



Gemeenteraad Noordoostpolder
t.a.v. de fractievoorzitter ChristenUnie – SGP
dhr. S. de Boer

Uw kenmerk :
Ons kenmerk : VRFL-223-3065
Inlichtingen bij : lajdgeus@almere.nl
Lelystad : 16 februari 2021

Betreft: Vragen naar aanleiding van verslaglegging voorzitter veiligheidsregio inzake Covid-19

Geachte heer De Boer,

Op 1 februari jl. heeft u via het secretariaat van de Veiligheidsregio vragen gesteld naar aanleiding van de verslaglegging bestrijding Covid-19 door de voorzitter Veiligheidsregio zoals op 23 december jl. aan uw raad is aangeboden.

De verslaglegging van de voorzitter is een wettelijke verplichting conform de Wet veiligheidsregio (art. 40 Wvr). In dit artikel is eveneens vastgelegd dat u in de gelegenheid wordt gesteld om naar aanleiding van dit verslag schriftelijk vragen te stellen. Deze schriftelijke vragen dienen schriftelijk te worden beantwoord in overeenstemming met de burgemeesters uit het Regionaal Beleidsteam. Bij deze ontvangt u de beantwoording van de door u ingediende vragen.

Vraag 1

- a. In 2016 is het Nationaal Veiligheidsprofiel vastgesteld. Hierin is een paragraaf opgenomen over humane infectieziekten waar ook al melding wordt gemaakt van het risico op een coronavirus. Volgens het nationaal veiligheidsprofiel heeft elke veiligheidsregio één of meer pandemiescenario's uitgewerkt. Kunt u het pandemiescenario van Veiligheidsregio Flevoland (opgesteld voor de coronacrisis) met ons delen?
- b. Wat opvalt in het huidige verslag is dat u niet toetst/refereert aan dit scenario. Kunt u hierover alsnog rapporteren hoe de coronapandemie al dan niet past binnen het voorbereide pandemiescenario? In het scenario zijn vast tal van beheers/reactiemaatregelen opgenomen, heeft u deze uitgevoerd?

Antwoord 1

- a. Het bestuur van de veiligheidsregio is conform de Wet veiligheidsregio (art.14 Wvr) verplicht om minimaal één keer per vier jaar een regionaal beleidsplan op te stellen. Het beleidsplan is mede gebaseerd op een door het bestuur van de veiligheidsregio vastgesteld risicoprofiel (art.15 Wvr). Dit risicoprofiel is recent door Veiligheidsregio Flevoland en Gooi en Vechtstreek geactualiseerd (november 2020) conform de landelijke Handreiking Regionaal Risicoprofiel. Onderdeel van dit risicoprofiel is een uitwerking van scenario's, waaronder het scenario ziektegolf besmettelijke ziekte. In maart 2020 heeft het bestuur van de veiligheidsregio conform de wettelijke verplichting het concept risicoprofiel voor een zienswijze aangeboden aan de raden van de deelnemende gemeenten.



Via de website www.veiligheidsregioflevoland.nl/informatiecentrum/documenten is het regionaal risicoprofiel en alle uitgewerkte scenario's in te zien. In het nationaal veiligheidsprofiel 2016 is inderdaad voor humane infectieziekten het scenario milde en ernstige griepandemie uitgewerkt met als veroorzaker het influenzavirus.

- b. Het in december jl. uitgebrachte verslag gaat over het verloop van de gebeurtenissen en de besluiten die ik in dat kader in overeenstemming met de burgemeesters in het Regionaal Beleidsteam heb genomen. De vraag hoe de huidige coronapandemie zich verhoudt tot voorbereide scenario's en welke punten we hieruit leren zijn vragen, die in een evaluatie achteraf beantwoord moeten worden. Wel kan op voorhand aangegeven worden dat de huidige Covid-19 pandemie helaas alle voorbereide en uitgewerkte scenario's zoals opgenomen in het Regionaal Risicoprofiel overtreft.

