

Tussentijds verslag COVID-19

Veiligheidsregio Brabant-Zuidoost

Crisisbeheersing

Datum

17 september 2020

Versie

3.0

Ons Kenmerk

-

Colofon

Opdrachtgever

mw. P. de Kam (directeur VRBZO)

Auteur(s)

dhr. R. Ceelen (VRBZO)

mw. M. van Doorne (VRBZO)

dhr. T. Emmen (VRBZO)

mw. L. Janssen (VRBZO)

dhr. P. Lamers (GGD Brabant-Zuidoost)

dhr. F. Mesters (VRBZO)

dhr. E. Smeets (VRBZO)

mw. F. Vereggen (VRBZO)

Eindredactie

mw. M. van Doorne (VRBZO)

mw. L. Janssen (VRBZO)

Crisisbeheersing

Datum

17 september 2020

Versie

3.0

Ons Kenmerk

-

Voorwoord

Het zijn moeilijke tijden voor onze inwoners, ondernemers en mensen in de zorg. De Brabantse aard is die van gezelligheid en sociaal contact. De laatste maanden bewezen wij echter dat ons gezond Brabantse verstand overheerst; we waren met elkaar in staat het virus terug te dringen.

Desondanks zien we nu toch de aandacht voor het virus wegebben en worden maatregelen minder nageleefd. We constateren dat het virus bezig is aan een nieuwe opmars en dat het aantal besmettingen, ook in onze regio, stijgt. Dat baart mij zorgen.

Ik heb geen glazen bol. Ik weet niet hoe het virus zich de komende weken gaat ontwikkelen en hoe de situatie in Brabant en in Nederland over twee maanden of twee jaar zal zijn. Toch proberen we, onder andere door het coronadashboard nauwgezet te volgen, inzicht te krijgen in de ontwikkelingen. Daarnaast is de GGD vanaf 1 juni volop bezig met het op grote schaal testen van mensen met milde klachten en het daaruit voortvloeiende bron- en contactonderzoek.

Wat we wel zeker weten, is dat de huidige coronacrisis en haar wijdverspreide impact nog lang zullen voortduren. Ik wil niet met een verantwoording wachten tot het moment dat we deze crisis als 'geëindigd' beschouwen. Daarom breng ik hierbij alvast een schriftelijk, tussentijds verslag uit over het verloop van gebeurtenissen tot en met 3 augustus 2020. Op deze plaats wil ik mijn waardering uiten voor de grote inzet van bestuurders en ambtelijke medewerkers van de hierbij betrokken organisaties.

Realiserend dat deze crisis ook grote gevolgen heeft voor de economie en sociale voorzieningen, wordt de coronacrisis in dit verslag afgebakend als zijnde een gezondheidscrisis. Het verslag is geschreven vanuit mijn rol als voorzitter van de veiligheidsregio. Daarmee worden in dit verslag vooral de bijzondere situaties uitgelicht die zich de afgelopen maanden in de regio Zuidoost-Brabant voordeden.

Eindhoven, september 2020

De voorzitter van Veiligheidsregio Brabant-Zuidoost
J.A. Jorritsma

Crisisbeheersing

Datum

17 september 2020

Versie

3.0

Ons Kenmerk

-

Inhoud

Voorwoord	4
1 Introductie	6
1.1 Inleiding.....	6
1.2 Aanleiding	7
1.3 Afbakening	7
1.4 Leeswijzer	8
2 Organisatiestructuren en samenwerking.....	9
2.1 Landelijke crisisstructuur.....	9
2.2 Regionale crisisstructuur.....	9
2.3 Brabantbrede coördinatie	12
2.4 De zorgketen.....	12
3 Juridisch kader, verantwoordelijkheden en bevoegdheden	14
4 Verloop van gebeurtenissen	16
5 Bijzondere situaties in Zuidoost Brabant	24
5.1 Van Rooi Meat	24
5.2 Luchthaven Eindhoven.....	25
5.3 Nertsenfokkerijen	25
5.4 Onderzoek gezondheid en luchtkwaliteit in Brabant.....	26
5.5 Bijzondere thema's in het RBT	26
6 Overige.....	28
6.1 Continuïteit van hulpdiensten en vitale sectoren	28
6.2 Kosten.....	28
7 Vervolg.....	29
7.1 Tussentijdse evaluatie.....	29
7.2 Vervolgproces	29
Bijlagen	31

