en het waarom. Leg goed uit wat er wordt verwacht.
2. Geef kwetsbaren in de thuissituatie een handelingsperspectief wat zij en het bezoek dat zij ontvangen, zelf kunnen doen om een besmetting te voorkomen. Richt je daarbij op cliënten die via de gemeente zorg (WMO) ontvangen en help de groep met b.v. het beschikbaar stellen van een infographic/hand-out of een instructiefilmpje op YouTube.
3. Stimuleer kwetsbare mensen die een uitnodiging voor de griep prik hebben ontvangen en die daar nu wat aarzeling bij voelen, om deze toch te halen.
4. Advies aan ROAZ: Stem de adviezen/richtlijnen over gebruik PBM tussen acute (ziekenhuizen, huisartsen en ambulancezorg) en niet acute keten (VVT, GGZ, GHA) op elkaar af.
5. De groep deskundigen heeft geen eenduidig beeld op het gebruik van mondkapjes in de openbare ruimte. Er zijn verschillende beelden gedeeld:
 - Besmettingen vinden (voor zover bekend) veel minder plaats in de openbare ruimte dan in thuissituatie. Dat vraagt om focus van maatregelen op de thuissituatie.
 - Gebruik mondkapjes kan de awareness vergroten dat er een risico is en mensen doen besluiten zich meer aan de maatregelen te houden.
 - Wettelijk gezien kan het niet verplicht worden.
 - Kies voor een landelijke eenduidigheid voor een mondkapjes advies.

De opgetekende signalen zijn en worden door de DPG in de daarvoor beschikbare kanalen neergelegd.

ROAZ regio Noord Holland en Flevoland

Met name is Amsterdam is sprake van een zorgelijk beeld. Door de maatregelen die zijn afgekondigd in de persconferentie van maandag 28 september jl. wordt geprobeerd te voorkomen dat de reguliere zorg moet worden afgeschaald. Dat risico is niet ondenkbeeldig nu de GGD'en overal een onverminderde stijging van het aantal besmettingen zien.

Ziekenhuizen verwachten dat als de huidige trend doorzet, er over enkele dagen, conform het opschalingsplan, overgegaan wordt naar fase 2C voor de kliniek. Dat gaat duidelijk effect hebben op de zorgcapaciteit, met afschaling van de reguliere zorg tot gevolg.

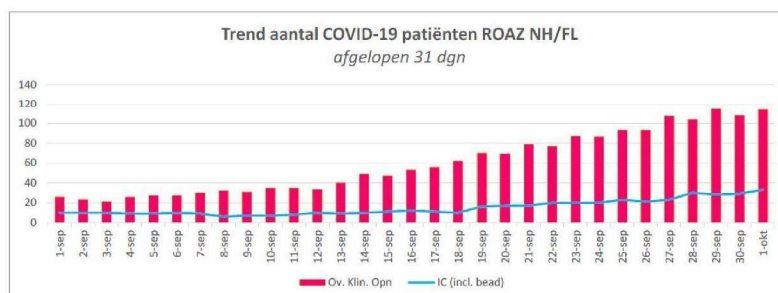
Noord Holland en Flevoland zijn al 120% opgeschaald en zelfs daarboven voor de covid-zorg in de klinieken. Capaciteitsvraagstukken doen zich met regelmaat voor en vanaf eind vorige week is de reguliere zorg al regelmatig terug geschaald.

Landelijk is, gegeven de omstandigheden, besloten dat er situationeel/per functie mag worden opgeschaald naar verschillende fases. Dat betekent dat de kliniek en IC in een andere fase van opschaling kunnen verkeren. Dat geeft meer manoeuvreerruimte, maar vraagt ook duidelijke communicatie ten aanzien van de verwachtingen. Er kunnen ook per regio verschillen gaan ontstaan. Flexibiliteit is nodig om doeltreffender te handelen en samen te werken.

Beeld opnames ziekenhuizen

Totaal aantal bewezen COVID-patiënten in de ziekenhuizen in de regio Noord-Holland en Flevoland bedraagt:

Stand per 1 oktober: 10:00 uur		
IC-opnames	Klinische opnames op verpleegafdeling	Totaal opgenomen
33	114	147

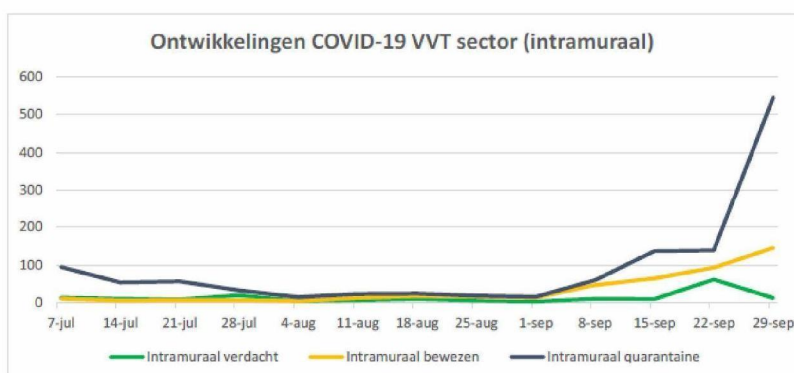


Toelichting op de grafieken

- In de periode 24 september t/m 1 oktober is het aantal bewezen klinische COVID-19-patiënten gestegen van 86 naar 114 (N=28; 33%).
- Voor de IC geldt dat het aantal patiënten in dezelfde periode is gestegen van 20 naar 33 (N=13; 65%).
- In deze cijfers zijn de aantallen verdachte patiënten op de kliniek niet meegenomen.