Vraag 2

Op 28 januari 2020 merkt de minister van Medische Zorg en Sport het coronavirus aan als A-infectieziekte. Op 12 maart 2020 vindt het eerste RBT plaats in Veiligheidsregio Flevoland. Hebt u in de periode tussen 28 januari en 12 maart activiteiten ondernomen rondom het coronavirus en zo ja; welke?

Antwoord 2

Voorafgaand aan 12 maart 2020 hebben met name operationele activiteiten plaatsgevonden om de situatie goed te monitoren. Op 2 maart 2020 waren in Nederland 10 besmettingen met Covid-19 en nog geen besmettingen in Flevoland vastgesteld. GGD Flevoland was toen al wel opgeschaald en heeft voorbereidingen getroffen op een eventuele uitbraak. De veiligheidsregio bereidde zich eveneens voor en is gestart met één preparatief Regionaal Operationeel Team (ROT). Op initiatief van de GGD/GHOR Flevoland zijn op 5 maart alle bestuurders van zorginstellingen in Flevoland en Gooi en Vechtstreek bij elkaar gekomen om de laatste stand van zaken te spreken. Op 2 en 9 maart hebben de gemeenteraden de eerste raadsinformatiebrieven ontvangen van Veiligheidsregio Flevoland en GGD Flevoland.

Vraag 3

U geeft blijk van eigen afwegingen. Zo hebt u in mei 2020 afgeweken van de aanwijzing van de minister en het verbod op opening van sanitaire voorzieningen niet ingevoerd. In september hebt u gepleit voor differentiatie binnen regio Flevoland gezien de verschillen binnen de regio. De burgemeesters in Flevoland hebben aangegeven kritisch te zijn over de avondklok. Deze eigen afweging is in u te prijzen. De coronamaatregelen hebben een inperking van grondrechten en vrijheden tot gevolg. In het belang van het voorkomen van druk op de zorg en beschermen van onze kwetsbaren wordt dit geoorloofd geacht. Als u terugkijkt op alle getroffen maatregelen, acht u, met de kennis van nu, alle genomen maatregelen proportioneel?

Anders verwoord: we zien de enorme nevenschade van de coronamaatregelen en het is een continue afweging tussen het volksgezondheidsbelang -enerzijds corona, anderzijds alle andere mentale en fysieke gevolgen-, maatschappelijk en economisch belang. Staat de behaalde gezondheidswinst in balans met de schade door de maatregelen? U hebt in de noodverordeningen de verschillende maatregelen getroffen. Kunt u reflecteren op subsidiariteit / proportionaliteit van de maatregelen?

Antwoord 3

Ik herken uw signaal dat de coronamaatregelen een continue afweging vragen tussen enerzijds het belang van volksgezondheid en anderzijds het sociaal maatschappelijk en economisch belang. Hoe langer de crisis duurt hoe groter het belang wordt om deze belangen continu te wegen. Landelijk wordt hier veel over gesproken onder andere ook in het landelijk Veiligheidsberaad, het overleg tussen de 25 voorzitters veiligheidsregio's. Daar zijn wij steeds kritisch op de maatregelen en de uitwerking ervan. Echter, ik acht de maatregelen die tot nu toe getroffen zijn proportioneel en noodzakelijk om de Covid-19-crisis te bestrijden. Ten aanzien van de subsidiariteit merk ik op dat wettelijk bepaald is dat de minister van VWS leiding geeft aan de bestrijding van een Infectieziekte A (zie Wet publieke gezondheid art. 7.1).



Vraag 4

Het langdurig gebruik van het instrument van de noodverordening is bekritiseerd door verschillende juristen. Hierbij werd beargumenteerd aangegeven dat voor inperking van een aantal grondrechten een wet in formele zin benodigd. Die wet is er met de Twm uiteindelijk ook gekomen. In de loop van de zomer begon bij mij het ongenoegen toe te nemen over de democratische betrokkenheid en de stellige formulering van de noodverordening in relatie tot onze Grondwet en het eerdere advies van de Raad van State. Desondanks was er op dat moment nog geen ander instrument dan de noodverordening beschikbaar. Herkent u mijn ongenoegen en kunt u hierop reflecteren?

Antwoord 4

U stelt dat het instrument van de noodverordening is bekritiseerd door verschillende juristen en dat het gebrek aan democratische betrokkenheid tot ongenoegen heeft geleid. Tijdens de toelichting aan de raadscommissie d.d. 8 februari 2021 heb ik aangegeven dat wij ten aanzien van de noodverordeningen zowel de formeel juridische kant als de praktische toepassing in ogenschouw moeten nemen.

Ten aanzien van de formeel juridische kant stelt de Wet publieke gezondheid dat de minister van VWS de voorzitter veiligheidsregio kan opdragen hoe de bestrijding van een infectieziekte A te ter hand te nemen, waaronder het opdragen van maatregelen. Vervolgens is in de Wet veiligheidsregio bepaald dat na afloop van een ramp of crisis in overeenstemming met het Regionaal Beleidsteam, schriftelijk verslag wordt uitgebracht aan de raden van de getroffen gemeenten over het verloop van de gebeurtenissen en de besluiten die zijn genomen.

In praktijk hechtte ik als voorzitter net als de andere leden van het Regionaal Beleidsteam aan het goed informeren van alle gemeenteraden in Flevoland. Daarom zijn en worden nog steeds tweewekelijks nieuwsbrieven aan de raden gestuurd. Ook is in de meeste gemeenteraden diverse keren gesproken over de situatie rond Covid-19. Hoewel de burgemeesters de mogelijkheid hadden om bezwaar te maken tegen besluiten in het Regionaal Beleidsteam, is hier geen gebruik van gemaakt. Als voorzitter heb ik steeds getracht de verbinding met het lokaal bestuur zo goed mogelijk te onderhouden.

Vraag 5

Zijn we nu voldoende toegerust om snel een besmetting in een zorginstelling te identificeren? Zijn inmiddels sneltesten beschikbaar in alle zorginstellingen in Flevoland, ook in de gehandicaptenzorg? Hebt u een totaalbeeld hoe we onze kwetsbaren beschermen, hebt u bijvoorbeeld een beeld van het verschillende beleid in zorginstellingen in Flevoland en de redenen van verschillen?

Antwoord 5

Zorginstellingen zijn voldoende toegerust om besmettingen te identificeren. Alle zorginstellingen hanteren strikte protocollen als het gaat om bewoners met een (verdenking van) besmetting met het coronavirus. Mogelijke maatregelen die dan kunnen worden ingezet om verdere besmetting te voorkomen zijn quarantaine, isolatie en cohortverpleging. Vanzelfsprekend naast alle andere voorzorgsmaatregelen die altijd al in zorginstellingen worden genomen aangaande infectiepreventie.

Zorgpersoneel kan, net als onderwijspersoneel, met voorrang terecht in de teststraten van de GGD. Het beleid van de zorginstellingen wordt grotendeels ingegeven door de landelijke richtlijnen van het RIVM en de richtlijnen die worden gegeven vanuit de eigen koepel of brancheorganisatie waarbij de zorginstelling is aangesloten. Daarnaast kunnen zorginstellingen voor specifieke gevallen bij de GGD advies inwinnen over infectiepreventie of het bestrijden van een uitbraak.

Door het RIVM zijn tot op heden een klein aantal sneltesten gevalideerd. De PCR test blijft de meest betrouwbare test om in te zetten. Zorginstellingen zijn vrij om een keuze te maken in de testen die zij willen gebruiken. GGD Flevoland heeft zeer regelmatig overleg met alle zorginstellingen. De situatie met betrekking tot de Covid-19-situatie in de instellingen wordt daar gedeeld en knelpunten worden besproken om gezamenlijk op te lossen.