Crisisbeheersing

Datum

17 september 2020

Versie

3.0

Ons Kenmerk

-

1 Introductie

1.1 Inleiding

In december 2019 dook in de Chinese miljoenenstad Wuhan (regio Hubei) een nog onbekend virus op. De veroorzaker bleek SARS-CoV-2; een voor de mens nieuw coronavirus. De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) gaf de ziekte de officiële naam 'COVID-19'. Het virus maakt mensen ziek en veroorzaakt luchtwegklachten, koorts en in ernstige gevallen ademhalingsproblemen. Het virus wordt verspreid door hoesten en niezen. Als andere mensen het virus inademen of via bijvoorbeeld de handen in mond, neus of ogen krijgen, kunnen zij besmet raken met het virus en COVID-19 oplopen.

Vanaf half januari 2020 manifesteerde het virus zich in naburige gebieden buiten de regio Hubei. Later traden infecties buiten China op en verspreidde het virus zich snel over de wereld en ook binnen Europa. Sinds 11 maart 2020 erkent de WHO (World Health Organisation) de uitbraak van COVID-19 als een pandemie. Medio juli 2020 waren wereldwijd ongeveer 15 miljoen mensen positief getest op COVID-19 en overleden ruim 600.000 mensen eraan. De meeste besmettingen werden destijds gemeld in de Verenigde Staten, Brazilië en India. In Europa werden het Verenigd Koninkrijk, Spanje en Italië het hardst getroffen. De daadwerkelijke cijfers zijn waarschijnlijk hoger, omdat niet iedere zieke of overleden persoon kon worden getest op COVID-19. Vervolgens is een methode ontwikkeld om de oversterfte in te schatten¹. De oversterfte in de eerste 11 weken van de corona-epidemie werd hiermee ingeschat op 10.164 personen (landelijk). In de periode tot en met 3 augustus zijn er 417 geregistreerde aan COVID-19 overleden personen in de regio te betreuren. Het aantal besmettingen in deze periode bedroeg 2.992 personen. Specifieke cijfers van de GGD over het verloop in de regio Zuidooost-Brabant en het CBS zijn opgenomen in bijlage 1.

SARS-CoV-2 is een nieuw virus. Er zijn rondom dit nieuwe virus veel vragen en er is nog steeds weinig wetenschappelijke informatie beschikbaar. Zo bestond bij het RIVM eind januari nog de veronderstelling, op basis van informatie uit China, dat het virus niet makkelijk van mens op mens overdraagbaar zou zijn. Begin februari was de verwachting dat een verspreiding binnen Nederland relatief klein zou blijven en dat er voldoende testcapaciteit zou zijn. Dat overdracht van het virus ook plaats kon vinden wanneer iemand geen klachten ervoer, werd pas begin maart echt duidelijk. In dezelfde periode dat in de provincie Noord-Brabant (vanuit onderzoek onder patiënten) bekend werd dat

Crisisbeheersing

Datum

17 september 2020

Versie

3.0

Ons Kenmerk

-

¹ Oversterfte corona-epidemie: toepassing van een dynamisch regressiemodel (Planbureau voor de Leefomgeving & CBS, juli 2020)

de bron van besmettingen niet meer te achterhalen was, werd ook duidelijk dat het toen gehanteerde protocol voor de bestrijding van infectieziekten niet meer afdoende was voor Noord-Brabant.

Om een ongecontroleerde uitbreiding van het virus en overbelasting van de zorgcapaciteit te voorkomen, moesten ondanks het gebrek aan informatie en kennis, regionaal en landelijk ingrijpende beslissingen worden genomen.

In de maanden daarna groeide de kennis over het virus en de wijze waarop het zich verspreidde. Toch is nog steeds veel onbekend. Er moest voortdurend worden gebalanceerd tussen het beschermen van de volksgezondheid, het borgen van de continuïteit van de zorg, het inschatten van risico's en het minimaliseren van de maatschappelijke en economische impact.

1.2 Aanleiding

Conform artikel 40 van de Wet veiligheidsregio's (Wvr) brengt de voorzitter van de veiligheidsregio na afloop van een ramp of crisis van meer dan plaatselijke betekenis schriftelijk verslag uit aan de raden van de getroffen gemeenten over het verloop van de gebeurtenissen en de besluiten die hij heeft genomen. Hij doet dit in overeenstemming met de burgemeesters die deel uitmaakten van het regionaal beleidsteam.

