

Fractie FVD

T.a.v. mevr. M. van Hattem

E-mail gemeente@oss.nl
www.oss.nl

Postbus 5
5340 BA Oss

Wilt u bij uw reactie de
datum van deze brief en
ons kenmerk vermelden?

Datum	Ons kenmerk	Behandeld door	Doorkiesnummer
15 juni 2023		R. Robbe	
Onderwerp			Aantal bijlagen
Artikel 41 vragen van de fractie FVD over beleidskeuzes binnen de GGD en pandemische paraatheid			--

Geachte mevrouw Van Hattem,

U heeft het college op 8 juni 2023 artikel 41 vragen gesteld. Deze vragen gaan over beleidskeuzes binnen de GGD Hart voor Brabant, de pandemische paraatheid en de gevolgen voor de burgers van Oss. In deze brief beantwoorden wij uw vragen puntsgewijs.

1. *Hoe verhoudt de kerntaak van de GGD m.b.t. het verzamelen van gegevens zich tot het garanderen van de privacy van inwoners en beroepsgeheim (p. 18 van het evaluatierapport van de GGD Hart voor Brabant)?*

De wijze waarop de GGD Hart voor Brabant (hierna: de GGD) gegevens verzamelt en verspreidt, is zeer divers: van tellingen en registraties tot steekproeven en enquêtes. Voor het gemeentelijke beleid zijn data relevant om maatschappelijke ontwikkelingen en trends te kunnen volgen. Het beleid is niet gericht op individuele gevallen maar juist op verschillen tussen groepen, bijv. specifieke leeftijdscategorieën (jongeren t.o.v. ouderen) en/of (deel)gebieden zoals een wijk of buurt.

2. *Hoe kan de portefeuillehouder de privacy van de Osse burger waarborgen als de GGD aangeeft dat zij dit niet voldoende kan garanderen?*

In het jaarverslag 2022 GGD op bladzijde 41 beschrijft de GGD hoe er gewerkt wordt aan het garanderen van de privacy en het beroepsgeheim. Als gemeente gebruiken we enkel data die

op een vastgesteld aggregatieniveau wordt aangeleverd, waarbij de informatie nooit terug te voeren is op individuele personen of huishoudens.

3. *De GGD staat voor 'Gemeentelijke Gezondheidsdienst' en niet voor IT-bedrijf. Is de portefeuillehouder het met FVD eens dat het opmerkelijk is dat dataverzameling als kerntaak wordt geformuleerd? Zo ja, welke kerntaak zou volgens de portefeuillehouder geschikter zijn bij de GGD Hart voor Brabant? Zo nee, waarom is hij het met dit uitgangspunt van de GGD eens?*

Het monitoren van de gezondheid van onze inwoners is een wettelijke taak die voortvloeit uit de Wet Publieke Gezondheid, artikel 2, lid 1 onder a en b. De taken voor het college zijn:

- *"het verwerven van, op epidemiologische analyse gebaseerd, inzicht in de gezondheidssituatie van de bevolking"*
- *"het elke vier jaar (...) op landelijk gelijkvormige wijze verzamelen en analyseren van gegevens over deze gezondheidssituatie"*

In een gemeenschappelijke regeling hebben wij de uitvoering van deze en andere (wettelijke) taken opgedragen aan de GGD. Voor de GGD is het dus een (kern)taak. Het valt niet binnen de beleidsvrijheid van de gemeente om deze taak te laten vervallen.

4. *Waarom wordt er weinig tot nauwelijks aandacht geschonken aan de huidige gezondheidsproblemen in de samenleving door de GGD Hart voor Brabant, waaronder:*
- *de oorzaken van blijvende oversterfte en de mogelijke invloed van COVID-19 vaccinaties hierop;*
 - *de geboortedip en mogelijke oorzaken?*

Van oversterfte is sprake als er meer mensen overlijden dan te verwachten is op basis van de trend. Voor wat betreft de oorzaken van oversterfte: Corona verklaart oversterfte hoofdzakelijk, maar ook griep bij ouderen verklaart oversterfte. Daarnaast wordt de bevolking steeds ouder en naarmate men ouder wordt, wordt men ook steeds kwetsbaarder voor ziekten en overlijden. Met het toenemen van de groep (zeer) oudere inwoners (80+), is de kans groot dat het sterfteniveau ook stijgt. Zie ook de CBS-website met de volgende informatie:

<https://www.cbs.nl/nl-nl/faq/corona/medisch/vragen-en-antwoorden-over-de-sterftcijfers>

Voor Oss kunnen we niet echt spreken van een 'geboortedip'. Al jaren schommelt het aantal geboorten tussen de 850 en 900 geboortes¹. Wel worden er minder kinderen geboren dan er mensen overlijden.

5. *Waarom wordt de impact op de Volksgezondheid door de recentelijke, massale uitrol van 5G niet onderzocht? En is de portefeuillehouder van mening dat het onderwerp 5G binnen de GGD aandacht verdient?*

De invloed van het 5G-netwerk heeft de aandacht van de GGD. Dit soort netwerken moet voldoen aan internationale blootstellingslimieten voor elektromagnetische velden; het gaat dan om de signalen van álle antennes, wifi-routers en mobiele telefoons bij elkaar opgeteld. Als de blootstelling onder die limieten blijft, is de mens voldoende beschermd tegen de nu bekende schadelijke gezondheidseffecten. Dat verandert niet door 5G: ook dan moet de totale blootstelling onder die limieten blijven. De [Rijksinspectie Digitale Infrastructuur](#) controleert de sterkte van de elektromagnetische velden. Meer informatie (voor inwoners) staat op de GGD-website [Zendmasten en 5G](#).

6. *Waarom wordt er volgens de portefeuillehouder binnen de stukken van de GGD Hart Voor Brabant wel aandacht gevraagd voor zoönose maar niet voor de invloed van 5G-straling? Hoe worden deze afwegingen gemaakt? En kan de portefeuillehouder invloed uitoefenen op het GGD-beleid om de aandacht anders te verdelen?*

Het is een wettelijke taak van om inwoners te beschermen tegen gezondheidsrisico's als gevolg van omgevingsinvloeden zoals infectieziekten en zoönosen. Ook is er aandacht voor gezondheidsschade door blootstelling. Voor het 5G-netwerk gelden internationale blootstellingslimieten. Als de blootstelling onder de daarvoor geldende limieten blijft, ben je voldoende beschermd tegen de nu bekende schadelijke gezondheidseffecten. In de blootstellingslimieten is door een marge rekening gehouden met de onzekerheden in wetenschappelijk onderzoek².

7. *Waarom verdient de doelgroep arbeidsmigranten, vluchtelingen en statushouders speciale aandacht binnen het beleid van de GGD Hart van Brabant volgens de portefeuillehouder?*

¹ https://ossstat.buurtmonitor.nl/jive?workspace_guid=f16f4625-2536-4dcf-99bb-8487de7336aa

² Kennisplatform EMV <https://www.kennisplatform.nl/wat-betekent-5g-voor-de-gezondheid/>

Het past binnen het beleid van de GGD en Gemeente Oss om extra inzet te plegen voor alle kwetsbare doelgroepen in onze samenleving. Mensen in een kwetsbare sociaaleconomische situatie kampen veelal met armoede, schulden en/of problemen rondom bijvoorbeeld huisvesting of werkloosheid. Daardoor lopen zij een hoger risico op een slechtere (ervaren) gezondheid. Het zal u bekend zijn dat zij minder lang leven en minder gezonde levensjaren hebben.

8. *Is het denkbaar en betaalbaar volgens de portefeuillehouder om deze doelgroep extra zorg te verlenen, aangezien deze groep alsmaar en alsmaar groter wordt doordat het kabinet de grenzen openhoudt?*

In het beleidsplan 2024-2027 en de begroting 2024 van de GGD staat beschreven hoe de zorg voor kwetsbare doelgroepen wordt bekostigd als onderdeel van de opgaven op het gebied van de publieke preventieve gezondheid.

9. *Hoe betrouwbaar en effectief zijn de Rota-vaccins?*

De GGD heeft een publieke taak voor alle mensen in zijn werkgebied en voert, op ons verzoek, het rijksvaccinatieprogramma uit. Een van de onderdelen van dat programma wordt de vaccinatie tegen het Rotavirus. Voor meer informatie over dit programma en deze vaccinatie verwijzen wij u naar de [website](#) van het RIVM (die samenwerkt met Lareb) en naar de [adviezen](#) van de Gezondheidsraad.

10. *Zijn deze vaccins getest / in welke testfase bevinden deze vaccins zich?*

Voor informatie over het rotavirus en vaccinatie verwijs ik u door naar informatie van het rivm: <https://www.rivm.nl/rotavirus/rotavirusvaccinatie#veilig>

11. *Bestaan deze vaccins uit mRNA of zijn dit traditionele vaccins?*

Voor informatie over het rotavirus en vaccinatie verwijs ik u door naar informatie van het rivm: <https://www.rivm.nl/rotavirus/rotavirusvaccinatie#veilig>

12. *Hoe worden burgers ingelicht over deze vaccins en in hoeverre worden zij ingelicht over de mogelijke bijwerkingen? Worden burgers ook up-to-date gehouden wanneer er nieuwe bijwerkingen verschijnen?*

De GGD verwijst inwoners naar de informatie van het RIVM.