Beeld VVT-sector

Ontwikkeling van het aantal (verdachte) COVID-patiënten en medewerkers in de VVT-sector in de regio Noord-Holland en Flevoland:



Toelichting op de grafiek

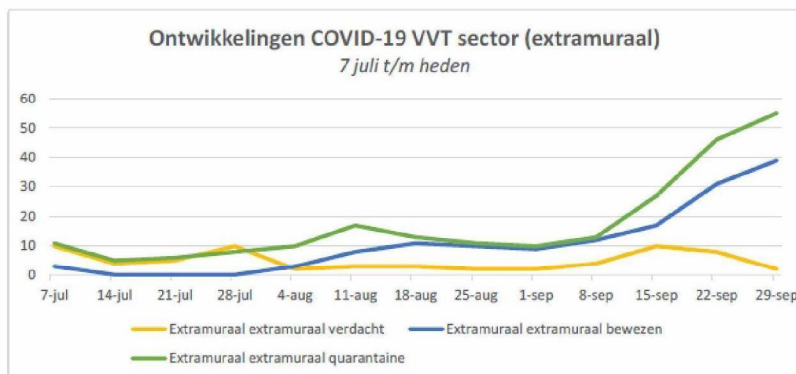
Met name in deze setting zien we een forse stijging in het aantal in quarantaine geplaatste cliënten en een stijging in het aantal bewezen coronapatiënten.

In de periode 22 t/m 29 september is er een sterke stijging te zien in alle categorieën.

- Verdacht: 62 naar 13 (N=-49; -79,0%).

- Bewezen: 93 naar 146 (N=53; 57,0%).

- Quarantaine: 139 naar 546 (N=407; 192,8%).



Toelichting op de grafiek

De stijging in het aantal bewezen coronapatiënten en in quarantaine geplaatste cliënten zet zich in navolging van vorige week ook door:

- Verdacht: 8 naar 2 (N=-4; -25%)
- Bewezen: 31 naar 39 (N=8; 25,8%)
- Quarantaine: 46 naar 55 (N=9; 19,6%)

Samenvattend is het beeld dat er in zowel de intramurale als extramurale setting sprake is van een stijging van het aantal bewezen patiënten. Met name de forse stijging van het aantal quarantaines in de intramurale setting springt in het oog.

Regionale ambulancevoorzieningen

Het aantal COVID inzetten is de afgelopen twee weken (t/m 27 september) gestegen van 52 naar gemiddeld 61 per dag. Het inzetverloop wordt gemonitord en daar wordt wekelijks verslag van gedaan. De RAV'en zijn opgeschaald. Afgesproken is dat schoonmaakfaciliteiten voor ambulances bij ziekenhuizen en voor collegiaal gebruik bij ambulanceposten weer worden ingericht voor gebruik. In Amsterdam is er sprake van een vrij hoog ziekteverzuim, ook door COVID. Er zijn nog geen grote problemen, die gevolgen kunnen hebben voor de continuïteit van dienstverlening.

Huisartsen

Binnen de huisartsenzorg zijn er geen knelpunten. Er wordt wel een toename van het aantal COVID-patiënten en COVID-verdachte patiënten gezien. Van alle visites is een derde COVID-gerelateerd. Er wordt zo veel mogelijk thuis zorg geregeld.

Uitval van personeel is het grootste probleem bij de huisartsen op dit moment, vooral in Amsterdam (20%). Dat vormt een risico voor het leveren van de reguliere zorg en COVID-zorg. Het betreffen ook medewerkers in quarantaine, die als de zorg in het gedrang komt, met mondkapje mogen doorwerken. Er is ook stress bij personeel (verzet tegen en angst voor COVID). Een aantal regio's werkt aan een noodplan indien de uitval van personeel nog verder toeneemt. Het gaat om thuiswerken, veilige 1,5 meter werkplekken en aparte plekken voor triagisten met COVID-verdenking.

Het ROAZ Noord-Holland / Flevoland gaat middels een brief landelijk aandacht vragen voor het inregelen dat GGD'en de positieve testresultaten door kunnen geven aan de huisartsen.

Situatie in ziekenhuizen

Binnen de ziekenhuizen is er een stijging te zien in het aantal klinische COVID-opnames. De regionale en landelijke spreiding heeft goed gewerkt, waardoor er geen grote problemen zijn ontstaan. Meer dan helft van de COVID-patiënten in de regio ligt in Amsterdam.

Het 'Opschalingsplan COVID-19 Ziekenhuizen ROAZ-regio's Noord-Holland en Flevoland' is geaccordeerd door de ziekenhuisbestuurders. Binnen de ROAZ-regio Noord-Holland / Flevoland wordt voor de IC opgeschaald naar fase 2 (47 COVID-IC bedden voor de regio). Voor de kliniek bevindt onze regio zich in fase 3. Stapsgewijs wordt opgebouwd naar 200 bedden. In ziekenhuizen gelden de volgende afspraken.

- Alle patiënten en bezoekers die naar het ziekenhuis komen, worden verplicht een eigen mondneusmasker te dragen.
- Alle medewerkers moeten beschermende middelen dragen als ze verblijven in de publieke ruimtes in het ziekenhuis.