De voorzitter van de veiligheidsregio beantwoordt, in overeenstemming met de burgemeesters die deel uitmaakten van het regionaal beleidsteam, schriftelijk de vragen die de raden na ontvangst van het verslag stellen. Dit verslag dient te worden beschouwd als een tussentijdse terugblik op gebeurtenissen en besluiten en niet als een definitieve verantwoording of evaluatie.

1.3 Afbakening

In dit verslag wordt teruggeblikt op het verloop van gebeurtenissen en besluiten over de periode van januari tot en met 3 augustus. Voor deze tussendatum is gekozen omdat we in juli dachten dat dat de laatste, reguliere bijeenkomst van het regionaal beleidsteam zou zijn. Dit houdt in dat ontwikkelingen na die datum niet in dit verslag zijn opgenomen.

De focus van dit verslag is de coronacrisis als zijnde een gezondheidscrisis en vooral de impact daarvan op de regio Zuidoost-Brabant. De coronacrisis kenmerkte zich door een samenspel van een groot aantal publieke en private organisaties binnen de zorgketen.

Crisisbeheersing

Datum

17 september 2020

Versie

3.0

Ons Kenmerk

-

Omdat dit buiten de invloedssfeer van de voorzitter veiligheidsregio lag, wordt in dit verslag beperkt aandacht besteed aan gebeurtenissen die zich binnen de zorgketen voordeden.

1.4 Leeswijzer

Het eerstvolgende hoofdstuk 2 'Organisatiestructuren en samenwerking' licht kort toe welke organisatiestructuren tijdens de coronacrisis zijn ontstaan in relatie tot de Veiligheidsregio Brabant-Zuidoost (VRBZO) en de voorzitter veiligheidsregio. In hoofdstuk 3 worden het juridisch kader, verantwoordelijkheden en bevoegdheden kort toegelicht. Hoofdstuk 4, 'Verloop van gebeurtenissen', geeft een chronologische weergave van het verloop van gebeurtenissen van de coronacrisis. In hoofdstuk 5 worden situaties specifiek voor de regio Zuidoost-Brabant beschreven. Hoofdstuk 6 gaat in op een aantal overige zaken. Hoofdstuk 7 beschrijft hoe het evaluatietraject van de VRBZO is vormgegeven en hoe het vervolgproces er uit ziet. Tot slot bevat de bijlagensectie een overzicht waarin de cijfers (tot 3 augustus) afkomstig van de GGD Brabant-Zuidoost zijn opgenomen, een overzicht van alle relevante overleggen (inclusief samenstelling) en een overzicht van de noodverordeningen en ontheffingen.

Crisisbeheersing

Datum

17 september 2020

Versie

3.0

Ons Kenmerk

-

2 Organisatiestructuren en samenwerking

Crisisbeheersing

2.1 Landelijke crisisstructuur

Datum

17 september 2020

Versie

3.0

Ons Kenmerk

-

Toen begin maart in Nederland het aantal besmettingen en ziekenhuisopnames toenam, werd de nationale crisisstructuur geactiveerd. Dit gebeurde met sturing door de Ministeriële Commissie Crisisbeheersing (MCCb) onder voorzitterschap van de minister-president. Voor een goede afstemming tussen kabinet en veiligheidsregio's overlegde het Veiligheidsberaad (overleg van de 25 voorzitters veiligheidsregio's) frequent met de Minister van Justitie en Veiligheid en nam de voorzitter van het Veiligheidsberaad deel aan de vergaderingen van het MCCb. De VRBZO nam een ambtelijke, voorbereidende rol op zich ten aanzien van mijn voorbereiding als voorzitter Veiligheidsregio op het Veiligheidsberaad. Nadat de verspreiding in Nederland toenam en de instroom van patiënten in ziekenhuizen en op de IC's snel groeide, trof het MCCb steeds strengere maatregelen. De implementatie van de (kabinets-)maatregelen realiseerden we door het gebruik van elkaar opvolgende regionale noodverordeningen. Ter ondersteuning van de aanpak van de coronacrisis is op 13 maart een Landelijk Operationeel Team Corona (LOT-C) in het leven geroepen.