13. *Op welke wijze werkt de GGD Hart voor Brabant samen met Lareb (bijwerkingencentrum) en is het voor burgers duidelijk hoe zij eventuele bijwerkingen kunnen melden?*

Via de Lareb-website kunnen mensen zelf de bijwerking van een [medicijn](#) of [vaccinatie](#) melden. Die route gebruikt de GGD zelf ook bij (nog niet bekende) bijwerkingen.

14. *Met welk doel worden er GGD-vaccinatiecentra uitgebouwd en waarom voor alle doelgroepen en waar zijn de permanente priklocaties voor bedoeld?*

Inwoners kunnen al jaren op vaste locaties terecht bij de GGD voor reisvaccinaties, vaccinaties uit het rijksvaccinatieprogramma en vaccinaties op maat. Op dit moment onderzoekt de GGD of hij deze diensten kan optimaliseren. Dit past bij het [voornemen](#) van de staatssecretaris om een vaccinatievoorziening (voor volwassenen) bij de GGD'en te organiseren. In zo'n voorziening kunnen inwoners terecht met al hun vragen over vaccinaties en in de toekomst zal er de coördinatie van mogelijke campagnes plaatsvinden.

15. *Wie zijn de partners precies waarmee de GGD de krachten wil bundelen? Is de farmaceutische industrie hierbij betrokken en welk doel wordt hiermee verwezenlijkt? Wat zijn de doelen van deze partners, spelen commerciële doelen hierbij mogelijk ook een rol?*

Gemeenten worden door het rijk gestimuleerd om te zorgen voor een goede preventie-infrastructuur waarbij partners uit het medische en sociale domein beter met elkaar samenwerken om de gezondheid van inwoners te bevorderen. Voor Oss gaat dit om samenwerking met partners zoals scholen, kindercentra, Ons welzijn, het SEC maar bijvoorbeeld ook de cultuursector. Ook wordt er samengewerkt met huisartsen en paramedische partners. Het doel is (zwaardere) zorg voorkomen door meer in te zetten op een gezonde leefstijl, welzijn, zingeving en ontmoeten. De farmaceutische industrie is, behalve als leverancier van door de GGD gebruikte medicijnen, geen partner van de GGD.

16. *Kan de portefeuillehouder enkele, concrete voorbeelden geven van de implementatie van de omgevingswet waarbij de volksgezondheid een rol speelt of kan spelen?*

Het is een wettelijke taak van het College om gezondheid mee te wegen bij bestuurlijke besluitvorming in ruimtelijke plannen. Het gaat hierbij om het beschermen van inwoners voor de gevolgen van milieu-invloeden door lucht, geluid, geur etc. Ook is het mogelijk om de

gezondheid te stimuleren via de leefomgeving. Bijvoorbeeld door de omgeving beweegvriendelijk en aantrekkelijk in te richten met veel groen en blauw.

Enkele voorbeelden van de rol van de gezondheid bij de (invoering van de) Omgevingswet:

- De ontwikkeling van een nieuwbouwwijk, bijvoorbeeld bij geluidsbelasting van de omgeving of de nabijheid van hoogspanningslijnen, windturbines, biomassacentrales of industrie.
- Nieuwbouw en/of planontwikkeling van gevoelige bestemmingen zoals woningen, scholen, kindercentra, bejaarden-, verzorgings- en verpleeghuizen in de omgeving van drukke wegen, veehouderijen of milieubelastende situaties.
- Het beschermen van hooggevoelige groepen tegen de gezondheidsrisico's door de uitstoot van verkeer. De GGD adviseert om gevoelige bestemmingen te situeren op zoveel mogelijk afstand van drukke wegen. Hoe verder van de weg, hoe schoner de lucht en dus hoe gezonder.

17. Welke bevoegdheden en taken krijgt de GGD Hart voor Brabant nu de Pandemiewet is aangenomen in de Eerste Kamer?

De Wet publieke gezondheid krijgt een uitbreiding met een aantal bevoegdheden bij (grootschalige) uitbraken van infectieziekten. Het zijn bevoegdheden voor de burgemeester of de voorzitter van de veiligheidsregio, niet voor ons college of voor de GGD.

