

# Een illusie armer, een ervaring rijker

Verslag aanpak COVID-19  
1 september 2021 – 1 maart 2022

Haarlem, maart 2022

## Inhoud

Voorwoord .....	3
Uitvoering coronamaatregelen .....	5
Rol van de witte keten.....	8
Rol GGD .....	10
Nawoord.....	23
Financiën .....	23
Bijlage 1: Besluiten regionaal beraad .....	24

## Voorwoord

In de periode van 1 september 2021 tot en met 1 maart 2022 was GGD Kennemerland, samen met de gemeenten in Kennemerland en alle partners nog steeds belast met alles wat nodig was om te dealen met de effecten van het coronavirus. Daarmee ging de coronacrisis zijn derde jaar in, overigens wel met de hoop dat dat derde jaar er veel minder zwaar uit zal gaan zien dan de eerste twee. In bijgaande rapportage, die aansluit op de eerder aangeboden verantwoordingsrapportages, wordt teruggeblikt op dit periode van september 2021 tot maart 2022.

Begin september 2021 heerste er een gevoel van opluchting. We gingen er vanuit dat met alle eerste en tweede prikken die gezet waren, we onszelf uit de crisis hadden geprikt. Nederland ging 25 september helemaal van het slot, na een zomer waarin ook al meer mogelijk was. De verwachtingen waren dat het seizoenseffect, met opleving van coronabesmettingen plus een mogelijke griepgolf, de druk op de zorg wel zouden doen toenemen, maar dat het wel beheersbaar zou blijven.

De werkelijkheid heeft anders uitgepakt. Halverwege oktober liepen de besmettingen weer op evenals de zorgen over de belasting van gehele zorgketen. Personeelstekort, uitstroom, ziekte en quarantaine zorgden er voor dat de druk op het zorgsysteem toenam. De mondkapjes keerden weer terug in het straatbeeld en het coronatoegangsbewijs (CTB) werd uitgebreid naar meer sectoren. Vanaf zondag 28 november 2021 gold een sluiting van winkels, horeca, sportclubs et cetera vanaf 17.00h, waarna begin december de eerste signalen van een afvlakking van het aantal besmettingen en ziekenhuisopnames zichtbaar werd. De Omikron-variant, die door de WHO werd aangemerkt als variant of concern (VOC) deed weer een ander licht schijnen op de situatie. Vanwege onbekendheid en onzekerheden over ziekteverloop, in combinatie met berichten dat het om een veel besmettelijker variant ging, werd vanaf 19 december 2021 door het kabinet weer een zeer brede lockdown afgekondigd.

Uiteindelijk had de Omikron-variant toch een heel ander karakter dan eerdere varianten. Wel heel besmettelijk, waardoor ook heel veel mensen die volledig gevaccineerd en geboosterd waren besmet werden; maar uiteindelijk veel minder ziekmakend, ziekenhuisopnames en zeker opnames op de IC bleven beperkt. Wel werd de zorg, maar ook veel andere (vitale) sectoren extra belast door de vele zieken in eigen huis. En naast de zieken waren er ook veel mensen die in quarantaine moesten vanwege een coronabesmetting bij een gezinslid of nauw contact, waardoor de bedrijfsvoering in de knel kwam.

Ondanks de hoge aantallen besmettingen besloot het Kabinet toch dat de eerste sectoren op 26 januari 2022 weer open konden. De nadelen van de lockdown wogen te zwaar om deze vol te kunnen houden. Op 25 februari werden door het Kabinet vervolgens bijna alle beperkingen opgeheven. Maar op 1 maart was corona zeker nog geen geschiedenis, het Kabinet moet op die datum een nieuwe strategie nog naar buiten brengen. Zeker voor mensen met een kwetsbare gezondheid is deze nieuwe fase ook bepaald niet het afscheid van corona. Voor hen brengt deze fase nieuwe risico's met zich mee, omdat er geen algemene maatregelen meer gelden en veel mensen weer zorgelozer worden in de omgang met hun medemens.

Dat in december toch weer maatregelen nodig bleken heeft ons ook in Kennemerland verrast en heeft veel mensen geraakt. Mensen waren het al langer beu, het draagvlak voor de maatregelen nam af, verzet groeide, en financiële problemen verergerden. Ook zijn er veel zorgen over de effecten van de maatregelen, ook op langere termijn, op de mentale gezondheid van met name jongeren. De toon in het debat werd harder en tegenstellingen werden steeds meer zichtbaar. Handhaving van de maatregelen heeft daardoor veel gevraagd van politie en handhavers van gemeenten. Ook de

verschillende demonstraties tegen de maatregelen legden een groot beslag. In Kennemerland waren er meerdere kleine demonstraties, waarbij soms ook geweld dreigde. Daarnaast moest de politie ook bijvoorbeeld Amsterdam ondersteunen bij grotere demonstraties. De grenzen aan wat mogelijk is aan inzetbaarheid van de politie en van handhavers kwamen in zicht, een bijzondere zorg voor burgemeesters.

Burgemeesters zijn verantwoordelijk voor het handhaven van coronamaatregelen. De specifiek in de Wet publieke gezondheid toebedeelde bevoegdheden aan de voorzitter van de Veiligheidsregio bij de bestrijding van een A-ziekte zijn daarmee echter niet weg. Daarnaast is voor de voorzitter een coördinerende rol weggelegd, een coördinatie die in Kennemerland vorm heeft gekregen in een Regionaal Beraad, voorgezeten door de burgemeester van Haarlem. Daarmee is een gezamenlijke verantwoordelijkheid ontstaan. De rol van de voorzitter van de Veiligheidsregio Kennemerland ligt in het verbinden van de inzichten in Kennemerland met de inzichten van andere voorzitters in het Veiligheidsberaad, en het informeren van verschillende ministers over de (verwachte) effecten van te nemen landelijke maatregelen. De rol van de voorzitter van het Regionaal Beraad heeft betrekking op regionale afstemming van de uitvoering van de coronamaatregelen, regionale en lokale communicatie daarover, handhaving van de coronamaatregelen en aanpak van openbare orde vraagstukken die het gevolg waren van de coronamaatregelen. Om die reden leggen wij u als voorzitter van de VRK en als voorzitter van het Regionaal Beraad een gezamenlijk verantwoordingsdocument voor.

We zijn trots op wat we met elkaar keer op keer voor elkaar krijgen. We zijn samen in staat om flexibel mee te buigen met nieuwe situaties; zoals bijvoorbeeld zorgdragen voor communicatie van de nieuwe coronamaatregelen, handhaving van de maatregelen, het voorlichten en vaccineren in de wijk, opschalen van de testcapaciteit, ondersteuning van diegenen die dat nodig hebben en uitvoering van de booster vaccinatiecampagne.

U bent welkom om naar aanleiding van dit verslag een verdere toelichting aan uw burgemeester te vragen. Wij zijn ook van harte bereid om in uw raad aan te schuiven om verdere vragen te beantwoorden over de regionale aanpak.

Marianne Schuurmans-Wijdeven

Voorzitter Veiligheidsregio Kennemerland

Jos Wienen

voorzitter Regionaal Beraad

## Uitvoering coronamaatregelen

Het Regionaal Beraad (RB) heeft in augustus 2021 besloten om de programmaorganisatie op een laag pitje voort te zetten. Na de 'dansen met Jansen' golf bleek dat het coronavirus soms verraderlijk kan zijn. Daarom is de programmaorganisatie niet opgeheven, maar zijn de ambtelijke en bestuurlijke overleggen in frequentie omlaag gegaan. Dit sloot ook aan bij de lagere vergader frequentie van het landelijk Veiligheidsberaad.

In november groeide het aantal besmettingen, en daarmee kwamen er ook weer meer maatregelen. Ook kwam in beeld dat een boosterprik helpend zou kunnen zijn. Het beleid op dit punt in Nederland liep echter achter op dat in verschillende andere landen. Uiteindelijk bleken er zo toch steeds weer nieuwe ontwikkelingen te zijn die de aandacht van de gemeenten vroegen, en die noodzaakten tot afstemming. Vanaf november ging de frequentie van de vergadering dan ook weer terug naar éénmaal per week, soms eenmaal per twee weken.

Overigens werd ook gebruik gemaakt van het moment dat de burgemeesters elkaar spraken om, buiten de 'corona-agenda' om tot bestuurlijke afstemming tussen gemeenten te komen over de opvang van evacués uit Afghanistan.

De periode september-december begon met een groot evenement, waar al lang naar was toegewerkt, de F1-races in Zandvoort. Deze races riepen, vanwege de verschillende coronamaatregelen die nog altijd golden, veel maatschappelijke discussies op. Maar uiteindelijk verliep het evenement, op een paar uitzonderingen na, heel goed. Ook achteraf bleek het evenement geen groot aantal besmettingen met zich mee te hebben gebracht. Ook kleinere evenementen werden besproken door het RB, zoals lokale kermissen. Over het algemeen verliepen die allen, door de inspanningen van de organisatoren, zonder wanklank.

Hieronder staan de maatregelen die onderwerp van gesprek waren in het RB, waarbij de aandacht uitging naar de handhaving in de gemeente, maar ook naar de protesten die deze maatregelen opriepen, onder andere in de vorm van demonstraties in de regio of in het nabije Amsterdam. Die demonstraties hebben veel gevraagd van de politie, en het maatschappelijke protest was daarmee een grote bron van zorg in zowel het RB als het Veiligheidsberaad. Hoe om te gaan met de geconstateerde polarisatie was dan ook een belangrijk gespreksthema. Perspectief bieden voor de toekomst was een van de antwoorden op deze vraag, ook over dat perspectief is dan ook gesproken.

Verder was er in het Veiligheidsberaad veel aandacht voor (ongewenste) verschillen tussen regio's in de periode van september tot december. Die verschillen maakten het de handhavers in Kennemerland soms zeer moeilijk hun werk goed te doen.

Naast dat het gesprek gevoerd is over de maatregelen en de handhaving ervan is verder aandacht besteed aan de organisatie rond de boosterprik. Deze prik werd in het begin alleen op Schiphol gegeven, en daarna slechts op enkele locaties in de regio. Dit viel te verklaren uit de noodzaak bij de GGD om massa te creëren om zo het door het Rijk opgelegde tempo te kunnen realiseren, het leidde er echter wel toe dat burgemeesters met veel vragen van burgers en raadsleden werden geconfronteerd. Naast vragen over de locatie kregen zij ook veel vragen over het proces van het maken van afspraken, deze waren aanleiding tot het gesprek hierover met de DPG in de vergadering van het RB. Daarin is ook aangestuurd op snelle uitrol van de locaties.

Een ander 'medisch' onderwerp waar over gesproken is, is de dreiging die er op enig moment is geweest dat er in de IC's van ziekenhuizen triage zou moeten worden toegepast vanwege een tekort aan behandelcapaciteit. De burgemeesters hebben zich laten voorlichten over de betekenis van zo'n situatie en de maatschappelijke onrust die zo'n situatie met zich mee zou kunnen brengen.

## *Maatregelen september – maart 2022*

### 25 september 2021

Het coronatoegangsbewijs wordt ingevoerd voor onder andere bioscopen, theaters en de horeca. De 1,5-meter regel wordt losgelaten, zo ook maatregelen op scholen. De mondkapjesplicht vervalt ook op perrons en stations.

### 9 november 2021

De 1,5-meter regel en de mondkapjesplicht in essentiële winkels wordt weer ingevoerd.

### 14 november 2021

De mondkapjesplicht komt terug op perrons en stations, mbo en hoger onderwijs. De horeca moet om 20.00 uur sluiten en openingstijden van winkels wordt beperkt (18.00 uur, supermarkten tot 20.00 uur). Thuiswerken wordt weer geadviseerd.

### 26 november 2021

Er wordt een vliegverbod ingesteld voor de landen in Zuidelijk Afrika. Het verbod ging in om 12.00 uur 's middags. Het verbod houdt in dat er geen passagiersvluchten uit de genoemde landen in Nederland mogen landen. Uitzondering zijn onder andere repatriatievluchten t.b.v. Nederlanders of EU-burgers, waarbij niet-ingezetenen van Nederland een aantoonbare doorreis moeten hebben.

Tegelijk met het genoemde vliegverbod geldt voor de genoemde landen ook de quarantaineplicht. De landen zijn namelijk aangewezen als uitzonderlijk hoogrisicogebied.

### 28 november 2021

- Mondkapjesplicht in onderwijsinstellingen, een dringend advies voor het dragen van mondkapjes voor kinderen in groepen 6, 7 en 8. Verder dringend advies aan personeel in het onderwijs en de leerlingen om tweemaal per week te testen.
- Een 'avondlockdown': niet-essentiële winkels en dienstverleners moeten dicht tussen 17.00 uur en 05.00. Essentiële winkels blijven open tot 20.00 uur.
- Sporten in groepsverband is noch binnen noch buiten toegestaan tussen 17.00 uur en 05.00 uur niet toegestaan.

### 14 december 2021

Op 14 december 2021 besloot het kabinet om basisscholen en scholen voor speciaal basisonderwijs, en de buitenschoolse kinderopvang, vanaf 20 december 2021 te sluiten tot na de kerstvakantie.

### 18 december 2021

Op 18 december 2021 werd een totale lockdown afgekondigd, nadat de Omikron-variant zich zeer snel in Nederland bleek te verspreiden.

### 3 januari 2022

Primair en voortgezet onderwijs alsmede voortgezet (speciaal) onderwijs en buitenschoolse opvang mag met ingang van 10 januari weer open.

### 14 januari 2022

Winkels, sportclubs en kappers met ingang van zaterdag 15 januari 2022 weer open, met nog veel beperkingen. Fysiek onderwijs in het middelbaar en hoger beroepsonderwijs weer toegestaan. Waar de 1,5 meter-regel niet mogelijk was, werd het dragen van een mondkapje (medisch of FFP2) aangeraden. Horeca bleef (behalve voor afhalen) nog gesloten, evenals bioscopen, theaters en musea. Het advies over ontvangen van bezoek thuis werd uitgebreid naar vier personen.

### 25 januari 2022

Met ingang van 26 januari 2022 verdere versoepeling van de maatregelen, met nog de nodige voorwaarden (1,5 meter afstand, mondkapjesplicht en coronatoegangsbewijs). Voor doorstroomlocaties gold een maximum van 1 bezoeker per 5 m<sup>2</sup>. Evenementen zonder vaste zitplaats waren nog niet toegestaan.

### 15 februari 2022

Per direct mochten mensen weer een onbeperkt aantal bezoekers ontvangen. Thuiswerkadvies werd bijgesteld naar een advies om de helft van de tijd thuis en de helft van de tijd op kantoor te werken. Vanaf vrijdag 18 februari horeca en de cultuursector open tot 01:00 's nachts, in plaats van 22:00 's avonds. Op plekken waar een coronatoegangsbewijs gevraagd wordt, hoeven geen mondkapjes meer gedragen te worden en hoeft geen afstand meer gehouden te worden. Dit geldt niet als het gaat om een plek met meer dan vijfhonderd bezoekers. Vanaf deze dag verandert de minimale isolatieduur bij een coronabesmetting ook van zeven naar vijf dagen.

Per vrijdag 25 februari verdween de “anderhalvemetersamenleving” en het mondkapje (behalve in het openbaar vervoer en vliegtuig, en op het vliegveld). Het coronatoegangsbewijs is alleen nog van toepassing op binnen evenementen met meer dan vijfhonderd personen; hier moet iedereen een negatief testbewijs tonen. Horeca en de cultuursector zijn vanaf dan weer onbeperkt open.

Het coronatoegangsbewijs dat in september werd ingevoerd riep bij ondernemers in de horeca en gemeenten veel vragen op over de inzet die nodig zou zijn om deze specifieke maatregel te handhaven. Minister Grapperhaus heeft geprobeerd de ‘pijn te verzachten’ met extra middelen voor controle en handhaving van de maatregel: de ‘ondersteuningsgelden voor controle toegangsbewijs’ ofwel CTB-gelden. In het RB is gesproken over de verdeling van het bedrag dat aan de regio werd uitgekeerd tussen de negen gemeenten en over de wijze waarop de middelen konden worden ingezet. Aan de regeling kleefden beperkende voorwaarden, waardoor de middelen niet altijd adequaat gebruikt konden worden door gemeenten.

### *Programmaorganisatie*

In augustus heeft het RB besloten om de programmaorganisatie door te zetten tot eind 2022. De inhuur programmamanagement werd in de rustige periode afgebouwd en voortgezet met inzet vanuit gemeente Haarlemmermeer. In november is besloten om extra programmanagement in te zetten vanuit Haarlem en Bloemendaal omdat de nieuwe, snel opeenvolgende maatregelen, zorgde voor veel werk. De programmamanagers dragen zorg voor coördinatie van de coronamaatregelen (communicatie, handhaving en beleidsontwikkelingen) tussen de negen gemeenten. De programmamanagers dragen ook zorg voor voorbereiding, ondersteuning en advisering van het regionaal beraad.

In de bijlage is een overzicht opgenomen van alle besluiten van het beleidsteam en het regionaal beraad in de periode vanaf september 2021.

## Rol van de witte keten

Het Rijk heeft de elf Regionaal Overleggen Acute Zorg (ROAZ; netwerk rond de traumacentra) een belangrijke rol en verantwoordelijkheid gegeven ten aanzien van de continuïteit van de acute zorg en samenwerking in de keten. GGD en GHOR Kennemerland is deelnemer van de ROAZ-regio Noord-Holland en Flevoland. Dit samenwerkingsverband omspannt zes GGD-regio's, naast Kennemerland ook Flevoland, Gooi- en Vechtstreek, Amsterdam-Amstelland, Noord-Holland-Noord, Zaanstreek-Waterland.

Het bestuurlijk crisisonderleg ROAZ is samengesteld uit zorgbestuurders en twee Directeuren Publieke Gezondheid (DPG) namens de zes regio's. De DPG van Kennemerland heeft deze rol vanaf maart 2020 ingevuld. De netwerken in de acute zorg hebben de regie, daarnaast participeren huisartsen, regionale ambulancevoorzieningen en de GHOR/GGD. Ook zorgverzekeraars zijn aangesloten. Anders dan in de meeste andere regio's zijn, om de keten te versterken, ook andere zorgaanbieders ingesloten, zoals de Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (VVT); Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) en de Gehandicaptenzorg (GHZ). Hierdoor kon ook de niet-acute zorg meegenomen worden in het maken van keuzes. In het land wordt dit vaak als voorbeeld genoemd van een adequate aanpak. In Kennemerland is verder op tactisch niveau ook nog overleg gevoerd, met andere organisaties die een rol hebben bij het opvangen van de gevolgen van de pandemie of daardoor bijzonder geraakt worden (maatschappelijke opvang, welzijnsorganisaties, hospices, vluchtelingenwerk, RIBW, apotheken, verloskundigen etc.).

Het ROAZ coördineert capaciteit bevorderende maatregelen, zoals: het voorzien in voldoende bedden capaciteit op de Intensive Care, de klinieken en verpleeghuizen, het verplaatsen van patiënten, cohort verplegen; schrappen van electieve ingrepen, opnamestop, samenwerking rond personeelszorg, andere inzet van personeel (zowel binnen als tussen instellingen, de beschikbaarheid van huisartsenzorg, en in samenwerking met de GHOR de voorbereiding op een dreigende fase 'crisiszorg' (groot aanbod patiënten, onvoldoende opnamecapaciteit, tekort aan personeel en onvoldoende apparatuur en beschermingsmiddelen). In gezamenlijkheid is gezorgd voor het stapsgewijs opschalen van de IC-capaciteit en is op regionaal niveau gezorgd voor voldoende Covid-units in de VVT. Alles met de bedoeling de keten van zorg optimaal te laten functioneren en te dealen met (dreigende) schaarste.

In september 2021 stabiliseerde het aantal opnames in de ziekenhuizen. Toen Nederland weer 'open ging' werd er vanuit gegaan dat een nieuwe 'najaarsgolf', in combinatie met een griepgolf wel voor een toename van opnames in het ziekenhuis zou zorgen, maar niet voor onoverkomelijke problemen. Half oktober bleek het ook niet meer nodig om landelijk patiënten te spreiden omdat de capaciteit toereikend was. Daarna namen de besmettingen en de zorgen om de druk op het hele zorg systeem weer snel toe. Dat werd veroorzaakt door een aantal factoren; stijging van covid-patiënten, maar ook uitgestelde behandelingen die weer doorgang konden vinden, uitstroom van personeel en uitval door ziekte of quarantaine. Het systeem van vraag en aanbod begon weer te knellen. Met als gevolg dat de toegankelijkheid van de zorg in brede zin weer onder druk kwam, opschalingsplannen er weer bij gepakt moesten worden, planbare zorg werd afgeschaald en het weer noodzakelijk werd om patiënten te spreiden om de druk in de ziekenhuizen evenredig te verdelen. Ook zijn maatregelen genomen om de doorstroming van patiënten uit het ziekenhuis te bevorderen. Het gevreesde scenario van crisiszorg (fase 3), waar in bepaald moest gaan worden wie er wel of niet op de IC behandeld kon worden, is gelukkig uitgebleven. Eind november 2021 werd de daling van het aantal opnames ingezet. Hoewel het aantal besmettingen, onder invloed van de Omikron-variant tot recordhoogtes steeg, is de gevreesde hoge instroom in de ziekenhuizen uitgebleven. Door ziekte



onder personeel, quarantaineregels en weer opstarten van reguliere zorg, heeft de zorgcontinuïteit en toegankelijkheid van de zorg in de volle breedte voortdurend onder druk gestaan en staat dat nog steeds.

In de sector van de verpleging, verzorging en thuiszorg was tot half september sprake van enkele individuele besmettingen, maar niet van clusters onder bewoners of personeel. Wel was al die tijd sprake van druk op het systeem omdat capaciteitsproblemen toenamen onder invloed van personeel dat verlof had, uitviel door ziekte (covid, of anders) of quarantaine. Begin november ontstond een zorgelijk beeld over het aantal besmettingen onder personeel. In december kampte meerdere zorginstellingen met meerdere besmettingen per locatie, ook onder bewoners. Dat beeld heeft zich de eerste maanden van 2022 voortgezet, al was het ziekteverloop over het algemeen milder.

In nauwe samenwerking met alle partners in de witte keten is voor het einde van het jaar, uitvoering gegeven aan de boostercampagne voor zorgpersoneel en cliënten/bewoners, zowel in de instellingen als thuiswonenden die niet in de gelegenheid waren om een vaccinatie locatie te bezoeken. Door korte lijnen en het inzetten van verschillende hulp troepen, waaronder de huisartsen wordt teruggekeken op een succesvolle en voortvarende uitvoering.

#### *GHOR*

De Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie (GHOR) regisseert en coördineert de samenwerking van de acute zorgpartners, zodat tijdens een crisis goed wordt samengewerkt in de keten en slachtoffers die hulp krijgen die nodig is. Ook tijdens een epidemie/pandemie. GHOR Kennemerland verbindt het netwerk van partners in de acute en niet-acute zorg in de regio en staat in nauw contact met andere GHOR-regio's. GHOR Kennemerland heeft het netwerk met partners in de acute en niet-acute zorg in de regio verder uitgebouwd en aanhoudend bijdragen geleverd op het gebied van informatiemanagement, tussentijdse evaluaties, opleiden, trainen en oefenen (OTO) op het gebied van covid-19 en de reguliere crisisorganisatie (waarvan de paraatheid steeds overeind is gebleven) en planvorming (massavaccinatie, fase 3 crisiszorg, vaccinatie moeilijk bereikbare groepen e.d.).

## Rol GGD

De GGD richt zich bij de bestrijding van de pandemie op drie pijlers:

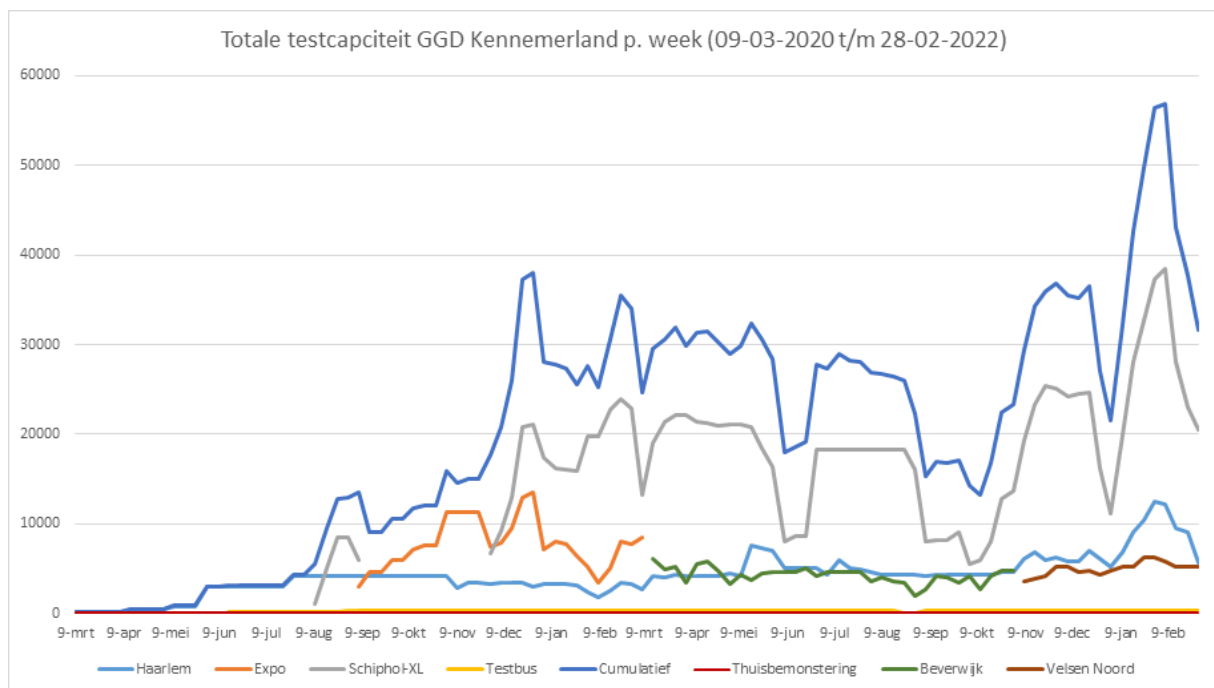
1. Testen
2. Bron- en contactopsporing
3. Vaccineren

Alles met de bedoeling om besmettingen te signaleren, verspreiding van het virus in te dammen en mensen te beschermen tegen een ernstig ziekteverloop. De GGD voert deze taken uit, onder regie van GGD/GHOR Nederland, onder aanwijzing van de Minister van Volksgezondheid.

### Testbeleid

Het testbeleid is in de loop van de pandemie meerdere keren aangepast aan de situatie. Het wel of niet laten testen van kinderen, met of zonder klachten en de mogelijkheid van een test op de vijfde dag van quarantaine zijn daar voorbeelden van. In december was de belangrijkste wijziging dat volstaan kon worden met zelftest. Bij een positieve zelftest was wel een bevestiging door een PCR test bij de GGD noodzakelijk.

De vraag naar testen laat golfbewegingen zien. Dat vraagt van de GGD steeds weer flexibel op- en afschalen. Onderstaand een grafiek waarin is aangegeven hoe de testcapaciteit over de gehele periode tot 1 maart 2022 is opgebouwd, uitgesplitst per testlocatie.



In de regio Kennemerland zijn testlocaties beschikbaar in Haarlem, Velsen-Noord en bij Schiphol. De testbus en thuisbemonstering kunnen ad hoc ingezet worden. Locatie Schiphol heeft veruit de meeste capaciteit en is ook opengesteld voor het testen zonder afspraak, om de drempels voor doen van een test zo laag mogelijk te houden. Gezien de enorme belangstelling om hier gebruik van te maken en de wachtrijen die dat tot gevolg had, is de GGD een aantal keer genooddaakt geweest om de mogelijkheid tijdelijk te staken en uitsluitend met testafspraken te werken.

Om voldoende testcapaciteit beschikbaar te hebben is meerdere keren opgeschaald. Het vinden van geschikt personeel was de vertragende factor hierin. GGD Kennemerland heeft tijdelijke bijstand van medewerkers van Defensie gekregen. Eind januari werd de maximale testcapaciteit van 7000 testen

per dag overschreden. Op landelijk niveau zijn afspraken gemaakt met Stichting Open Nederland (SON) om de testcapaciteit te kunnen vergroten.

#### *Testen op Schiphol*

Aankomende reizigers op Schiphol ontvingen vanaf woensdag 14 juli een gratis COVID-19 zelftest. Op deze manier konden zij massaal op een laagdrempelige manier zichzelf testen. Medewerkers van GGD Kennemerland deelden deze uit op verschillende punten na aankomst. Per 5 oktober is deze extra inzet, na besluit de minister van VWS, beëindigd. In totaal zijn ca. 1,6 miljoen zelftesten uitgedeeld. Het ministerie heeft daarvoor haar dank uitgesproken.

Voor de reizigers die in september 2021 met verschillende repatriëringsvluchten uit Afghanistan in Nederland aankwamen werden door de GGD ad hoc teststraten op air side van Schiphol ingericht, zodat alle reizigers direct na aankomst in Nederland getest konden worden.

#### *Testen en opvang reizigers Zuid-Afrika*

Op vrijdag 26 november landden er twee vliegtuigen uit Zuid-Afrika op Schiphol. Zij waren al onderweg toen een door het Rijk afgekondigd inreisverbod van kracht werd, vanwege de Omikron-variant van het virus. Alle passagiers zijn bij aankomst door de GGD getest, in opdracht van het ministerie van VWS. Medewerkers van de GGD en het Streeklab moesten daarvoor onder grote tijdsdruk een ad hoc teststraat achter de douane inrichten. Het duurde langer dan gehoopt om het proces van testen en beschikbaar hebben van de uitslag gereed te hebben. Dat heeft voor passagiers een onplezierige situatie opgeleverd. Zowel GGD, KLM als Schiphol hebben daarvoor excuses aangeboden.

De reizigers met een negatieve test konden hun reis vervolgen. De mensen met een positieve uitslag werden ondergebracht in een hotel in Badhoevedorp, of konden (onder voorwaarden) in thuisisolatie. In samenwerking met de gemeente Haarlemmermeer en het Rode Kruis is er voor gezorgd dat de reizigers veilig vervoerd konden worden naar het hotel. In het hotel is met hulp van ketenpartners o.a. gezorgd voor psychosociale hulpverlening, huisartsenzorg, de bagage van de reizigers en het doen van kleine inkopen. Met vereende krachten is samengewerkt om de situatie voor degenen die in quarantaine moesten verblijven zo plezierig mogelijk te maken.

Op donderdag 2 december kon een deel van de opgevangen reizigers na een negatieve test hun isolatieperiode beëindigen en hun reis vervolgen. Voor anderen werd de isolatieperiode verlengd. De situatie is per persoon verschillend. Artsen en verpleegkundigen hielden de situatie nauwlettend in de gaten. Er was dagelijks contact met alle personen die in het hotel verbleven. Ook was er vrijwel dagelijks een mobiele test unit in het hotel, om de benodigde testen af te nemen.

Niet iedereen kon direct al weg als ze toestemming hadden om te gaan, om diverse redenen. Zo moesten vaak nog formaliteiten geregeld worden om de terugreis te kunnen beginnen en moest er een vlucht geboekt worden. Half december waren alle reizigers weer verder gereisd.

Omdat een man en vrouw die samen in het hotel verbleven, de isolatieregels niet opvolgden, heeft de voorzitter van de Veiligheidsregio in het belang van de volksgezondheid verplichte isolatie opgelegd, waarna deze personen zijn overgebracht naar de speciaal daarvoor beschikbare kamer in een locatie van het UMC Groningen. Tegen dit besluit is bezwaar aangetekend.

#### *Testen Airside passagiers Zuidelijk-Afrika*

Tot en met de kerstdagen werden dagelijks passagiers getest die aankwamen op Schiphol met vluchten uit Zuid-Afrika. Zij konden zich op vrijwillige basis laten testen op de gate door GGD-personeel.

#### *Dutch Grand Prix*

Extra test inzet werd door GGD Kennemerland gepleegd voor het personeel van de Formule 1 Dutch Grand Prix van Nederland, tijdens het eerste weekend van september. De organisatie van de F1 is de GGD daar bijzonder erkentelijk voor.

### Aanbesteding testcapaciteit

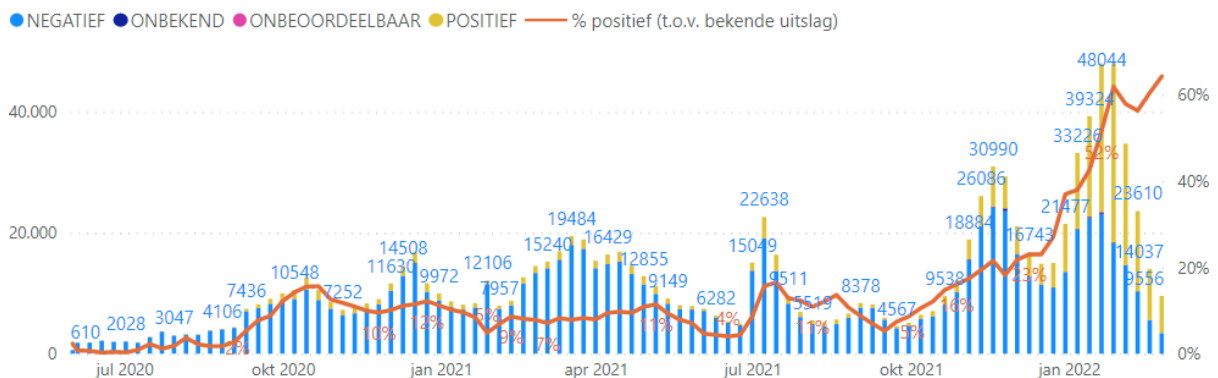
Om ook in de tweede helft van 2021 iedere Nederlander met klachten snel en betrouwbaar te kunnen laten testen, was het ministerie van VWS een aanbestedingsprocedure gestart voor de benodigde diagnostiek voor de GGD-teststraten. Een laboratorium had hierover een kort geding aangespannen tegen het ministerie. De rechter heeft op 7 oktober 2021 de vordering van het laboratorium afgewezen en het ministerie in het gelijk gesteld. Dat betekende dat het ministerie van VWS de procedure kon vervolgen. De contracten die voortvloeien uit deze aanbesteding lopen in ieder geval tot 31 december 2021 en kunnen drie keer eenzijdig door de minister worden verlengd voor een periode van drie maanden. De lopende contracten bleven geldig tot drie weken na de gunning van het nieuwe contract. In Kennemerland kan de samenwerking met het Streeklab Haarlem gecontinueerd worden.

### Bezoek inspectie IGJ

Op 9 december heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) een bezoek gebracht aan de testlocatie op Schiphol en bij de testfaciliteit bij de gate. De terugkoppeling van het bezoek was als een warm bad. De inspectie gaf aan onder de indruk te zijn van de kwaliteit van het testproces en heeft de complimenten overgebracht. Niet alleen op de XL locatie, maar ook onder de bijzondere omstandigheden op de luchthaven.

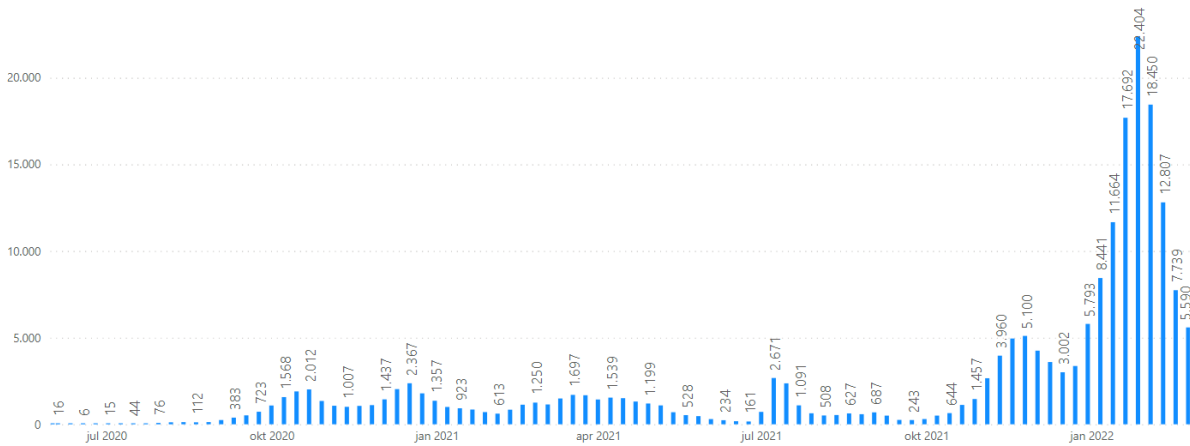
In onderstaande grafiek is het aantal testen weergegeven dat door GGD Kennemerland is afgenomen in de periode tot 1 maart 2021. Voor de volledigheid wordt het aantal testen over de gehele periode weergegeven, vanaf het moment dat er door de GGD grootschalig werd getest.

Aantal testen en percentage positieve testen per week door GGD Kennemerland



In onderstaande grafiek is het aantal besmettingen onder inwoners van GGD-regio Kennemerland weergegeven van 28 februari 2020 tot 1 maart 2022. Ook hier wordt voor de volledigheid de gehele periode weergegeven, om inzicht te geven in het verloop van het aantal besmettingen in de regio, gedurende de pandemie.

Aantal besmettingen over de tijd (per week)



### Traceren: bron- en contactopsporing

Het doel van contactonderzoek is om contacten van een COVID-19-patiënt te identificeren, hen te informeren en hen te wijzen op maatregelen om verdere verspreiding te voorkomen. GGD Kennemerland heeft het beleid van het RIVM op dit gebied steeds gevolgd. Het aantal besmettingen en daarmee de noodzaak voor bron- en contactopsporing heeft een golfbeweging laten zien. Begin september lag het meldingen laag en kon het BCO volledig worden uitgevoerd (fase 1), het aandeel <18 jaar was hoog en lag gemiddeld op 30% van het aantal besmettingen, waardoor veel klassen in quarantaine gingen. Eind september is hierop een aanpassing van het beleid gekomen, waardoor dit minder vaak nodig was. Vanaf begin oktober nam het aantal meldingen licht toe. Aanvraag van landelijke bijstand werd weer herstart. Richting halverwege tot eind oktober liep de stijging dusdanig snel op dat GGD-en genoodzaakt waren het BCO onderzoek dusdanig af te schalen dat Fase 5 noodzakelijk was. Nadeel daarvan is dat het doen van goed clusteronderzoek ontbreekt. Het laatste beeld vlak voor overgaan naar Fase 5 was dat veel herleidbaar was naar de scholen, sport en horeca. Daarnaast liep ook het aantal besmettingen in verzorgingshuizen op, al was dit veelal onder personeel. In november zijn er een aantal ontwikkelingen in gang gezet om het BCO te ondersteunen. Zo is er gestart met BCO op maat, is er een prio procedure in gang gezet zodat iedereen die in een GGD teststraat was geweest ongeacht de uitslag dit per SMS zou ontvangen. Daarnaast krijgt vanaf deze periode iedere positieve index een mail met daarin de quarantaine en leefregels. Dit maakte het mogelijk om op basis van selectiecriteria te bepalen wie eerst te bellen, maar ook bij extreme drukte niet te bellen. Eind november werd een piek van 1000 meldingen per dag bereikt, het hoogste aantal tot aan dat moment gedurende de gehele pandemie. Eind november en begin december namen de zorgen van de Omikron-variant toe. Rondom de vlucht uit Zuid-Afrika, maar zeker ook de periode daarna is veel aandacht vanuit BCO geweest in opsporing en monitoring omtrent deze variant. Eind december was er een duidelijke afname in meldingen, waardoor het BCO weer wat uitgebreider kon worden gedaan (Fase 4) en de eerste stappen in clusteronderzoek weer konden worden opgestart. De maanden januari en februari stonden in het teken van de Omikron-golf, met recordaantallen besmettingen van boven de 4000 per dag. Het zicht op het virus was incompleet, omdat zeer beperkt bron- en contactonderzoek kon worden verricht. Beperkt zicht bleef op clusters in zorginstellingen en opvanglocaties voor maatschappelijke opvang en vluchtelingen. Half februari vlakke het aantal besmettingen weer af en daalde daarna. De hoge aantallen besmettingen en knelpunten in de verwerking ervan, zorgde voor een hoge administratieve druk. Het meermalen wijzigen van de quarantaineregels (september, november, december en januari) zorgde voor ruis en onduidelijkheid bij het publiek.

### Geen uitbraken onder toeschouwers gelieerd aan de Formule 1

GGD Kennemerland heeft gemonitord hoeveel besmettingen gelieerd konden worden aan de Dutch Grand Prix. Half september konden 88 positief geteste toeschouwers gelinkt worden aan de Formule 1. Dit betekent dat zij tijdens de besmettelijke periode aanwezig waren op het evenement of besmet

zijn geraakt in de periode rond of tijdens het bezoeken van het evenement. Voor zover bekend, heeft het evenement niet tot grote uitbraken geleid.

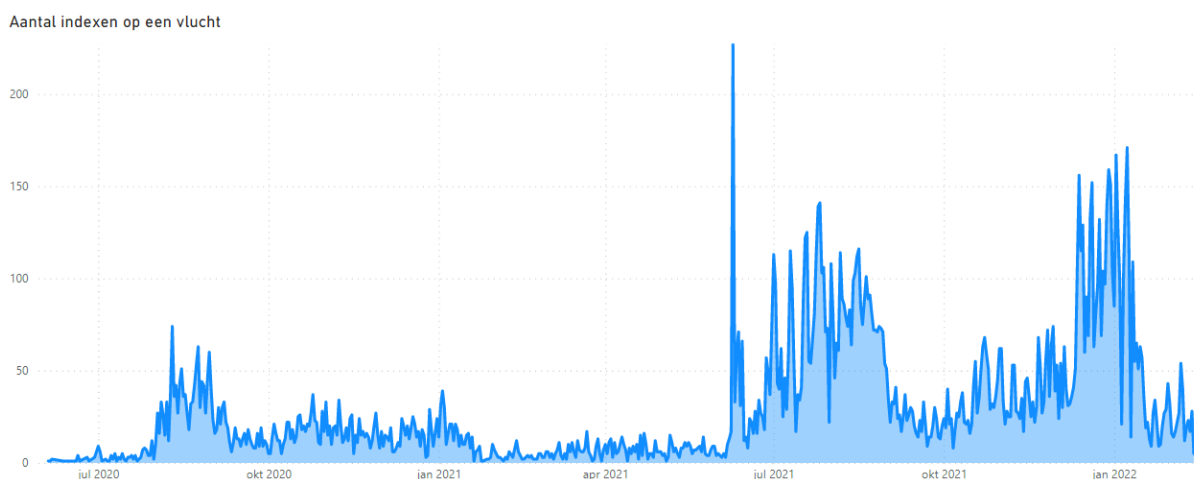
#### *Onderzoek naar long-COVID bij kinderen: PoCoCoChi-studie*

Amsterdam UMC onderzoekt sinds april 2021 in samenwerking met GGD Kennemerland en het Spaarne Gasthuis de langetermijnevolgen van corona bij kinderen. Ouders van kinderen van 0-16 jaar en jongeren van 16-18 jaar, getest op testlocaties van de GGD in de regio Kennemerland, zijn uitgenodigd om mee te doen aan dit vragenlijst-onderzoek. Aanleiding hiervoor is de (inter)nationale berichtgeving over langetermijnklachten bij kinderen die een corona-infectie hebben doorgemaakt. Zulke klachten komen bij een klein deel van de kinderen voor. Er is echter nog erg weinig bekend over de frequentie en aard van de klachten.. GGD Kennemerland heeft onder andere in contact met scholen en kinderdagverblijven aandacht gevraagd voor dit onderzoek. Zie [PoCoCoChi Studie \(pococochi-studie.nl\)](https://pococochi-studie.nl).

#### *Vliegtuigcontactonderzoek (VCO)*

Met bron- en contactopsporing te vergelijken is het vliegtuigcontactonderzoek. In geval van een positieve testuitslag bij iemand die in de besmettelijke periode heeft gevlogen, worden andere passagiers geïnformeerd over het risico dat zij mogelijk gelopen hebben. Vanaf november 2020 heeft GGD Kennemerland deze taak voor alle GGD'en met een luchthaven op zich genomen, omdat de Kennemerlandse GGD-organisatie zowel qua capaciteit en als expertise toegerust is om deze bijzondere taak adequaat uit te voeren. Vanaf begin september tot in de derde week van oktober was er een duidelijke afname te zien in het aantal meldingen. Deze daling had zich ingezet direct na de zomervakantie. Door deze afname kon het VCO volledig worden uitgevoerd en werden alle nauwe contacten persoonlijk telefonisch op de hoogte gebracht. Met de start van de herfstvakantie namen ook het aantal meldingen fors toe, welke al weer snel stabiliseerde begin november. Waar de vluchten in het begin van dit kwartaal nog voor het overgrote deel uit Europa kwamen veranderde dit begin december. Vanaf begin december was er duidelijk weer een toename waarneembaar uit de gebieden waar men kon genieten van een winterzonnetje. Hierbij kwamen gebieden als de Nederlandse Antillen meer in beeld.

Vanaf 18 februari 2022 werd het landelijke werkproces voor VCO zodanig aangepast dat andere GGD'en geen meldingen meer aan GGD Kennemerland hoefden door te geven. GGD Kennemerland heeft besloten om het VCO proces in waakvlam te zetten, zodat het weer opgeschaald kan worden mocht dat nodig zijn. Dit betekent dat op zeer beperkte schaal (max. 10 per dag) VCO wordt uitgevoerd, maar alleen voor meldingen vanuit regio Kennemerland zelf. Dat vertekent de cijfers.



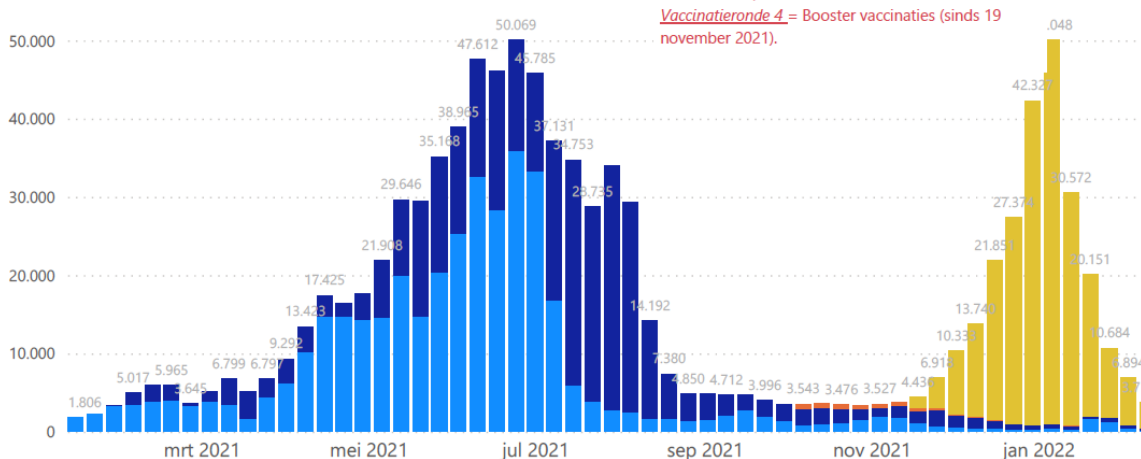
### 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> en 3<sup>e</sup> vaccins op vaste locaties

Waar op de piek van de campagne ruim 7000 prikken *per dag* werden gezet, waren dat er begin september 7000 *per week*. Omdat al veel 12-plussers een 1e en 2e prik hadden ontvangen, kon het aantal vaccinatielocaties in de regio worden teruggebracht, met de mogelijkheid om snel op te schalen indien nodig. Locaties Haarlem, IJmuiden en Schiphol bleven beschikbaar. Ook voor mensen die zonder afspraak wilden komen, om de drempels zo laag mogelijk te houden. Extra spreekuren werden opengesteld voor mensen met prikangst. Op dat moment werd het door de gezondheidsraad niet noodzakelijk geacht om een boostervaccinatie aan te bieden. Vanaf 6 oktober is wel gestart met het aanbieden van een derde prik, aan mensen met een afweerstoornis.

Kinderen van 5 tot en met 11 jaar uit medische risicogroepen kwamen in de tweede helft van december in aanmerking voor een COVID-19-vaccinatie. In januari volgde de kinderen zonder medische risicogroepen.

Aantal gezette prikken (per week)

Vaccinatieronde \* ● 1 ● 2 ● 3 ● 4



### Vaccinatiegraad

De vaccinatiegraad onder alle 12+ ers in de regio was begin maart 2022 opgelopen tot minstens 83% voor de 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> vaccinatie. De daadwerkelijke vaccinatiegraad ligt hoger, omdat niet iedereen toestemming geeft om informatie over hun vaccinatie te delen. De cijfers over de vaccinatiegraad in de regio, liggen in lijn met de landelijke gemiddelden. Wel zijn er verschillen tussen gemeenten en zijn wijken in met name Velsen, Beverwijk en Haarlem in beeld waar de vaccinatiebereidheid lager is.

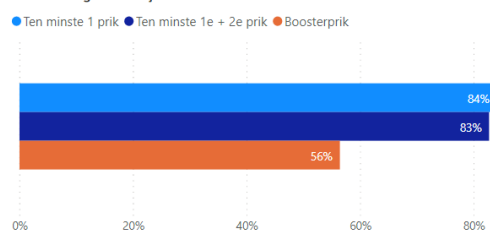
### Vaccinatiegraad t/m 02-03-2022

Gemeente	Ten minste 1 prik	Ten minste 1e + 2e prik	Boosterprik
Beverwijk	80%	79%	55%
Bloemendaal	92%	91%	72%
Haarlem	85%	83%	60%
Haarlemmermeer	84%	83%	61%
Heemskerk	86%	85%	62%
Heemstede	93%	92%	74%
Uitgeest	89%	88%	65%
Velsen	85%	83%	62%
Zandvoort	85%	84%	60%
<b>Totaal</b>	<b>85%</b>	<b>84%</b>	<b>61%</b>

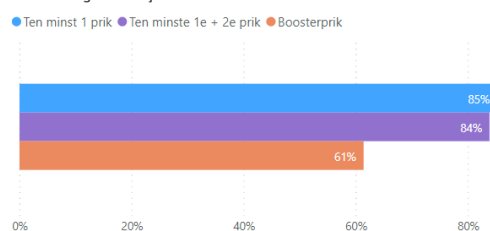
#### Vaccinatiegraad (%)

Leeftijdsgroep	Ten minste 1 prik	Ten minste 1e + 2e prik	Boosterprik
0-4	0%	0%	0%
05-11	6%	1%	0%
12-17	71%	70%	0%
18-25	74%	73%	35%
26-30	71%	70%	37%
31-35	74%	73%	42%
36-40	79%	78%	47%
41-45	83%	82%	53%
46-50	85%	85%	60%
51-55	88%	87%	66%
56-60	90%	90%	73%
61-65	91%	86%	78%
66-70	94%	92%	83%
71-75	96%	95%	85%
76-80	97%	96%	86%
80+	102%	99%	84%
Totaal	74%	72%	49%

#### Vaccinatiegraad 12 jaar en ouder



#### Vaccinatiegraad 18 jaar en ouder



### Fijnmazig vaccineren en voorlichting

In deze wijken, en voor speciale doelgroepen zijn activiteiten georganiseerd om mensen van de juiste informatie over vaccineren te voorzien. Bekend is dat er onjuiste schrikbeelden over de vaccins circuleren. De GGD heeft zich met o.a. migrantenorganisaties, huisartsen, welzijnsorganisaties en gemeenten ingezet om zo veel mogelijke mensen toegang te geven tot betrouwbare informatie, zodat mensen een weloverwogen keuze konden maken of ze zich wilden laten vaccineren.

Om zo laagdrempelig mogelijk ook vaccinaties aan te bieden, zijn mobiele vaccinatiepunten ingericht. Elke dag van de week stond er op of bij een weekmarkt in de regio een 'vaccinatiebus'. De kracht zat hem er in dat de GGD op deze locaties regelmatig terugkwam. De aanloop groeide in de loop van de periode van ca. 2 maanden dat de GGD daar aanwezig was. In totaal zijn ca. 6000 prikken gezet op deze mobiele vaccinatielocaties. Half december zijn deze activiteiten tijdelijk stopgezet, omdat het personeel benodigd was op de vaccinatielocaties voor de boostercampagne.

Na de inzet voor deze boostercampagne is het proces van fijnmazig vaccineren in februari 2022 weer opgepakt door het inrichten van diverse popup vaccinatielocaties. Er wordt nauw samengewerkt met lokale organisaties en sleutelfiguren.

### Boostervaccinatie

Begin oktober zijn GGD'en door de Minister van VWS gevraagd zich voor te gaan bereiden op een boostervaccinatiecampagne voor 60-plussers. Een boostervaccinatie is een extra vaccinatie bovenop de eerdere basisvaccinatie(s). Het is een prikkel voor het afweersysteem en bedoeld om de bescherming tegen COVID-19 te versterken. De booster helpt daardoor tegen ernstig verloop van de ziekte.



Aanvankelijk was de opdracht om daar in januari 2022 mee te starten. De opdracht werd echter in de loop van het proces een aantal keer naar voren gehaald, de doelgroep uitgebreid en het tempo verhoogd. Met als doel dat uiterlijk de tweede helft van januari 2022 iedereen boven de 18 jaar een boostervaccinatie aangeboden zou hebben gekregen. De 25 regionale GGD'en stonden voor een historische opdracht om 8,5 miljoen Nederlanders in enkele weken tijd een vaccinatie aan te bieden. Een vaccinatiecampagne van deze omvang was nog nooit eerder vertoond in ons land. Deze omvangrijke operatie betekende dat locaties moesten worden ingericht en personeel beschikbaar worden gesteld om deze taak uit te voeren. Het vinden van geschikt personeel bleek nog wel een uitdaging. Alle zeilen werden bijgezet. Gezien de schaarste kreeg de massavaccinatie bij capaciteitsinzet prioriteit boven fijnmazig vaccineren. Op 19 november is de boostercampagne in Kennemerland van start gegaan. Begonnen is met de 90-plussers. Binnen enkele weken waren vier vaccinatie locaties operationeel: Velsen-Noord, IJmuiden, Haarlem en Schiphol om per week zo'n 50.0000 prikken te kunnen zetten. Half december kwam de boostercampagne op stoom, het zwaartepunt lag in de periode rond de jaarwisseling met 8.000 per dag. Voor deze omvangrijke opgave waar zowel medisch als niet-medisch personeel benodigd was, is hulp vanuit verschillende hoeken gekomen, waaronder van huisartsen, ziekenhuizen, zorginstellingen en het Rode Kruis.

#### *Booster voor zorgpersoneel*

Landelijk werd het uitgangspunt gehanteerd dat werkgevers in de zorg zelf hun eigen personeel een vaccinatie aanbod. Half december hadden de meeste ziekenhuismedewerkers in de patiëntenzorg hun boostervaccinatie ontvangen. Ook voor de huisartsen was de campagne gestart. Bij de GGD'en kon een geselecteerde groep zorgmedewerkers in de leeftijd boven de 60 jaar terecht die eerder ook bij de GGD gevaccineerd waren.