Ondanks het vele onderzoek sinds het opduiken van het virus, is nog veel onbekend over het virus. Ook is er nog geen wetenschappelijk bewezen werkbaar vaccin beschikbaar. Als er in de toekomst een vaccin is, zal het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) onder andere de Gezondheidsraad en het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) om advies vragen over mogelijk inzet hiervan.

2.2 Regionale crisisstructuur

Vanuit Veiligheidsregio Brabant-Zuidoost werden de ontwikkelingen vanaf januari gemonitord. Daarnaast werd (operationeel) overleg opgestart tussen de Brabantse veiligheidsregio's om de ontwikkelingen te volgen en te bezien of en zo ja, welke voorbereidingen noodzakelijk waren. Hierin werd samengewerkt met de Directeur publieke gezondheid (DPG) en de GGD. Toen eind januari COVID-19 als A-ziekte werd geclassificeerd door het RIVM, kregen de Minister van VWS en de voorzitter Veiligheidsregio op grond van de Wet publieke gezondheid (Wpg) daarmee bevoegdheden in de bestrijding van het virus.

De regionale crisisstructuur was en is nog steeds primair gericht op de bestrijding van de effecten van een crisis; de effecten van de grootschalige uitbraak van COVID-19 in dit geval. Deze crisis is een unieke, langdurige crisis. De aanpak heeft grote maatschappelijke en economische gevolgen. De bestrijding van de gevolgen gebeurt bij een 'normale' crisis bij voorkeur via de reguliere structuren die zijn voorbereid, vastgelegd in draaiboeken en beoefend. Dit is nu ook zo veel mogelijk gebeurd. Colleges van B&W van gemeenten en portefeuillehouders (wethouders) speelden hierin een belangrijke rol. Er waren onder andere extra overleggen met wethouders van zorg, van economie en van onderwijs. Ook is overlegd met bijvoorbeeld onderwijskoepels. Daarbij is rekening gehouden met de maatschappelijke gevolgen en is op een aantal punten voor regionaal maatwerk gekozen. Gesprekken met de burgemeesters in deze regio gaven inzicht in waar het accent van de maatregelen zou kunnen liggen en hoe we de maatregelen konden toepassen. Uitgangspunt daarbij was om oog te houden voor het brede perspectief. Hoe houden we het leefbaar met elkaar? Hoe zorgen we dat we niet in een regelreflex schieten, maar elkaar helpen?

In bijlage 2 vindt u een overzicht van overleggen binnen de crisisstructuur.

Regionaal Beleidsteam (RBT)

Op 2 maart werd in Brabant-Zuidoost opgeschaald naar de regionale crisisorganisatie (GRIP 2). Er kwam een relatief smalle kernbezetting van het RBT, bestaande uit de voorzitter, de plaatsvervangend voorzitter, de operationeel leider, de DPG en enkele strategisch adviseurs. Op deze manier kon het team, passend bij de urgentie en dynamiek van de crisis, slagvaardig acteren.

Door het RBT werden op 5 maart beleidsuitgangspunten vastgesteld die richtinggevend waren voor besluiten en handelen:

- we erkennen het RIVM als de autoriteit op het gebied van infectieziektebestrijding en volgen de adviezen en richtlijnen van het RIVM op, ook wanneer deze wijzigen in de tijd;
- we dragen bij aan het zijn van en de uitstraling als één overheid. Zowel in de gelaagdheid van gemeenten, regio, land als in de breedte van overheidsorganisaties stralen we uniformiteit uit. We handelen en communiceren vanuit één kernboodschap en wijken hiervan slechts af in uitzonderlijke gevallen en met goede argumenten;
- we bevorderen en stimuleren dat het maatschappelijk leven normaal doorgang vindt, tenzij... Als er redenen zijn om af te wijken van deze beleidslijn stemmen we de keuze van afwijken vooraf af. Redenen van afwijken van deze beleidslijn zijn bijvoorbeeld: wanneer de continuïteit van het maatschappelijk leven in het

Crisisbeheersing

Datum

17 september 2020

Versie

3.0

Ons Kenmerk

-

geding komt, wanneer bovenmatig risico van verspreiding van het virus ontstaat, of wanneer de veiligheid van hulpverlening en eigen personeel in gevaar komt.

Informatievoorziening

Snelle communicatie en vertrouwen in elkaar waren belangrijke uitgangspunten voor het delen van informatie en voor het afstemmen van kwesties. