

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34

www.rijksoverheid.nl

Kenmerk
1725274-208389-PG

Bijlage(n)
1

Uw brief
22 juli 2020

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
deze brief.*

Datum 22 juli 2020
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u, mede namens de minister van Justitie en Veiligheid en de minister voor Medische Zorg en Sport, de antwoorden op de vragen van de Kamerleden Ellemée (GL) en Renkema (GL) over de snelle toename van het aantal nieuwe COVID-19 besmettingen (2020Z14251).

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Hugo de Jonge

Antwoorden op Kamervragen van de Kamerleden Ellemeet (GL) en Renkema (GL) over de snelle toename van het aantal nieuwe COVID-19 besmettingen (2020Z14251).

1. Wat zijn de oorzaken voor de snelle toename van het aantal COVID-19 besmettingen en de stijging van het reproductiegetal?

Antwoord 1.

Op 1 juli jl. hebben we opnieuw een stap vooruit kunnen zetten ten aanzien van de corona-aanpak: we zijn van een intelligente lockdown gegaan naar ruimte met regels, de zogenoemde controlefase. Met de versoepeling van de maatregelen was de verwachting dat het aantal besmettingen zou toenemen. De meest recente cijfers over het aantal besmettingen (d.d. 21 juli) geven deze toename weer.

Het RIVM geeft aan dat er regionale verschillen zijn in het aantal meldingen per provincie. Dit is ook zichtbaar in het aantal afgenomen testen per 100.000 inwoners en het percentage positieve testen per regio. Met name in Zuid-Holland, Noord-Holland, Midden-West Brabant en Zeeland is een toename te zien in het aantal besmettingen. Opvallend is dat er een opleving van COVID-19 is in de grote steden. Deze besmettingen vinden voornamelijk plaats in de thuissituatie, maar de laatste weken is er een toename van besmettingen die het gevolg zijn van contact met overige familie, vrienden, feestjes, op het werk of het café.

Uit het landelijk gedragsonderzoek van het RIVM blijkt dat de maatregelen veel steun houden, maar de naleving onder druk staat. De 1,5 meter afstand houden lukt vaak (61% van de situaties), maar niet altijd. Men komt vaker op een drukke plek waar ze geen 1,5 meter afstand konden houden, en slechts 28 procent besluit rechtsomkeert te maken. Hetzelfde geldt voor de bereidheid om thuis te blijven en zich te laten testen bij klachten: deze is groot zolang men geen klachten heeft, maar in de praktijk gaan mensen bij klachten toch uit huis en laten zich vaak niet of pas na enkele dagen testen. Kanttekening hierbij is dat een deel van de mensen met klachten deze herkent als gebruikelijke hooikoorts of verkoudheid. Daarom zetten wij in op intensiveren van de huidige communicatiemiddelen. Zie ook mijn antwoord op vraag 5.

2. Deelt het kabinet de opvatting van GroenLinks dat het huidige reproductiegetal aanleiding tot zorg is?

Antwoord 2.

Ja. Het reproductiegetal laat zien hoe snel het virus zich verspreidt. Bij een reproductiegetal rond de signaalwaarde 1, blijft het totaal aantal besmettingen ongeveer gelijk. Nu staat het reproductiegetal op 1,29. Dat betekent dat 100 mensen gemiddeld 129 mensen besmetten. Dit getal is gebaseerd op het aantal positief geteste mensen. Dat aantal zien we de laatste dagen ook toenemen. Bij lage aantallen besmette mensen kan het reproductiegetal nogal fluctueren. Maar het is in elk geval zorgelijk dat het getal oploopt.

3. Welke maatregelen neemt het kabinet in overweging om een tweede golf te voorkomen? Overweegt het kabinet het treffen van regionale of landelijke maatregelen?

Antwoord 3.

Sinds 1 juli bevinden we ons in de controlefase, waarin we beschikken over instrumentarium waarmee onze signaleringsfunctie wordt versterkt om zo snel mogelijk nieuwe ervaringen van het virus in beeld te krijgen. Op basis van deze signalen is het mogelijk op landelijk of regionaal niveau snel en gericht maatregelen te treffen, indien het virus opstaat.