Het beleid m.b.t medewerkers met klachten is dat zij niet komen werken en zich zo snel mogelijk laten testen. In afwachting van het testresultaat werkt deze medewerker met klachten niet. Een uitzondering kan worden gemaakt indien de continuïteit van zorg in gevaar komt door het uitvallen van de medewerker met klachten die getest moet worden. De medewerker mag dan in afwachting van het testresultaat komen werken met een chirurgisch mondneusmasker onder de volgende voorwaarden (triage vindt plaats door leidinggevende en Arbodienst):

- Het naar huis gaan van de medewerker in afwachting van de testuitslag brengt de continuïteit van de zorg in gevaar
- Medewerker heeft geen onbeschermd contact van >15 minuten (cumulatief) en <1,5 meter gehad met COVID positieve persoon in - of buiten het werk
- Medewerker heeft slechts milde klachten en geen last van hoesten of niezen
- Medewerker kan het mondneusmasker gedurende 1 uur achtereenvolgens ophouden, zonder dat je aan je gezicht zit
- Medewerker past direct handhygiëne toe na het aanraken van het gezicht of mondneusmasker
- Medewerker gebruikt het chirurgische mondneus masker uiterlijk 4 uur. Bij het wisselen van het masker neemt medewerker >1,5 meter afstand van andere personen. Na het verwijderen van het masker pas je handhygiëne toe.

Situatie in Verpleeg-, verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT)

Er is een toename van het aantal besmettingen binnen de hele regio Noord-Holland / Flevoland. De uitbraken zijn niet altijd massaal, het wisselt.

De COVID-units worden opgeschaald. Knelpunt daarbij is de personele bezetting.

GGZ

Binnen de GGZ zijn er nog geen grote problemen, de reguliere zorg blijft draaien.

Gehandicaptenzorg

Er is een toename van het aantal besmettingen in de hele regio. Gesignaleerd wordt dat organisaties veel beter omgaan met de besmettingen en alle maatregelen. Maatregelen worden goed gehanteerd door cliënten en familie.

Griepvaccinaties

De voorraden van griepvaccins worden geïnventariseerd en de mogelijkheden van verdeling van griepvaccins onderzocht. Zorgmedewerkers wordt opgeroepen als zij een oproep hebben van de eigen huisarts, daar dan de vaccinatie te halen.

Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) en apparatuur

Er bestaan op dit moment geen zorgen over de PBM-voorraden. Er wordt meer gebruik gemaakt van mondmaskers in verpleeghuizen. Dat heeft direct impact op de voorraden. De sectoren stemmen het gebruik van type PBM op elkaar af, zodat de R-2 mondmaskers beschikbaar blijven. Ziekenhuizen gaan face shields inzetten voor personeel en vragen patiënten/bezoekers om gebruik te maken van eigen meegebrachte mondmaskers. Ook de huisartsen/HAP in de regio gaan dit beleid volgen: face shields voor huisartsen/medewerkers en eigen mondmaskers voor patiënten en anderen. Dit wordt afgestemd met de VVT sector.

Beeld in Kennemerland

De beschikbare gegevens bij de GGD zijn vertaald naar grafieken, kaarten en tabellen. Deze zijn opgenomen in de bijlagen van dit memo. Aangetekend wordt dat er inmiddels verschillende instrumenten in ontwikkeling en beschikbaar zijn die gegevens over o.a. aantallen besmettingen weergeven. Door verschil in peildatum, verschillende bronnen van informatie, correcties die plaatsvinden, of snelheid waarmee gegevens beschikbaar komen, kunnen er verschillen in cijfers voorkomen. Dus als afwijkingen worden gezien heeft dat in de regel een goede verklaring.

Testen bij klachten

Mensen met klachten kunnen zich laten testen in Haarlem, Haarlemmermeer, in de mobiele ‘testbus’ of in bijzondere gevallen thuis. Komende week wordt de testcapaciteit in Haarlemmermeer naar boven bijgesteld. Vanaf 1 november start de winterlocatie in Haarlem. Ook wordt gekeken naar een extra testfaciliteit in de IJmond boven het Noordzeekanaal.

Het tijdig beschikbaar hebben van de testuitslagen levert momenteel een knelpunt op. Dat heeft te maken met de capaciteit bij de laboratoria en het functioneel inregelen van een testuitslag van een test die in een andere regio is afgenomen.

Het streeklab in Haarlem heeft aangegeven dat door o.a. de prioritaire groepen en meer testaanvragen de interne processen onder druk zijn komen te staan. De verwachting is dat dit een tijdelijk probleem is en dat het proces weer versneld kan worden de komende maand, omdat de capaciteit stapsgewijs van 900 naar 1700 testen per dag wordt uitgebreid. Dat betekent dat voor de prioritaire testaanvragen het weer haalbaar wordt om dezelfde dag de testuitslag te hebben als er voor 14.00h getest is.

Prioritair testen van zorg- en onderwijspersoneel

Vanaf 21 september is landelijk gestart met prioritair testen van zorg- en onderwijspersoneel. GGD Kennemerland geeft daar invulling aan. Van 21 t/m 30 september zijn 1110 prioritaire testen uitgevoerd. In de bijlage is hierover een aparte staat opgenomen.

Callcenter GGD

Het callcenter van GGD Kennemerland (023 789 1631) kan algemene gezondheidsvragen over het coronavirus beantwoorden. Maandag t/m vrijdag is het callcenter van 08.30 - 20.00 uur bereikbaar. Zaterdag en zondag van 10.00 - 17.00 uur. De meeste vragen die gesteld worden gaan over testuitslagen van mensen die minimaal 48 uur daarvoor getest zijn. Er komen veel vragen binnen van positief geteste personen die zelf hun contacten moeten informeren. Scholen vragen hoe om te gaan met positief geteste leerkrachten en/of leerlingen. Na de persconferentie van 28 september kwamen veel vragen binnen van ondernemers over het maximaal aantal personen dat aanwezig mag zijn en wat een ‘doorstroomblocatie’ is.