#### *Kwetsbare groepen*

Zorginstellingen die zelf geen medische dienst hebben, zijn door de GGD benaderd om ze te ondersteunen bij het aanbieden van de boostervaccinatie. In goede samenwerking met huisartsen in de regio is er voor gezorgd dat bij deze instellingen een vaccinatieteam langs kwam. Voor het einde van het jaar waren alle kwetsbare bewoners gevaccineerd. Voor thuiswonende inwoners die niet in staat waren om naar een vaccinatie locatie te komen is ook de samenwerking met huisartsen aangegaan, om deze kwetsbare inwoners thuis een boostervaccinatie te geven. Deze samenwerking is bijzonder op prijs gesteld.

#### *Herhaalprik*

In maart 2022 is gestart met het aanbieden van de herhaal prik aan kwetsbare mensen. Het gaat om mensen van 70 jaar en ouder, bewoners van verpleeghuizen, volwassenen met het syndroom van Down en volwassenen met een ernstige afweerstoornis. De grootste groep bestaat uit de mensen van 70 jaar en ouder. GGD Kennemerland is voorbereid op deze nieuwe opdracht en heeft de organisatie hiervoor staan. Er is contact met de zorginstellingen en met de huisartsen in de regio om afspraken te maken over het vaccineren van de meest kwetsbare inwoners.

#### *Booster 12 tot 17-jarigen*

Alle jongeren van 12 t/m 17 jaar kunnen, in overleg met hun ouders of verzorgers, kiezen voor een boostervaccinatie. Deze wordt vanaf maart 2022 aangeboden.

#### *Publieke gezondheidszorg vluchtelingen*

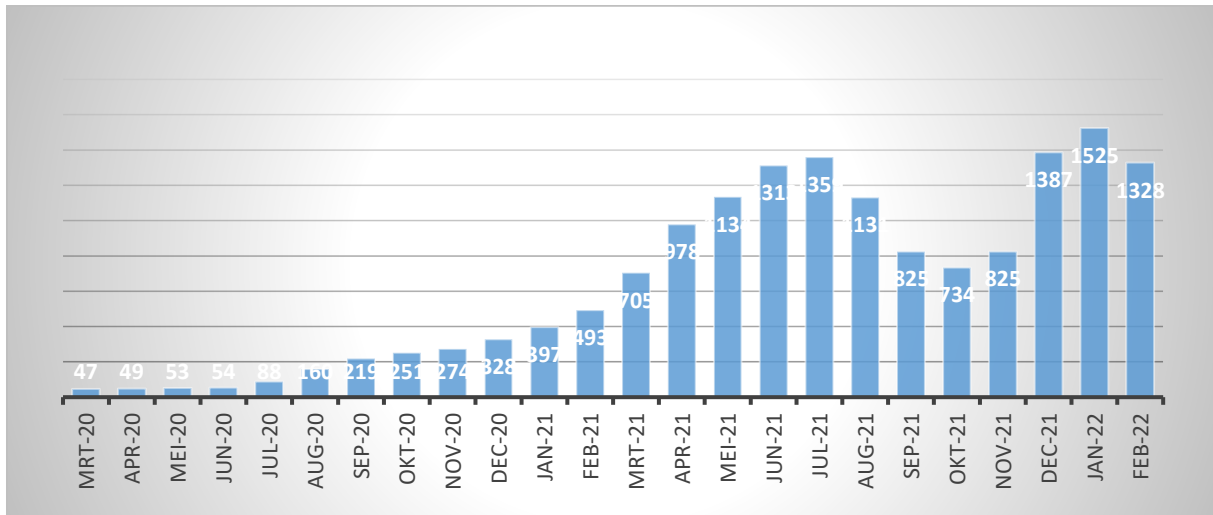
In de regio zijn de afgelopen periode groepen vluchtelingen opgevangen in verschillende hotels en andere locaties. De GGD heeft voorzien in een mobiele test- en vaccinatieaanbod bij deze opvanglocaties.

### *Ontwikkeling organisatie*

De GGD is in het afgelopen jaar explosief gegroeid. Gezien de ontwikkeling van de pandemie en omdat de massavaccinatie voor de 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> prik afliep, kon vanaf september afscheid genomen worden van ca. 350 medewerkers, die speciaal voor de corona aanpak waren aangetrokken. Waar nodig is ondersteuning geboden bij de het vinden van ander werk.

Na de versoepelingen van eind september nam de druk op de GGD processen weer toe. Voor het testen, bron- en contactonderzoek en later ook de versnelling van het booster vaccinatiecampagne zijn weer meer medewerkers aangetrokken.

### *Aantal medewerkers voor corona-gerelateerde taken per maand*



Personeel dat wordt ingezet voor corona-gerelateerde taken (vaccineren, testen, BCO en VCO) wordt breed opgeleid en is daardoor variabel inzetbaar; daar waar de druk het grootste is. Ook wordt landelijk en bovenregionaal samengewerkt.

Dat neemt niet weg dat de GGD al twee jaar, met pieken en dalen, onder druk opereert.

Medewerkers zetten zich in waar ze kunnen, en zijn flexibel om in te spelen bij onverwachte situaties zoals de repatriërvluchten uit Afghanistan en de reizigers uit Zuid-Afrika. Ook het reguliere werk van de GGD draait door. Al met al een cocktail dat zorgen doet rijzen over de inzetbaarheid van de medewerkers op de korte, maar ook langere termijn. Door uitval en uitstroom bestaat het risico dat de organisatie uitgehold wordt. Er zal alles aan gedaan moeten worden om het personeelsbestand gezond te (be)houden. Goed werkgeverschap is daarbij het uitgangspunt.

### *Intimidatie personeel*

Het werk van GGD'en ligt in de media en in de publieke opinie onder een vergrootglas. Waar het merendeel van de bezoekers tevreden is over de dienstverlening, worden er ook kritische noten gekraakt. Helaas zijn medewerkers van de GGD en bezoekers van de (mobiele)vaccinatie locaties, geconfronteerd met intimiderend gedrag van omstanders. Dat wordt niet getolereerd. In voorkomende gevallen is de politie in kennis gesteld.

### *Privacy*

Het team Corona maakt gebruik van een aantal systemen waar alle medewerkers toegang toe hebben met verschillende lees- en schrijfrechten afhankelijk van de functie die zij uitvoeren. Landelijk maar ook regionaal hebben zich verschillende incidenten voorgedaan waarin medewerkers zich toegang hebben verleend tot het systeem met de insteek om QR codes te verhandelen dan wel gegevens van bekende Nederlanders te kijken. Op landelijk niveau wordt door het Security Operation

Center gemonitord op afwijkingen in gebruik van het systeem. Bij een afwijking wordt de betreffende GGD op de hoogte gesteld en indien nodig stappen gezet richting een bepaalde medewerker. Wanneer er een verdenking van frauduleus handelen is, wordt er aangifte gedaan en wordt het dossier overgedragen aan de politie.

#### *Klachtenafhandeling*

In heel 2021 zijn bij GGD Kennemerland 415 klachten binnengekomen. Klachten gingen bijvoorbeeld over het lang wachten op een testuitslag, bewegwijzering van locaties, bejegening door personeel, telefonische bereikbaarheid van het klantcontactcentrum en afname van een test. Door een goed ingericht intern proces, worden alle klachten binnen een week beantwoord en afgehandeld. Mensen geven over het algemeen aan tevreden te zijn met de snelle en inhoudelijke beantwoording van hun klacht.

Op vrijdag 26 november landden er twee vliegtuigen uit Zuid-Afrika op Schiphol. Zij waren al onderweg toen het inreisverbod van kracht werd, vanwege de Omikron-variant. Alle 602 passagiers zijn bij aankomst door de GGD getest. Het duurde langer dan gehoopt om het proces van testen en beschikbaar hebben van de uitslag gereed te hebben. Dat heeft voor passagiers een onwenselijke situatie opgeleverd. De GGD heeft daarover 18 klachten in behandeling genomen, die ca. 32 personen vertegenwoordigen. De klachten hebben o.a. betrekking op voorzieningen, bejegening, verwachtingenmanagement en communicatie. Alle klagers zijn voor een gesprek uitgenodigd en er zijn hoorzittingen gehouden. Binnen de gestelde termijn hebben alle klagers een schriftelijke reactie ontvangen en wordt ruimte geboden om openstaande vragen te beantwoorden. Twee klachten konden begin 2022 nog niet worden afgesloten.

#### *Advisering, technische hygiënezorg en infectieziekte preventie*

Bij hoge besmettingscijfers, maar ook weer bij versoepelingen, is er veel vraag van instellingen, bedrijven en particulieren naar hygiëne-adviezen en voorlichting vanuit de GGD. Een drietal vakspecialisten vanuit de discipline Technische Hygiënezorg zorgt voor deze adviezen.. Deze bestonden in de afgelopen periode onder andere uit advisering aan locaties voor maatschappelijke opvang voor dak- en thuislozen, opvang van asielzoekers en Afghaanse statushouders en het geven van voorlichting aan de bemanning van de ferry naar Engeland.

#### *Zeehavens en luchthaven Schiphol*

Internationale reisbewegingen nemen een bijzondere plaats in, in het werk van de Veiligheidsregio Kennemerland. Er is altijd speciale aandacht voor de zeehavens in de IJmond en voor de luchthaven Schiphol. Inspectie en afgifte van het Ship Sanitation Certificate op inkomende schepen is een taak van de GGD (in opdracht van de WHO en op basis van de International Health Regulations); dit is in belangrijke mate gericht op het voorkomen van besmettingen en wereldwijde verspreiding van infectieziekten. Als er geïnfecteerde personen in de zeehaven of op de luchthaven aankomen, wordt er gehandeld volgens de Procedure afhandeling meldingen Havens Noordzeekanaal en het Draaiboek Infectieziektebestrijding Wet Publieke Gezondheid (WPG) Schiphol. Hierin is het proces van samenwerking tussen GGD Kennemerland en andere betrokken partijen beschreven.

##### *a. Zeehavens*

De nautische verkeersleiding voor de haven van Velsen en Beverwijk valt onder het Centraal Nautisch Beheer, uitgevoerd door de Havendienst Amsterdam. Voor de infectieziektebestrijding binnen de havens wordt samengewerkt met de overige GGD'en langs het Noordzeekanaal (Kennemerland en Zaanstreek Waterland). Bij het begin van de pandemie is de meldingsprocedure aangepast en nogmaals onder de aandacht gebracht bij de vele partijen rond het havengebied. Eveneens is het pro-actief insturen van de 'maritime declaration of health' geïntroduceerd voor (cruise)schepen die willen aanleggen bij de havens rond het Noordzeekanaal.

De scheepsinspecties voor de ship sanitation certificates zijn tijdens strikte lockdown periodes en periodes van piekdruk door corona gerelateerde werkzaamheden beperkt uitgevoerd. De benodigde certificaten zijn vooral administratief verlengd, omdat bij een inspectie niet kan worden voldaan aan de “anderhalve meter” norm. Inmiddels zijn de werkprocessen weer opgestart.