De signalen en de trends in het coronadashboard worden dagelijks besproken en gewogen in een ambtelijk overleg met de betrokken departementen. De bewindspersonen worden hierover geïnformeerd en bespreken dit met elkaar op reguliere basis.

Wanneer de signalen opvolging vereisen, zal dit gebeuren: lokaal indien mogelijk, maar landelijk indien nodig. Bij het merendeel van de besmettingen werkt de GGD samen met o.a. de Veiligheidsregio's en het RIVM om passende maatregelen te treffen en zo het virus lokaal onder controle te brengen. Dit gebeurt nu al. Maar uiteraard zijn we ook voorbereid op het scenario waarin meer aan de hand is. Soms zal een ervaring namelijk omvangrijker zijn of zal de verspreiding een groter gebied of regio beslaan. Wanneer geconcludeerd wordt dat er vanuit het Rijk actie moet worden ondernomen, bijvoorbeeld omdat blijkt dat het moeilijk is om verdere verspreiding in de hand te houden, zullen passende maatregelen genomen worden.

4. Ontvangt het kabinet signalen dat de coronamaatregelen minder worden nageleefd? Zo ja, wat is het kabinet voornemens te doen om de naleving te verbeteren en binnen welk termijn? Zo nee, waar baseert het kabinet zich op?

Antwoord 4.

Het kabinet ontvangt ook signalen dat mensen meer moeite hebben zich aan de gedragsmaatregelen te houden. Het kabinet wijst eenieder toch nadrukkelijk op de eigen verantwoordelijkheid. Het kabinet scherpst de communicatie naar iedereen over de basismaatregelen aan. Zie voor een toelichting het antwoord op vraag 5. Vervolgens zijn organisaties en ondernemers aan zet om de naleving van de maatregelen ook conform opgestelde protocollen te organiseren. Vooral nog zijn de signalen lokaal. Uiteindelijk valt het dus binnen de verantwoordelijkheid van de veiligheidsregio en de gemeente om op basis van noodverordeningen daar waar regels gesteld zijn die ook te handhaven.

We zien ook een toename van het aantal besmettingen, dat is nu nog geen indicatie om regels te verscherpen. Wel roept het kabinet iedereen op om zich aan de regels en adviezen te houden. Belangrijk is dat de we ons allemaal blijven inzetten. Dus we wassen onze handen regelmatig, we houden voldoende afstand en als we klachten hebben blijven we thuis en laten we ons testen door de GGD. Door ons allemaal aan die regels te houden voorkomen we verdere verspreiding van het virus.

5. Deelt het kabinet de mening van GroenLinks dat de voorlichting geïntensiveerd moet worden? Zo ja, welke extra maatregelen gaat het kabinet treffen om het belang van het houden van afstand en het naleven van de hygiënemaatregelen opnieuw onder de aandacht te brengen?

Antwoord 5.

Ja, het kabinet deelt die mening. De recente ervaringen naar aanleiding van de versoepeling van de maatregelen waartoe het kabinet de afgelopen periode besloten heeft, vragen om heldere communicatie richting alle Nederlanders. De informatie richt zich op dit moment onder andere op de basisregels, testen en toerisme. De communicatiemiddelen die daarvoor ingezet worden zijn onder andere rijksoverheid.nl/coronavirus, government.nl, de socialmediakanalen van alle ministeries en een radio-, televisie- en online campagne. De communicatie rond de '5 basisregels voor iedereen' zoals handen wassen en afstand houden krijgt per direct een nieuwe impuls, onder meer door het inzetten van social media. Daarnaast wordt er gekeken naar het verlengen van de inzet van radio en televisie voor de campagne rond het verhogen van de testbereidheid. Er wordt gekeken hoe er op korte termijn een uiting over de basisregels aan kan worden toegevoegd op radio en televisie. Met gedragsexperts wordt er continu onderzocht hoe moeilijk bereikbare groepen bereikt kunnen worden. Op lokaal en regionaal niveau wordt veel communicatie verzorgd door gemeenten, GGD'en en andere organisaties. De regionale en landelijke communicatie wordt daar waar nodig op elkaar afgestemd. Vanavond hebben ook de directeuren Publieke Gezondheid in hun eigen regio een oproep gedaan aan de inwoners van hun regio om zich aan de maatregelen te houden en om zich bij klachten te laten testen.