Met schoolbesturen, scholen, gemeenten en kinderopvangorganisaties wordt frequent gecommuniceerd door middel van een nieuwsbrief. Deze informatiedeling helpt mogelijk de druk op het callcenter wat te verminderen.

Bron-en contactonderzoek

De stijging van het aantal besmettingen in de regio zet door. Ook het aantal testen dat wordt afgenomen stijgt. Door het nieuw opgezette ‘team corona’ wordt hard gewerkt om dagelijks zo’n 100 meldingen af te handelen. Met de beschikbare capaciteit én de risico-gestuurde aanpak is dat een haalbare klus.

Het valt op dat medewerkers BCO te maken hebben met stress door vervelende of emotionerende telefoongesprekken. Dat vraagt dan om nazorg en het aanleren van vaardigheden om hier mee om te gaan. Daar wordt inzet op gepleegd.

Veel besmettingen liggen in de gezins- en familiesfeer. Er is momenteel een aantal clusters (een cluster bestaat uit drie of meer aan elkaar gerelateerde besmettingen), die zich voordoen onder personeel en bewoners van zorginstellingen en die bijzondere aandacht vragen. Ook zijn clusters in beeld buiten de zorg en is er casuïstiek op scholen waarover contact is met de onderwijsorganisatie.

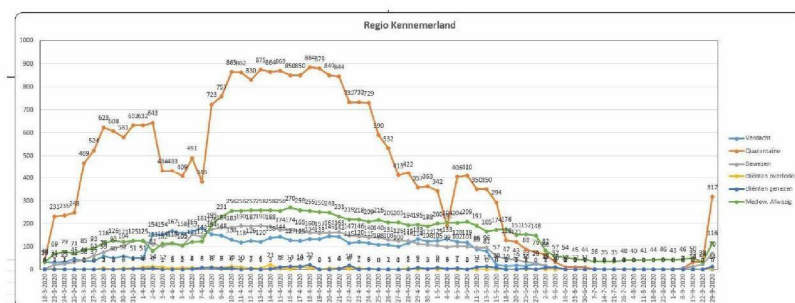
Vliegtuigcontactonderzoek (VCO)

GGD Kennemerland krijgt sinds 1 juni jl. uit het hele land meldingen van mensen die besmet zijn en in de periode van besmettelijkheid hebben gevlogen. T/m 30 september is voor 1116 vluchten een vliegtuigcontactonderzoek gestart. Er zijn voor 1422 indexen, 6777 nauwe contacten in beeld gekomen en geïnformeerd. Het VCO is een proces dat ongeveer gelijk is aan een BCO, maar door de internationale context meer tijd en een wat andere inzet vraagt. Het proces VCO loopt goed en is op dit moment relatief rustig, o.a. omdat er minder bezetting in vliegtuigen is. Daarnaast wordt gesignaleerd dat er minder meldingen van andere GGD'en binnenkomen, omdat ook zij noodgedwongen keuzes maken in het BCO en minder prioriteit kunnen leggen bij het vliegtuigcontactonderzoek.

Situatie in verpleeg- verzorgingshuizen en thuiszorg

In de regio is momenteel een aantal clusters bekend onder personeel en bewoners van zorginstellingen. In tegenstelling tot het voorjaar wordt er nu meer en sneller getest, waardoor meer zicht is op de verspreiding en eerder maatregelen genomen kunnen worden, zoals gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen en cohort verpleging.

Aangetekend wordt dat het beeld in de grafiek een momentopname is en wordt bepaald door de peildatum. Daardoor kunnen gegevens van elkaar afwijken.



De afgelopen week valt op dat de situatie binnen de VVT niet verbetert. Integendeel, er is een toename van het aantal besmettingen waar te nemen, waarbij het extra zorgelijk is dat er sprake is van relatief veel besmettingen bij zorgmedewerkers en zorgvragers. Afgelopen zondag is met de sector overleg gevoerd over aanscherping van de eerder gemaakte afspraken, omdat naast het risico voor kwetsbaren, ook de continuïteit van zorg onder druk staat als gevolg van uitval van personeel. Aangezien relatief veel besmettingen bij zorgorganisaties binnenkomt via bezoek (onder andere doordat bezoekers niet thuis blijven in afwachting van de testuitslag of ondanks klachten toch op bezoek komen) is afgesproken dat de VVT bezoek altijd vraagt een mondneusmasker te dragen. Dat voorkomt het risico op besmetting voor de inwoners en medewerkers. In situaties waarin sprake is van (vermoeden van) coronabesmettingen is het dragen van een mondneusmasker door bezoek altijd verplicht. Voor het overige bieden de reeds bestaande afspraken voldoende veiligheid en ruimte:

- Een medewerker werkt in beginsel op 1 locatie
- Medewerkersbijeenkomsten worden beperkt (max 4 personen)
- De basisregels worden goed in acht genomen (houdt 1,5 meter afstand, goede handhygiëne, niezen in de elleboog, thuis blijven bij klachten en laat je testen bij klachten)
- Bij besmettingen, verdenkingen of ander professioneel oordeel: gebruik PBM (mondneuskapje, handschoenen, schort)

Deze set van maatregelen is overgenomen door de VVT sector. Het geeft ruimte aan de zorgorganisaties om hun eigen verantwoordelijkheid te nemen en zorg te dragen voor de veiligheid van de aan hun zorg toevertrouwde bewoners, medewerkers en naasten. Over de nieuwe maatregelen wordt naar cliënten, mantelzorgers en personeel helder gecommuniceerd.

Behandelrichtlijn voor verpleeghuizen

Op 27 augustus heeft het OMT geadviseerd om bij oplopende incidentie van COVID-19 in de omgeving van een verpleeghuis preventieve maatregelen te nemen om introductie van COVID-19 in het verpleeghuis te voorkomen. Dit betreft preventief gebruik van mondneusmaskers door personeel en bezoekers, quarantaine voor nieuwe patiënten/bewoners en het eventueel aanscherpen van de bezoeksregeling. Verenso heeft dit OMT-advies verwerkt in de [behandelrichtlijn voor verpleeghuizen \(Verenso\)](#). Dit advies geldt nu – gezien de zorgelijke situatie – voor heel Nederland. Het advies heeft alleen betrekking op verpleeghuizen, omdat daar een opeenstapeling van risicofactoren is: bewoners hebben veelal een hoge leeftijd, onderliggend lichamelijk lijden, zijn moeilijk of niet instrueerbaar (psychogeriatric), wonen geclusterd en hebben veel onderling contact. Dit maakt een verpleeghuis tot een bijzondere, zeer hoog risico locatie voor het ontstaan en de ernst van een uitbraak. Op andere locaties voor langdurige zorg is het risico meestal lager. Binnenkort volgt een OMT-advies over preventief mondneusmasker gebruik in andere sectoren van de langdurige zorg.

De VVT sector geeft aan dat het prioritair testen goed verloopt. Er zijn geen klachten over de telefonische bereikbaarheid van de GGD. De beschikbare testen zijn voldoende en de meeste zorgmedewerkers kunnen binnen een dag worden getest. De sector geeft aan tevreden te zijn over de adviesfunctie van de GGD. Er zijn goede relaties en er bestaat over en weer waardering voor de inzet.

Beeld regionale sociale en nieuwsmedia

Het landelijke nieuws van de afgelopen dagen is vooral gericht:

- op aanscherping van maatregelen (zoals mondkapjesplicht) die een harde klap zouden betekenen voor horeca en reisbranche.

De (regionale) nieuwsmedia berichten dat:

- ziekenhuizen in Noord-Holland corona-afdelingen openen, maar dat reguliere zorg nog draait.
<https://www.nhnieuws.nl/nieuws/273585/ziekenhuizen-in-noord-holland-openen-corona-afdelingen-reguliere-zorg-draait-nog>
- er veel druk op boa's in Haarlemmermeer is en daarom worden geen coronaboetes uitgedeeld.
<https://www.hcnieuws.nl/premium/lokaal/corona/365619/veel-druk-op-boas-geen-corona-boetes-in-haarlemmermeer>
- Clubhuis tennisvereniging Beverwijk dicht door positief bevonden medewerker.
https://m.noordhollandsdagblad.nl/cnt/dmf20200925_16694787/horecamedewerker-van-clubhuis-tennisvereniging-blte-westerhout-in-beverwijk-test-positief-op-coronavirus-clubhuis-tijdelijk-gesloten
- Geen groots onthaal Sinterklaas in Velsen.
https://m.noordhollandsdagblad.nl/cnt/DMF20200923_19629866/de-sinterklaasintochten-in-velsen-gaan-niet-door-het-kan-niet-coronaveilig
- Lawaaioprotest op Haarlemse Grote Markt tegen vervroegde horecasluiting.
<https://www.nhnieuws.nl/nieuws/273620/lawaaioprotest-op-grote-markt-tegen-vervroegde-horecasluiting>

Op sociale media geen specifieke onrust of vragen en slechts enkele reacties op berichtgeving.

Acties n.a.v. berichtgeving in de (sociale) media:

- Druk op de boa's in Haarlemmermeer is inderdaad hoog. Uitgangspunt is dat bij handhaving is 'het goede gesprek' met inwoners en inwoners. Beboeten is geen doel op zich maar vindt wel plaats.
- Er is contact tussen de tennisvereniging Beverwijk en de GGD.
- Gemeente Velsen is in gesprek met sinterklaascomités over het veilig organiseren van de sinterklaasfeestviteiten. Het jammer ook, een grootse intocht past hier niet bij. De gemeente heeft hierover een persbericht laten uitgaan.
- Gemeente Haarlem heeft structureel formeel en informeel overleg met horecaondernemers. De impact van overheidsmaatregelen op horeca blijft een van de gespreksonderwerpen.

Deze week zijn hebben directeur publieke gezondheid en een arts infectieziektebestrijding met het Noord-Hollands Dagblad en NH Nieuws gesproken over impact van het coronavirus. Het virus is nog niet klaar met ons en neemt in sterkte niet af. De oproep is volhouden en ons houden aan de basis gezondheidsregels zoals de 1,5 m. De regels zijn over het algemeen wel bekend, maar het naleven ervan blijkt soms lastig. En daar zit de zorg. Testen blijft het devies. De GGD is voorbereid op vergroting van de testcapaciteit. Testen help om het virus zo snel mogelijk op te sporen, mensen te kunnen informeren en daarmee de kans op verdere besmetting terug te dringen. Veel van wat het virus doet met onze gezondheid weten we nog niet. Er is veel aan gelegen om ouderen en de kwetsbaren in de samenleving te beschermen. Tegelijk is het zaak dat we er met elkaar voor zorgen dat de druk op de ziekenhuizen niet te groot wordt.