18. Welke bevoegdheden en taken krijgt de voorzitter van de GGD / GGD Hart voor Brabant binnen de Pandemiewet?

De voorzitter van het GGD-bestuur heeft of krijgt in die functie geen bevoegdheden. De GGD zelf heeft/houdt adviserende taken, zoals hij die nu ook al heeft bij (de uitbraak van) infectieziekten.

19. Heeft het College van Oss in samenwerking met de GGD bevoegdheden om scholen, winkels en fabrieken te sluiten binnen deze permanente pandemiewet? Zo ja, waarom is die niet gecommuniceerd door het College richting de Ossenaren? Zo nee, hoe verhoudt deze wetswijziging zich dan ten aanzien van de WPG en het verdrag van de WHO?

De uitbreiding van de Wet publieke gezondheid betreft bevoegdheden voor de burgemeester of de voorzitter van de Veiligheidsregio, niet voor ons college of voor de GGD.

20. Waarom worden er volgens de portefeuillehouder door de GGD nu al vacatures op internet geplaatst voor rollen mbt de bestrijding van Corona terwijl er gecommuniceerd wordt dat de Coronapandemie officieel voorbij is?

Het betreft rijksbeleid om voorbereid te zijn op volgende mogelijke uitbraken van infectieziekten. Daarvoor werft de GGD dan ook personeel. Er staan op dit moment geen vacatures online vanwege corona, maar mogelijk komen oude, vervallen, vacatures nog naar boven via zoekmachines. Pas als de minister van VWS de GGD opdracht geeft voor een corona-najaarscampagne zet de GGD (tijdelijke) vacatures uit.

21. Heeft de GGD de beschikking over een informatiseringsplan? Zo ja, kunnen we daar inzage in krijgen? Zo nee, waarom niet?

Voor het uitvoeren van de wettelijke taken voor de infectieziektebestrijding gebruikt de GGD landelijke systemen. De Nederlandse GGD'en werken daarin samen met het RIVM, de [Landelijke Functie Opschaling Infectieziektebestrijding](#) en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (hierna: VWS). De GGD heeft geen apart informatiseringsplan: relevante ontwikkelingen staan in de jaarplannen van de GGD-afdelingen.

22. Zijn volgens de portefeuillehouder de vaccinatiepasoorten in het belang van de volksgezondheid? Zo ja, in welk opzicht? Zo nee, zou u er dan alles aan doen om de invoering van het Corona-vaccinatiepasoort tegen te houden?

Deze vragen betreffen rijksbeleid. Het is niet aan het college van de gemeente Oss om hier op in te gaan. Wellicht kunt u via uw vertegenwoordiging in de 2e kamer de verantwoordelijke bestuurder om beantwoording vragen?

23. Hoe staat het digitale Corona-ID van de WHO, het digitale Corona-vaccinatiepasoort van de EU en de WPG met elkaar in verhouding volgens de portefeuillehouder?

Deze vragen betreffen rijksbeleid. Het is niet aan het college van de gemeente Oss om hier op in te gaan. Wellicht kunt u via uw vertegenwoordiging in de 2e kamer de verantwoordelijke bestuurder om beantwoording vragen?

24. Kan het voorkomen (in de nabije toekomst) dat de digitale Corona-ID van de WHO en / of het digitale Coronavaccinatiepasoort van de EU een rechtstreekse werking verkrijgen binnen de Gemeente Oss / GGD hart voor Brabant? Zo ja, wat betekent

dit voor burgers van Oss die niet mee willen of kunnen doen met de digitale Corina-ID / Coronapaspoort?

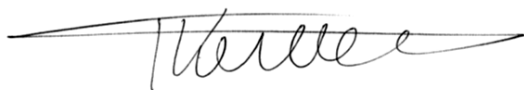
Deze vragen betreffen rijksbeleid. Het is niet aan het college van de gemeente Oss om hier op in te gaan. Wellicht kunt u via uw vertegenwoordiging in de 2e kamer de verantwoordelijke bestuurder om beantwoording vragen?

25. Waar is volgens de portefeuillehouder de democratische legitimatie te vinden voor zowel de vaccinatiepas als voor de nieuwe bevoegdheden van de GGD / het College van Oss in de nieuwe situatie (sinds de invoering van de permanente pandemiewet)?

Deze vragen betreffen rijksbeleid. Het is niet aan het college van de gemeente Oss om hier op in te gaan. Wellicht kunt u via uw vertegenwoordiging in de 2e kamer de verantwoordelijke bestuurder om beantwoording vragen?

Ik hoop u met deze beantwoording voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,



Thijs van Kessel,
Wethouder Gezondheid c.a.