6. Vraagt de snelle toename van COVID-19 besmettingen en het hoogste reproductiegetal sinds 15 maart niet om het uitgeven van een NL Alert?

Antwoord 6.

Een voorwaarde om een NL-Alert in te zetten is dat er sprake is van een crisis, waarbij op dat moment acuut handelen van het publiek gevraagd wordt. Tijdens Corona was deze acute boodschap er op 22 maart, vlak na het afkondigen van de intelligente lockdown om het publiek te wijzen op de belangrijkste instructies om verspreiding van het coronavirus tegen te gaan. Na 22 maart is deze boodschap via andere kanalen veelvuldig gecommuniceerd. Wanneer een NL-Alert te vaak wordt ingezet, neemt de attentiewaarde af en zijn mensen geneigd de instelling op de mobiele telefoon uit te zetten.

7. Overweegt het kabinet extra maatregelen zoals een quarantaineverplichting voor (luchtvaart)reizigers uit brandhaarden?

Antwoord 7.

Reizigers uit landen of delen van landen waarvoor om gezondheidsredenen een oranje reisadvies van kracht is worden dringend geadviseerd om 14 dagen in thuisquarantaine te gaan bij aankomst in Nederland. Wekelijks wordt geëvalueerd of de reisadviezen moeten worden aangepast door veranderende gezondheidssituaties. Een oranje advies vanwege gezondheidsredenen wordt gegeven als de corona risico's boven een door Nederland verantwoord niveau komen. Voor Nederlanders die naar zo'n land reizen geldt uiteraard doe het vooral niet, tenzij het echt noodzakelijk is. Die adviezen zijn er om verdere verspreiding van het virus te voorkomen.

Thuisquarantaine na bezoek aan een risicogebied is een dringend advies en niet wettelijk verplicht. Daar is ook geen juridische basis voor in Nederland. Er wordt dus een beroep gedaan op de eigen verantwoordelijkheid van mensen, ook naar hun eigen omgeving toe. Via meerdere communicatiemiddelen worden mensen en bedrijven opgeroepen op zich aan het thuisquarantaine advies te houden. Ook bijvoorbeeld via social media. Daarnaast worden er gesprekken gevoerd met onder andere de luchtvaartsector en de reisbranche om hier een grotere verantwoordelijkheid in te nemen. Vanuit scholen en werkgevers is de boodschap ook verspreid dat op vakantie gaan voor eigen risico is en dat je rekening moet houden met de mogelijkheid van thuisquarantaine als je op reis gaat.

8. Is het kabinet er van op de hoogte dat de GGD Hollands-Midden stelt dat de COVID-19 uitbraak in café De Kleine Beurs in Hillegom is ontstaan omdat horecamedewerkers lichte coronaklachten ervoeren maar toch bleven doorwerken? Is het kabinet voornemens om op zéér korte termijn te bezien of horecapersoneel verplicht moet worden om mondkapjes te dragen, conform de Belgische gezondheidsautoriteiten?

Antwoord 8.

Ja. Uit onderzoek blijkt dat het virus zich heeft verspreid doordat mensen met milde klachten zich niet hebben laten testen en bijvoorbeeld zijn blijven werken. De mensen die nu besmet zijn of in contact zijn geweest met een besmet persoon, hebben advies van de GGD gekregen om thuis te blijven of extra op de gezondheid te letten. De GGD heeft verzocht mensen die tussen woensdag 8 juli en donderdag 16 juli en specifiek op zaterdag 11 juli de horecagelegenheid hebben bezocht om maatregelen te nemen.

Het OMT heeft aangegeven dat mondkapjes in de publieke ruimte waar de anderhalve meter niet kan worden gegarandeerd overwogen kan worden, waar geen triage of gezondheidscheck kan plaatsvinden. Voor het OV hebben we daarom mondkapjes verplicht. Voor horecapersoneel geldt dat de anderhalve meter behouden moet worden, en zij behoren een gezondheidscheck te doen. Ik ben daarom niet voornemens om de mondkapjes voor horecapersoneel te verplichten. Ik benadruk nogmaals dat je bij symptomen, ook lichte symptomen, thuis hoort te blijven, en je je laat testen.

9. Wordt het bron- en contactonderzoek in alle GGD-regio's even intensief uitgevoerd na een lokale brandhaard? In hoeverre laat het huidige protocol ruimte voor een eigen invulling?

Antwoord 9.

Bij een bevestigde patiënt met COVID-19 voert de GGD bron- en contactonderzoek (BCO) uit. Dit voeren zij uit op basis van het huidige protocol van het RIVM. Het protocol geeft de uitgangspunten en het beleid over het BCO weer en geldt voor alle GGD-regio's.

Bronopsporing is één van de onderdelen die in het BCO aan bod moet komen. Dit betekent dat aan elke patiënt dient te worden gevraagd waar hij/zij de infectie denkt te hebben opgelopen. Daarnaast dienen GGD'en lokaal, regionaal en landelijk alert te zijn op bijzondere clustering van cases. Als uit het BCO blijkt dat

er sprake is van clustering van cases voeren GGD'en nader onderzoek uit en stelt het protocol dat de GGD aanvullende maatregelen kan treffen om de verspreiding van het virus tegen te gaan. Welke maatregelen dit zijn, is aan de GGD en de veiligheidsregio, eventueel in overleg met het RIVM. Dit is maatwerk. Het protocol biedt daarvoor voldoende ruimte. Zo adviseert GGD-Zeeland als gevolg van de lokale opleving van het virus niet alleen huisgenoten en nauwe contacten van betrokkenen bij de oplevering, maar ook huisgenoten van nauwe contacten en niet nauwe contacten om 14 dagen thuis te blijven.

Om ook bij lokale uitbraken een nog verder toegenomen vraag naar BCO aan te kunnen, hebben de GGD'en in samenwerking met alarmcentrales een landelijke schil beschikbaar die snel opgeschaald kan worden door het train-de-trainer principe. Deze landelijke schil kan worden ingezet op het moment dat een bepaalde regio overloopt aan besmettingen als gevolg van een lokale uitbraak.

10. In hoeverre zijn ziekenhuizen geëquipeerd om de zorg voor ernstige coronapatiënten in deze vakantieperiode op te schalen? Deelt het kabinet de mening van GroenLinks dat zorgverleners ook toe zijn aan een vakantieperiode en het in ieders belang is om een tweede golf te voorkomen?

Antwoord 10.

Het aantal COVID-patiënten in de ziekenhuizen is al enige tijd stabiel en relatief laag. Volgens de cijfers van stichting NICE van 22 juli 2020 liggen er 31 COVID-patiënten op de IC en 209 COVID-patiënten op klinische bedden in het ziekenhuis. Ook uit het dashboard Coronavirus volgt dat het aantal IC- en ziekenhuisopnames op dit moment per dag relatief laag is en ver onder de signaalwaarden blijft. Op 21 juli ging het om gemiddeld 0,3 IC-opnames per dag (bij een signaalwaarde van 10 IC-opnames per dag) en om gemiddeld 2,3 ziekenhuisopnames per dag (bij een signaalwaarde van 40 klinische opnames per dag).

De controlestrategie van het kabinet, en de bijbehorende signaalwaarden in het dashboard Coronavirus, zijn gebaseerd op thans beschikbare (opschaalbare) capaciteit in de Nederlandse ziekenhuizen. Om voorbereid te zijn op een eventuele tweede golf werken de ziekenhuizen aan de uitvoering van een plan om de capaciteit voor COVID-patiënten verder uit te breiden. Op 30 juni heeft de minister van MZS u over dit opschalingsplan geïnformeerd (1714969-207598-CZ). Voor een verdere uitleg over de opschalingsplannen verwijs ik u graag naar deze eerder aan uw Kamer verzonden brief. Daarnaast bespreekt VWS elke twee weken de stand van zaken in de ziekenhuizen en de eerstelijnszorg met de betrokken koepelorganisaties, om met elkaar de ontwikkelingen (aan de hand van de actuele cijfers en aan de hand van de ervaringen van de zorgsectoren zelf) goed te volgen en om zo nodig maatregelen te treffen.