<https://www.nhnieuws.nl/nieuws/273791/ggd-kennemerland-over-vergroten-testcapaciteit-gevoeg-mogelijkheden-in-de-regio>

<https://www.nhnieuws.nl/nieuws/273787/arts-ggd-kennemerland-maakt-zich-zorgen-over-tweede-golf-zorg-is-er-niet-klaar-voor>

<https://digikrant.noordhollandsdagblad.nl/static/cci/index.html?epub=https://digikrant.noordhollandsdagblad.nl/cdn/premium/7af5b849effb576df8e682527d7e7dc6/web/OPS/cciobjects.json#/pages/24-25>

Landelijke berichten

Samenwerkingsplatform arbeidsmigranten en COVID-19

Vanaf 1 september is het samenwerkingsplatform arbeidsmigranten en COVID-19 operationeel. Het Landelijk Operationeel Team-corona (LOT-c) heeft dit platform in opdracht van het kabinet ingericht ter voorkoming van verspreiding van COVID-19 onder arbeidsmigranten. De deelnemers aan het Samenwerkingsplatform zijn afkomstig van diverse organisaties: Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid (ISZW), Nederlandse Voedsel en Waren Autoriteit (NVWA), Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD), Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), Veiligheidsregio en het Landelijk Operationeel Team –Corona (LOT-C). Het Samenwerkingsplatform arbeidsmigranten en COVID-19 heeft het doel om de verspreiding van het COVID-19 virus binnen of door de doelgroep arbeidsmigranten die in Nederland wonen of werken te voorkomen en te beperken. Het platform kijkt naar de woon-, werk- en vervoersomstandigheden van arbeidsmigranten, geeft een operationeel landelijk beeld, gaat preventieve bedrijfsbezoeken afleggen, zal repressief optreden bij brandhaarden en faciliteert bij de grensoverschrijdende samenwerking op dit thema.

Planning landelijke uitrol CoronaMelder

Een ruime meerderheid van de Tweede Kamer heeft ingestemd met de tijdelijke wet notificatieapplicatie covid-19, die volgens de Autoriteit Persoonsgegevens een voorwaarde is om CoronaMelder te kunnen invoeren. De wet moet nog behandeld worden door de Eerste Kamer. De senaat heeft de procedure besproken en wil graag een tweede schriftelijke vragen ronde. De commissies stellen voor om het wetsvoorstel op 6 oktober 2020 plenair te behandelen, inclusief eventuele stemmingen. Als de Eerste Kamer akkoord is, kan de landelijke invoering plaatsvinden. Tot die tijd duurt de praktijktest nog voort in de 5 testregio's. Deze praktijktest is in een eerder stadium aangepast, zodat alleen een notificatie van de app niet meer voldoende is voor een test, maar men ook klachten moet hebben.

Coronadashboard

Het aantal meldingen is de afgelopen week (23 t/m 29 september) toegenomen in vrijwel alle regio's en in alle leeftijdsgroepen. Ook het aantal mensen dat vanwege COVID-19 in het ziekenhuis is opgenomen (geweest) steeg fors. Op de IC neemt het aantal opnames toe. Het percentage positieve tests van de GGD testlocaties is gestegen van 2,5% in de laatste week van augustus naar 7,4% in de afgelopen week. Het risiconiveau per regio kan 'waakzaam' (niveau 1), 'zorgelijk' (niveau 2) of 'ernstig' (niveau 3) zijn. In 18 van de 25 regio's is de situatie zorgelijk. De situatie in de 3 regio's Amsterdam-Amstelland, Haaglanden en Rotterdam-Rijnmond is ernstig. In het [coronadashboard](#) zijn ook gegevens per Veiligheidsregio of gemeente te vinden.

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

Bijlagen

Besmettingen GGD-regio Kennemerland



Periode: 1 juni t/m 30 september 2020

Bron: Osiris. Dataset aangemaakt: 30 september 23.12uur. Dashboard gemaakt: 1 oktober.

Toelichting

Het aantal besmettingen is het aantal inwoners van GGD-regio Kennemerland dat door de GGD of andere partijen (o.a. huisarts, ziekenhuis, verpleeg- en verzorgingstehuizen) positief is getest op Corona en daarmee COVID-19 heeft. De datum refereert naar de dag waarop de melding in Osiris is aangemaakt. Sinds 1 juni kan iedereen met klachten zich laten testen. Toch is het aannemelijk dat niet iedereen met COVID-19 getest wordt. De werkelijke aantallen zijn daarom waarschijnlijk hoger dan de aantallen die hier genoemd worden. Regionale en gemeentelijke cijfers over het dagelijkse aantal besmettingen per 100.000 inwoners zijn te vinden op coronadashboard.rijksoverheid.nl.

AANTAL COVID-19 BESMETTINGEN

	Aantal	Aantal per 100.000 inwoners
Cumulatief (1 juni t/m 30 sep)	2.475	450
Laatste 7 dagen (24 t/m 30 sep)	709	129
Vorige 7 dagen (17 t/m 23 sep)	464	84

AANTAL COVID-19 BESMETTINGEN OVER DE TIJD



De cijfers zijn weergegeven per week van do t/m woe, met uitzondering van de eerste week die loopt van ma t/m woe.