Vraag 6

Kunt u reflecteren op uw rol in het Veiligheidsberaad, de rol van het Veiligheidsberaad in het algemeen en de steeds prominenter in beeld zijnde voorzitter van het Veiligheidsberaad? Is het voorgekomen in het Veiligheidsberaad dat u een ander standpunt heeft ingenomen dan de meerderheid en zo ja; in welke gevallen was dit? Welke rol vervult de voorzitter van het Veiligheidsberaad in de ministeriële crisiscommissie en vertegenwoordigt hij hierbij (altijd) ook de Veiligheidsregio Flevoland?

Antwoord 6

In de Wet publieke gezondheid is bepaald dat de minister van VWS leiding geeft aan de bestrijding van een infectieziekte A (Wpg art.7.1) en in dat geval aanwijzingen geeft aan de voorzitter veiligheidsregio, waarbij de voorzitter verplicht is een Regionaal Beleidsteam bijeen te roepen. Het Veiligheidsberaad is het overleg tussen de voorzitters veiligheidsregio. Dit overleg heeft geen wettelijke basis en is ingericht om de onderlinge afstemming tussen veiligheidsregio's mogelijk te maken. Ten tijde van de Covid-19-crisis sluiten bij het Veiligheidsberaad de betreffende vakministers aan om daarmee verbinding te creëren tussen de centrale crisisorganisatie van het Rijk en decentrale crisisorganisatie in de regio's. In de huidige Wet veiligheidsregio zijn daarover geen afspraken gemaakt¹. Om deze verbinding verder tot stand te brengen neemt de voorzitter van het Veiligheidsberaad als adviseur deel aan de vergaderingen van de Ministeriële commissie crisisbeheersing. De voorzitter van het Veiligheidsberaad adviseert op basis van de in het Veiligheidsberaad afgesproken standpunten.

Vraag 7

Op basis van het aantal positieve testen per 100.000 inwoners, valt onze regio inmiddels in de categorie 'ernstig' (net boven 'zorgelijk'). Kunt u gekwantificeerd beargumenteren waarom onze regio nog op 'zeer ernstig' staat? En op grond van welke kwantificeerbare gegevens (anders dus dan positieve testen) gaat in de toekomst onze regio wel naar een ander niveau? (Deze vragen stel ik om inzicht te krijgen in de werkwijze van afschalen).

Antwoord 7

U constateert dat op dit moment het aantal positieve testen per 100.000 inwoners voor regio Flevoland in de categorie ernstig valt. Dit is correct. In de week van 25 januari 2021 bedroeg het aantal besmettingen per 100.000 inwoners regionaal inderdaad 150 en voor de week van 1 februari 2021 is dit aantal verder gedaald naar 111 per 100.000 inwoners. De inschaling vindt echter niet regionaal, maar op landelijk niveau plaats. In de persconferentie op 2 februari jl. is een nieuwe routekaart aangekondigd (zie bijlage). Hieruit valt af te lezen dat inschaling niet alleen plaatsvindt op basis van het aantal positieve testen per 100.000 inwoners per regio per week, maar ook op basis van het aantal ziekenhuisopnames incl. IC per 1 miljoen inwoners per regio per week. Aangekondigd is dat op basis van de nieuwe routekaart de inschaling opnieuw tweewekelijks zal plaatsvinden. Op dit moment is nog niet bekend wanneer het eerste nieuwe inschalingsmoment zal zijn en of onze regio dan inderdaad kan worden afgeschaald naar een lager risiconiveau.

Uw vragen zijn in onderlinge afstemming met het Regionaal Beleidsteam d.d. 17 februari 2021 beantwoord. Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Met vriendelijke groet,

F.M. Weerwind
voorzitter

¹ Zie ook Evaluatie Wet veiligheidsregio's, december 2020, p.39-40.