Tot slot, het kabinet deelt de mening dat zorgverleners ook toe zijn aan een vakantieperiode en dat het in ieders belang is om een tweede golf te voorkomen.

11. Op welke manier monitort het kabinet het aantal nieuwe COVID-19 besmettingen? Zijn er binnen het kabinet afspraken gemaakt bij welk reproductiegetal en hoeveelheid besmettingen opnieuw politieke keuzes moeten worden gemaakt? Is het kabinet bereid om het RIVM te vragen wederom dagelijks te communiceren in plaats van wekelijks verslag uit te brengen?

Antwoord 11.

Sinds 1 juli bevinden we ons in de controlefase, waarin we beschikken over instrumentarium waarmee onze signaleringsfunctie wordt versterkt om zo snel mogelijk nieuwe ervaringen van het virus in beeld te krijgen. Op basis van deze signalen is het mogelijk op landelijk, regionaal en lokaal niveau snel en gericht maatregelen te treffen, indien het virus oploopt. Deze signalen worden verzameld in het coronadashboard, waarin onder andere ook het aantal nieuwe COVID-19 besmettingen en het reproductiegetal zijn opgenomen.

Het reproductiegetal laat voor heel Nederland zien hoe snel het virus zich verspreidt. Het exacte getal is onbekend, maar we kunnen met vrij veel zekerheid zeggen tussen welke waarden zich dat bevindt. Voor de schatting van dit reproductiegetal wordt sinds 11 juni gebruik gemaakt van het aantal positief geteste mensen met COVID-19. Voorheen werd dit berekend op het aantal nieuwe ziekenhuisopnames. Bij een laag aantal nieuwe ziekenhuisopnames is het aantal positief geteste mensen een betere basis voor deze berekening. Bij lage aantallen ziekenhuisopnames wordt de onzekerheid van het reproductiegetal groter en kan deze meer schommelen.

Bij een reproductiegetal van rond de 1 blijft het aantal besmettingen ongeveer gelijk. Als het reproductiegetal lager is dan 1, dan daalt het aantal besmettingen. Als de schatting boven de waarde 1 komt, moet eerst naar de bandbreedte worden gekeken voordat er conclusies kunnen worden getrokken. De meest recente cijfers laten een reproductiegetal van 1,29 zien. Het RIVM heeft op 21 juli jl. gemeld dat het voor het eerst sinds 15 maart is dat de bandbreedte van het reproductiegetal geheel boven de 1,0 ligt.

Het reproductiegetal dient in samenhang met andere waarden van het coronadashboard bekeken te worden, zoals het aantal ziekenhuis- en IC-opnames, en het aantal besmettelijke mensen en het andere signalen over de ontwikkeling van COVID-19.

12. Klopt het dat het Corona dashboard niet altijd actueel is? Hoe kan het dat het RIVM op 21 juli 14.00 uur communiceert dat het reproductiegetal over de gehele week 1,29 betreft terwijl diezelfde dag om 16.00 uur het Corona dashboard nog steeds uitgaat van een reproductiegetal van 0,9? Worden mensen hierdoor niet op het verkeerde been gezet?

Antwoord 12.

Het reproductiegetal wordt één keer per week door RIVM om 14:00 gepubliceerd, evenals het aantal besmettelijke mensen. Daarnaast wordt er dagelijks data aangeleverd zoals over verpleeghuizen en het aantal positief geteste mensen. Na 14:00 uur vindt er een controle plaats, om zeker te weten dat de data goed wordt ingelezen in het dashboard. Dat gebeurt dagelijks uiterlijk om 17:00 uur. Doorgaans gebeurt dat eerder. Op 21 juli was dat om 15:19. Dit tijdstip van deze update wordt aangegeven bovenaan het dashboard. Afhankelijk van de gebruikte browser kan het wenselijk zijn om de website te “refreshen”, zodat de allerlaatste gegevens worden getoond.

13. Kan het kabinet deze vragen uiterlijk vrijdag 24 juli één voor één beantwoorden?

Antwoord 13.
Ja.