AANTAL COVID-19 BESMETTINGEN NAAR LEEFTIJD EN GESLACHT

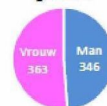
Cumulatief (1 juni t/m 30 sep)



Laatste 7 dagen (24 t/m 30 sep)



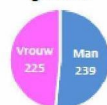
Aantal besmettingen naar geslacht



Vorige 7 dagen (17 t/m 23 sep)

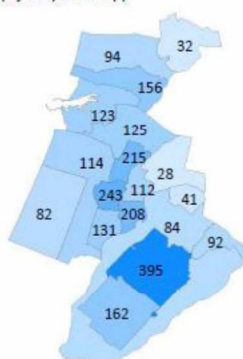
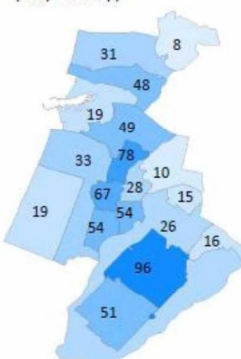
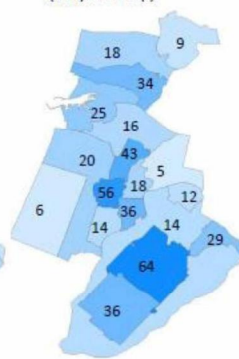


Aantal besmettingen naar geslacht



Let op: de leeftijdsgroepen verschillen in reikwijdte en omvatten daarmee niet elk evenveel jaren.

AANTAL COVID-19 GEVALLEN NAAR GEMEENTE

Cumulatief
(1 juni t/m 30 sep)Laatste 7 dagen
(24 t/m 30 sep)Vorige 7 dagen
(17 t/m 23 sep)

Let op: de legenda is per kaart geschaald. Daardoor zijn de kleuren niet tussen de kaarten te vergelijken.

De optelsom van de aantallen per gemeente komen niet overeen met de regio-totalen, doordat van enkele gevallen het gebied onbekend is of buiten de regio ligt.

AANTAL COVID-19 GEVALLEN NAAR LEEFTIJD EN GESLACHT, PER GEMEENTE													
Gemeente/gebied	Aantal besmettingen												
	Totaal		Naar geslacht		Naar leeftijd (jaren)								
	Man	Vrouw	0-12	13-17	18-24	25-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-plus	
Cumulatief (1 juni t/m 30 sep)													
Beverwijk	156	76	80	2	13	25	16	34	17	26	15	7	1
Bloemendaal	114	68	46	2	8	33	7	5	22	22	10	5	
Haarlem	778	397	381	16	55	148	68	149	126	113	63	19	21
Centrum Zuid-West	243	120	123	5	21	59	21	37	39	36	13	3	9
Noord	215	112	103	3	17	44	20	39	36	32	16	3	5
Oost	112	59	53	1	4	18	7	26	20	14	13	5	4
Schalkwijk	208	106	102	7	13	27	20	47	31	31	21	8	3
Haarlemmermeer	802	386	416	18	53	136	77	108	136	161	63	19	31
Badhoevedorp	92	45	47	1	12	18	8	14	12	12	11		4
Haarlemmerliede c.a.	28	12	16		5	4	3	3	2	8	2	1	
Hoofddorp	395	196	199	9	17	65	44	55	67	84	30	12	12
Nieuw-Vennep	162	74	88	4	13	30	10	23	26	31	9	4	12
Overige kernen	84	44	40	3	5	13	7	6	20	19	9		2
Zwanenburg	41	15	26	1	1	6	5	7	9	7	2	2	1
Heemskerk	94	49	45	4	8	17	6	12	17	16	3	6	5
Heemstede	131	57	74	6	8	32	7	10	20	18	15	11	4
Uitgeest	32	13	19	1	5	6	7	5	6				2
Velsen	248	117	131	2	16	38	21	28	45	53	11	11	23
IJmuiden, Velsen Noord	123	54	69	2	9	14	13	11	15	26	6	8	19
Zuid-Oost	125	63	62	7	24	8	17	30	27	5	3		4
Zandvoort	82	38	44	3	6	22	11	5	11	12	6	4	2
Laatste 7 dagen (24 t/m 30 sep)													
Beverwijk	48	18	30		3	10	6	8	3	10	5	2	1
Bloemendaal	33	19	14			11	2	1	8	7	3	1	
Haarlem	227	122	105	2	18	32	20	46	28	48	24	6	3
Centrum Zuid-West	67	34	33		5	17	7	10	7	14	6	1	
Noord	78	44	34	1	9	9	8	16	14	14	5		2
Oost	28	13	15		1	3	2	6	4	7	3	1	1
Schalkwijk	54	31	23	1	3	3	3	14	3	13	10	4	
Haarlemmermeer	214	99	115	5	18	41	16	33	37	35	19	5	5
Badhoevedorp	16	9	7		4	2	2		3	1	4		
Haarlemmerliede c.a.	10	4	6		2	1	1	1	1	3	1		
Hoofddorp	96	48	48	4	8	22	10	17	15	10	7	2	1
Nieuw-Vennep	51	22	29	1	4	10		8	12	9	3	2	2
Overige kernen	26	10	16			4	3	3	3	9	3		1
Zwanenburg	15	6	9			2		4	3	3	1	1	1
Heemskerk	31	16	15		3	3	1	3	6	5	3	4	3
Heemstede	54	26	28	2	6	9	1	2	9	11	6	5	3
Uitgeest	8	2	6				1	2	2	1			2
Velsen	68	34	34		7	8	5	12	17	15	2		2
IJmuiden, Velsen Noord	19	12	7		4	2	3	3	2	4	1		
Zuid-Oost	49	22	27		3	6	2	9	15	11	1		2
Zandvoort	19	6	13			4	1	1	3	4	5	1	

De optelsom van de aantallen per gemeente komen niet overeen met de regio-totaal, doordat van enkele gevallen het gebied onbekend is of buiten de regio ligt.

Testen GGD Kennemerland



Periode: 1 juni t/m 30 september 2020

Bron: CoronIT. Dataset aangemaakt: 1 oktober 9:22 uur. Dashboard gemaakt: 1 oktober 2020.