Als gevolg van het coronavirus is de zeevaart, vrijwel geheel tot stilstand gekomen. Er zijn meerdere verzoeken binnen gekomen van cruisesmaatschappijen om aan te meren in de haven van IJmuiden. Hiervoor is onder voorwaarden toestemming verleend. In augustus zijn zeevluchten weer hervat.

#### *b. Luchthaven Schiphol*

Op aanwijzing van de Minister van VWS voert GGD Kennemerland entryscreening uit. De minister heeft het hebben van een gezondheidsverklaring verplicht gesteld voor reizigers afkomstig uit hoogrisicogebieden. Reizigers vullen deze gezondheidsverklaring vóór het boarden in. Als reizigers dat niet doen of klachten hebben die passen bij COVID-19, moeten luchtvaartmaatschappijen hen de toegang tot de vlucht ontzeggen.

Daarnaast zijn reizigers uit hoogrisicogebieden dringend geadviseerd om 14 dagen na aankomst in Nederland in thuisquarantaine te gaan. Hierover dienen luchtvaartmaatschappijen voorlichting te geven.

Deze aanwijzing maakte het nodig een screeningsproces in te richten om reizigers die Nederland binnen komen, steekproefsgewijs te controleren op de aanwezigheid van een gezondheidsverklaring en te onderwerpen aan de visuele observatie. Met de luchtvaartmaatschappijen is afgesproken dat zij reizigers actief informeren over de spelregels in Nederland en bij binnenkomst krijgt men deze informatie nog een keer mee. Alles met de bedoeling om te bevorderen dat mensen zich houden aan de maatregelen.

Per 1 juni 2021 geldt voor reizigers uit zeer hoogrisicogebieden een quarantaineplicht en zij moeten een quarantaineverklaring bij zich hebben op het moment dat ze Nederland in reizen. De VRK neemt voor VWS de quarantaineverklaringen in ontvangst en stuurt deze door naar het ministerie. Het callcenter van VWS neemt de volgende dag steekproefsgewijs contact op met de desbetreffende personen om te controleren of aan de quarantaineverplichting wordt voldaan. Mocht er een vermoeden zijn van een overtreding, dan wordt dat doorgegeven aan gemeentelijke toezichthouders om nog een controle uit te voeren en in indien nodig te handhaven.

Tot 1 oktober 2021 is de inzet voor deze entry screening volledig door brandweermedewerkers van de VRK ingevuld. Na deze datum is de benodigde capaciteit door de GGD zelf georganiseerd, waardoor de brandweer zich weer volledig kan wijden aan de eigen werkprocessen.

Van 18 april 2020 tot en met 06 maart 2022 zijn steekproefsgewijs in totaal 18.876 vluchten vanuit risicogebieden gecheckt. Gemiddeld 34% van alle te checken vluchten zijn gecontroleerd. Met 4.557.965 binnenkomende passagiers is gesproken en gecheckt of de gezondheidsverklaring goed is ingevuld en zijn de quarantainemaatregelen besproken.

Met Schiphol en de partijen die daar werkzaam zijn, zoals Airport Medical Services KLM en Koninklijke Marechaussee zijn afspraken gemaakt over hoe te handelen als een reiziger op Schiphol strandt doordat de reiziger niet verder kan reizen vanwege een besmetting met corona. In beginsel zijn reizigers zelf verantwoordelijk voor het regelen van een tijdelijk onderdak, daarnaast ligt de verantwoordelijkheid hiervoor ook bij vervoerders en Schiphol. Dat maakt dat zij zich ook georganiseerd hebben om de zorg rondom gestrande reizigers als gevolg van een positieve test te organiseren.

### *Publieksvoorlichting (algemeen, klantcontactcentrum)*

GGD, gemeenten en partners (VWS, RIVM, GGD GHOR NL en zorgorganisaties) hebben op communicatief vlak regionaal en landelijk niveau samengewerkt. Dagelijks zijn websites ververst, social media berichten gedeeld, is er webcare gepleegd, en zijn er actieve en passieve perscontacten.

Veel aandacht is onveranderd uitgegaan naar geven van goede informatie over de basis gezondheidsadviezen, het testen en het maken van een afspraak daarvoor, de betekenis van bron- en contactonderzoek, de (uitbreiding) van teststraten, opening van vaccinatielocaties, handelingsperspectieven rond de feestdagen etc.

Er zijn interviews gegeven, pers werd uitgenodigd achter de schermen een kijkje te nemen, en er zijn wekelijks columns verschenen van de DPG in huis-aan-huisbladen in de regio.

Eind oktober is een kinderpersconferentie georganiseerd. Nieuwsgierige leerlingen uit groep 5 t/m groep 8 van verschillende scholen uit de regio, kwamen een kijkje nemen in het pand van Veiligheidsregio Kennemerland. Vooraf konden zij al vragen insturen die zij hadden over corona, de brandweer en wat de GGD allemaal doet.

Ook is de publiekscampagne herhaald om de mentale gezondheid bespreekbaar te maken en te verwijzen naar partijen die daarin kunnen ondersteunen.

De campagne '30 dagen gezonder' is op 1 maart 2022 van start gegaan.

Het klantcontactcentrum voorzag inwoners van juiste en gefundeerde informatie over het virus en de ziekte en bood een luisterend oor en psychosociale ondersteuning. Hoewel veel informatie terug te vinden was op de websites van het RIVM en de Rijksoverheid en dergelijke, bleek dat mensen behoefte hadden om die ene vraag te stellen die voor hen actueel is, in hún situatie. Ze belden daarvoor hun lokale GGD, dicht bij huis. Zichtbaar was dat het type vragen het nieuwe landelijk beleid volgde. Leefregels, test- of vaccinatieafspraken en het verkrijgen van de juiste coronabewijzen voor het Digitaal Corona Certificaat (DCC) kwamen het meeste voor. Opvallend waren vragen over met name oudere inwoners die moeite hebben met de digitale drempels die zij ervaren bij het maken van een afspraak en/of het DCC, allemaal nodig om te kunnen participeren in de samenleving.

### *Expertteams*

De directeur Publieke Gezondheid is verantwoordelijk voor de advisering van het bestuur. Op verzoek van het bestuur is voor zijn ondersteuning een expertteam corona ingericht.

Dat bestaat uit onder andere een psychiater, specialist ouderengeneeskunde, gedragswetenschapper, arts infectieziektebestrijding, vertegenwoordiger van cliënten, een microbioloog annex directeur Streeklab, vertegenwoordiger van het MKB en een huisarts. Het expertteam adviseert over sociaal-medische en gedragsaspecten in de aanpak van deze crisis. Over deze samenwerking is een artikel gepubliceerd. Per 1 september was de rol van het expertteam beëindigd, maar in november was weer aanleiding om de krachten te bundelen. Terugkerend thema is heldere communicatie en het bieden van een perspectief.

Het expert team jeugd en corona is regelmatig bijeen geweest. Doel van dit expertteam is om het beeld over signalen uit en aandachtspunten over deze groep op te halen en adviezen op de juiste tafels te laten landen. Vertegenwoordigers uit onder andere kinderopvang, speciaal onderwijs, jongerenraden, welzijnswerk, veilig thuis en jeugdgezondheidszorg vormen dit team. Het expertteam jeugd en corona heeft diverse adviezen gegeven over (sport)aanbod voor de jeugd en het persoonlijk benaderen van deze groep. De zorgen om de (mentale) gezondheid van de jeugd zijn groot. Veel studenten ervaren eenzaamheid, prestatiedruk, stress en slaapproblemen. Verschillen tussen groepen jeugdigen worden groter: Kwetsbaar – niet-kwetsbaar, actief – niet-actief, zelfredzaam – specialistische hulp nodig hebben, degenen die makkelijk contacten leggen – kinderen die daar moeite mee hebben.

### *Informereren bestuur*

De directeur publieke gezondheid heeft vanaf het begin van de crisis de burgemeesters en wethouders volksgezondheid in de regio frequent geïnformeerd over de stand van zaken met een bestuurlijk informatiememo. Daarin werd in de afgelopen periode wekelijks het beeld neergelegd over de situatie in de regio. Van september 2021 tot maart 2022 zijn in totaal 26 informatiememo's opgesteld. Over de hele periode zijn meer dan 100 informatiememo's opgesteld. Gezien de nieuwe fase van de pandemie, is het niet meer noodzakelijk deze wijze van informeren voort te zetten. Op 4 maart 2022 verscheen de laatste editie.

### *Evaluaties*

Een belangrijk instrument in het verbeteren van de aanpak is het houden van evaluaties. Op landelijk niveau doet de Onderzoeksraad voor Veiligheid (OOV) onderzoek naar de aanpak van de Coronacrisis door de Nederlandse overheid en andere betrokken partijen. De rapportage is op 16 februari 2022 gepubliceerd. Bovenregionaal is de crisisstructuur in ROAZ verband geëvalueerd en aanpassingen zijn gedaan om de samenwerking te optimaliseren. In Kennemerland is zowel multidisciplinair als mono disciplinair (GHOR, GGD) aandacht besteed aan de rol en bijdrage aan de aanpak covid-19. In het bijzonder de repatriëring uit Afghanistan en de reizigers uit Zuid-Afrika.

## Nawoord

Het verloop van de pandemie laat zien dat deze zich in golfbewegingen voordoet. Waar we hoopten dat vaccineren de uitweg zou bieden, dringt het besef door dat covid-19 zal blijven bestaan en dat we als samenleving daarmee om moeten leren gaan. Scenario's worden ontwikkeld waar rekening mee te houden is, wat dit betekent voor o.a. flexibele inzet van zorg, voor test- en vaccinatie capaciteit. Maar niet alleen de capaciteitsissues hebben de aandacht. Ook het sociaaleconomisch herstel van de samenleving, herstel van vertrouwen en het weer verbinden met elkaar hebben de aandacht. De effecten van de maatregelen om de pandemie te bestrijden laten hun sporen na. We zullen als samenleving en partners in het publieke domein ons gezamenlijk in moeten spannen om weer vanuit vertrouwen en in contact met elkaar samen de risico's van toekomstige golven of andere uitdagingen te dragen. Een belangrijk aandachtspunt daarin is preventie. Want voorkomen van ziekte is altijd beter dan genezen.

## Financiën

Door de taken die worden uitgevoerd op aanwijzing van de Minister van VWS in het kader van de bestrijding van covid-19, maakt de GGD meer kosten dan waarmee bij de opstelling van de begroting 2021 van de VRK rekening gehouden werd. De begroting is daarop aangepast en gebruik wordt gemaakt van de meerkosten regeling van het Ministerie van VWS. De financiële verantwoording over het boekjaar 2021 krijgt vorm in de reguliere jaarrekening van de VRK.