Toelichting

Het aantal COVID-19 testen dat door GGD Kennemerland is afgenomen in de teststraat, testbus of via thuisbemonstering. Dit is exclusief testen die zijn afgenomen in teststraat Schiphol of door andere partijen (andere GGD'en, huisartsen, ziekenhuizen, VVT), maar inclusief de PRIO teststraten. Sinds 1 juni kan iedereen met klachten zich laten testen. Mensen die zich meermaals hebben laten testen, worden meerdere keren meegeteld. De cijfers hebben betrekking op mensen die zich op een testlocatie van GGD Kennemerland laten testen. Zij kunnen in GGD-regio Kennemerland wonen of daarbuiten. Inwoners van GGD-regio Kennemerland die zich op een testlocatie van een andere GGD hebben laten testen, zijn niet meegenomen. 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. Mede hierdoor wordt het percentage positieve testen berekend op basis van het aantal testen met een bekende uitslag.

AANTAL COVID-19 TESTEN EN POSITIEVE TESTEN

Cumulatief (1 jun t/m 30 sep)

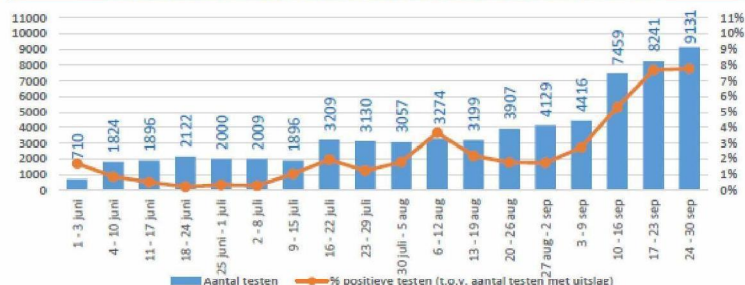
Aantal testen **65.609**

Aantal positieve testen* **2257**

% positieve testen** **3,6%**

*Van de testen die in deze periode zijn afgenomen. Van 2239 testen is de uitslag nog niet bekend, voornamelijk van de testen die gisteren zijn afgenomen. **In navolging van het RIVM wordt het percentage positieve testen berekend door het aantal positieve testen af te zetten tegen het aantal testen met uitslag (positief of negatief).

AANTAL COVID-19 TESTEN EN PERCENTAGE POSITIEVE TESTEN PER WEEK



De cijfers zijn weergegeven per week van de t/m woe, met uitzondering van de eerste week die loopt van ma t/m woe.

AANTAL COVID-19 TESTEN PER TESTFACILITEIT

Cumulatief (1 jun t/m 30 sep)

	Teststraat		Testbus		Thuis	
	Haarlem	Haarlemmermeer	Beverwijk	Hoofddorp	Velsen-Zuid	
Aantal testen	49.546	13.728	754	843	607	131

Testbus is gestart op 16 juni, Teststraat Haarlemmermeer is gestart op 8 september. Inclusief testfaciliteiten waar zorgverleners en leraren sinds 21 september met prioriteit kunnen worden getest.

PRIO Testen GGD Kennemerland



Periode: 21 september t/m 30 september 2020

Bron: CoronIT. Dataset aangemaakt: 1 oktober 9:22 uur. Dashboard gemaakt: 1 oktober 2020.

Toelichting

Het aantal PRIO COVID-19 testen dat door GGD Kennemerland is afgenomen in de PRIO teststraat of testbus. Dit is exclusief testen die zijn afgenomen in door andere partijen (andere GGD'en, huisartsen, ziekenhuizen, VVT). Sinds 21 september kunnen zorgverleners en leraren van het basis- en voortgezet onderwijs met klachten zich met voorrang laten testen. Mensen die zich meermaals hebben laten testen, worden meerdere keren meegeteld. De cijfers hebben betrekking op mensen die zich op een PRIO testlocatie van GGD Kennemerland laten testen. Zij kunnen in GGD-regio Kennemerland wonen of daarbuiten. Inwoners van GGD-regio Kennemerland die zich op een PRIO testlocatie van een andere GGD hebben laten testen, zijn niet meegenomen. 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. Mede hierdoor wordt het percentage positieve testen berekend op basis van het aantal testen met een bekende uitslag.

AANTAL PRIO COVID-19 TESTEN EN POSITIEVE TESTEN

Cumulatief (21 sep t/m 30 sep)

Aantal PRIO testen	1.110
Aantal PRIO testen op inwoners KL	511
% PRIO testen op inwoners KL	46%
Aantal positieve PRIO testen*	81
% positieve PRIOtesten**	7,5%

*Van de testen die in deze periode zijn afgenomen. Van 26 testen is de uitslag nog niet bekend, voornamelijk van de testen die gisteren zijn afgenomen. **In navolging van het RIVM wordt het percentage positieve testen berekend door het aantal positieve testen af te zetten tegen het aantal testen met uitslag (positief of negatief).

AANTAL PRIO COVID-19 TESTEN EN PERCENTAGE POSITIEVE TESTEN PER WEEK



De cijfers zijn weergegeven per week van do t/m woe, met uitzondering van de eerste week die loopt van ma t/m woe.

AANTAL PRIO COVID-19 TESTEN PER PRIO-TESTFACILITEIT

Cumulatief (21 sep t/m 30 sep)

	PRIO-teststraat		PRIO-Testbus		
	Haarlem	Haarlemmermeer	Beverwijk	Hoofddorp	Velsen-Zuid
Aantal testen	534	379	23	116	58