## Bijlage 1: Besluiten regionaal beraad

<b>Besluiten RB nr. 70 6 september 2021</b>		
70.1	Het RB gaat akkoord met de vierde corona impact monitor en doorgeleiding naar de colleges.	
<b>Besluiten RB nr. 71 20 september 2021</b>		
71.1	<p>Het RB heeft het volgende besloten over de handhaving op het coronatoegangsbewijs:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De prioriteiten in de gemeentelijke handhaving te richten op controle op het coronatoegangsbewijs in de horeca, de sportvoorzieningen, cultuur en evenementensector. De horeca heeft daarbij de hoogste prioriteit;</li> <li>• Een coulance periode van 2 weken vanaf 25 september in acht te nemen om ondernemers de mogelijkheid te bieden om alles op orde te brengen. Er wordt niet gecommuniceerd over de coulanceperiode;</li> <li>• Het volgende stappenplan voor toezicht en handhaving te hanteren:               <ol style="list-style-type: none"> <li>0. De burgemeester voert gesprekken met de lokale horeca over het belang van het controleren op het coronatoegangsbewijs en gaat na waar ondersteuning nodig is in de vorm van bijv. inzet beveiligers</li> <li>1. Controle en toezicht vindt steekproefsgewijs plaats. Denk hierbij aan horecabedrijven die duidelijk aangeven dat ze niet controleren op het coronatoegangsbewijs.</li> <li>2. Bij een eerste overtreding volgt een persoonlijk gesprek tussen ondernemers/exploitant en de burgemeester;</li> <li>3. Bij een tweede overtreding volgt een last onder dwangsom;</li> <li>4. Bij een derde overtreding inning van de last onder dwangsom.</li> <li>5. Tegen grote excessen wordt direct opgetreden.</li> </ol> </li> </ul>	
<b>Besluiten RB nr. 72 27 september 2021</b>		
72.1	De burgemeesters zijn akkoord met de verdeling middelen vanuit het rijk voor toezicht en beveiliging op het CTB. Gemeenten kijken met hun financieel adviseur en de commissie bedrijfsvoering of de ideeën voor besteding van de middelen passen binnen de voorwaarden vanuit het Rijk en welke garanties horeca moet geven indien zij zelf de middelen inzetten. De gemeenten moeten via een Sisa verklaring verantwoording afleggen aan de VRK over de besteding van de middelen.	
<b>Besluiten RB nr. 73 1 november 2021</b>		
73.1	Volgende RB is volgende week maandag om 9:15 uur. Dit overleg is gericht op het bespreken van mogelijke knelpunten van de nieuwe maatregelen.	
<b>Besluiten RB nr. 74 8 november 2021</b>		
74.1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Communicatie: inzetten op de basismaatregelen. Burgemeesters pakken een verbindende rol met als boodschap dat iedereen (gevaccineerden en niet-gevaccineerden) te maken heeft met coronamaatregelen en dat we met z'n allen een verantwoordelijkheid hebben om het aantal besmettingen omlaag te brengen.</li> </ul>	
74.2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prioriteiten gemeentelijke handhaving: wordt aangepast naar controle van de coronamaatregelen in binnenlocaties omdat daar het grootste risico is op besmettingen. Het gaat hierbij onder andere om horeca, sportscholen en overdekte winkelgebieden. Handhaving is gericht op het CTB en mondkapjesplicht.</li> <li>• Handhaving: geen coulanceperiode meer toepassen in de handhaving. Bij de stap na een waarschuwing de afweging maken tussen bestuursdwang of een last onder dwangsom, afhankelijk van de situatie.</li> </ul>	
74.3	Inzet van mystery guests om na te gaan of bedrijven/organisaties controleren op de QR-code is een gemeentelijk keuze en wordt niet regionaal ingezet.	
74.4	<p>Middelen CTB:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Op dit moment geen herverdeling middelen CTB;</li> </ul>	



	- Geen regionale systematiek opzetten voor subsidie/onkostenvergoeding CTB. Het is gemeentelijk maatwerk hoe de middelen worden besteed. Het voorstel voor de regio kan wel als handvat dienen voor de gemeenten die een systeem gaan opzetten.		
74.5	Het RB is akkoord met de tweede evaluatie over de periode 1 juli – 1 december 2020 en stelt deze vast.		
74.6	Het RB is akkoord met de onderzoeksopdracht voor de derde evaluatie en om deze van 1 december 2020 tot 1 december 2021 te laten lopen.		
74.7	Volgende RB is volgende week maandag om 9:15 uur. Dit overleg is gericht op het bespreken van mogelijke nieuwe landelijke maatregelen.		
<b>Besluiten RB nr. 75 15 november 2021</b>			
75.1	Handhaving: - Aan de bestuurlijke uitgangspunten wordt toegevoegd dat de handhavingsprioriteiten worden bepaald op basis van het besmettingsrisico en risico op niet-naleving van maatregelen. - De handhavingsprioriteiten van 8 november worden voortgezet: handhaving op binnenlocaties omdat daar het grootste risico is op besmettingen. Het gaat hierbij om horeca, sportscholen en overdekte winkelgebieden. Handhaving is gericht op het CTB en mondkapjesplicht.		
75.2	Communicatiestrategie: lijn van 8 november wordt voortgezet.		
<b>Besluiten RB nr. 76 29 november 2021</b>			
76.1	RegioRijder - Inzet RegioRijder voor vervoer naar de vaccinatielocaties voor de boosterprik niet actief aan te bieden voor ouderen die geen WMO-pas hebben.		
76.2	Vuurwerkverbod: - Regionaal de scenario's en aanpak van vorig jaar te gebruiken en te actualiseren op basis van de ontwikkelingen komende maand; - Regionaal en lokaal zoveel mogelijk preventief in te zetten door een gemeentelijk plan van aanpak - In de gemeente Velsen een regionaal vuurwerk inleverpunt op te zetten; - Handhaving op vuurwerkverbod niet toe te voegen aan de handhavingsprioriteiten, maar vooral te richten op verstoring OOV en aanpak illegaal vuurwerk; - Communicatiestrategie voor de jaarwisseling te richten op een positieve boodschap om met zijn allen vooral te streven naar een veilige en gezonde jaarwisseling		
<b>Besluiten RB nr. 77 6 december 2021</b>			
77.1	Akkoord om het openhouden van dorps- en buurthuizen na 17.00 uur voor sociaal werk toe te staan, overeenkomstig de hiervoor opgestelde landelijke richtlijn. Onder voorwaarde dat activiteiten met de gemeente worden afgestemd en handhaving en politie wordt geïnformeerd over de activiteiten na 17:00 uur.		
77.2	In het kader van het welzijn van dieren, de noodzakelijke verzorging en beweging van paarden in paardensport accommodaties na 17.00 uur toe te staan. Sportactiviteiten en het geven van paardrijlessen vallen hier niet onder.  De handhaving op het sporten in de openbare ruimte in groepsverband geen prioriteit te geven, en alleen op te treden bij excessen.		
77.3	De middelen CTB worden niet herverdeeld tussen de gemeenten. De voorzitter vraagt in het Veiligheidsberaad om verlenging van de inzet van de middelen.		
<b>RB nr. 78 13 december 2021</b>			
<b>Geen besluiten genomen</b>			
<b>Besluiten RB nr. 79 20 december 2021</b>			

79.1	<p>Het RB heeft ingestemd met onderstaande afspraken, t.a.v. handhaving tijdens de lockdown periode tot 14-1-2022:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Natuurgebieden:</b> Mogelijk ontstaat extra druk in natuurgebieden/stranden in de kerstvakantie omdat we in een volledige lockdown zitten. Advies om natuurgebieden en bijbehorende parkeerplaatsen zoveel mogelijk open te houden. Communicatie inzetten om drukte in natuurgebieden zoveel mogelijk te spreiden.</li> <li>2. <b>Compartmentering winkels:</b> Eerste verzoeken voor compartimentering komen binnen bij gemeenten. In maart is afgesproken dat compartimentering mogelijk is onder voorwaarden. Het RB is akkoord met de compartimentering van grote winkels om alleen etenswaren te mogen verkopen. Hiervoor zijn in het voorjaar al nadere voorwaarden voor opgesteld. Daarnaast wordt nog apart onderzoek gedaan welke maatregelen er gelden voor de Beverwijkse Bazaar. Deze locatie is een mix van winkels, horeca, warenmarkt (binnen en buiten) en evenementen. De vraag is of en hoe dit te compartimenteren is.</li> <li>3. <b>Activiteiten jeugd:</b> Activiteiten voor kwetsbaren mogen doorgaan binnen de volledige lockdown. We gaan daarbij er vanuit dat de landelijke afspraken rondom activiteiten voor jongeren wordt voortgezet. Dilemma is risico op besmettingen. Advies is om dit toe te staan en hele goede afspraken te maken over afstemming tussen jongerenwerkers en gemeenten en over welke activiteiten worden toegestaan voor welke groepen. Niet helemaal duidelijk is of de eindtijd voor activiteiten voor kwetsbaren van 17.00 geldt voor binnen en buitenactiviteiten. Dit zal nog worden nagegaan.</li> <li>4. <b>Handhavingsstrategie:</b> prioriteit is gericht op de locaties waar veel mensen bij elkaar komen: winkels die open zijn en afhaalloketten. We willen drukte en grote groepen zoveel mogelijk voorkomen. Bij mooi weer inzet handhaving bij ingangen en strandopgangen natuurgebieden. Bij moedwillige overtredingen wordt direct gehandhaafd. Denk aan horeca en winkeliers die bewust opengaan terwijl het niet mag en illegale feesten.</li> <li>5. <b>Communicatiestrategie:</b> Aansluitend op eerdere vastgestelde lijn en stuk in het RB: Nadruk in communicatie op wat wel kan en oproep om drukte te vermijden. De regio volgt de landelijke lijn en afspraken, waarbij begrip getoond wordt voor de vragen en behoeften van de inwoners. Van belang is dat mensen zich aan de maatregelen houden en zodra het kan een afspraak maken voor een boosterprik.</li> <li>6. <b>Strandpaviljoens:</b> Eerder is besloten dat afhaal en gebruik van het toilet mogelijk blijft bij op de locaties (voor zover deze weken geopend)</li> <li>7. <b>Speeltuinen en kinderboerderijen:</b> In de richtlijn staat dat deze open kunnen blijven, zolang ze een wijkfunctie vervullen en geen regionale aantrekkingskracht vanuit gaat.</li> </ol>	
79.2	Het RB stemt in met een verlenging van LOT-C	
<b>Geen besluiten RB vergaderingen 10, 12 en 14 januari</b>		
<b>Besluiten RB nr. 83 17 januari 2022</b>		
83.1	Het RB besluit om, in de lijn van de horeca acties afgelopen zaterdag, zich begripvol op te stellen richten de acties vanuit de cultuursector komende woensdag.	
<b>Geen besluiten RB vergadering 24 januari</b>		
85.1	<b>Besluiten RB nr. 85 31 januari 2022</b>	
	<p>De burgemeesters zijn akkoord met de voorgestelde handhavingsprioriteiten: drukke (winkel)gebieden, de mondkapjesplicht en het CTB in horecagelegenheden en bij sportverenigingen.</p> <p>De regionale communicatiestrategie wordt: de eigen verantwoordelijkheid van burgers en bedrijven om zich te houden aan de coronamaatregelen wordt benadrukt.</p>	
<b>Geen besluiten RB vergadering 7 februari</b>		

<b>Besluiten RB nr. 87 14 februari 2022</b>			
87.1	Het RB van volgende week gaat niet door. De andere overleggen in maart blijven staan en per week wordt nagegaan of ze door moeten gaan of niet. Het RB van 7 maart gaat in ieder geval door.		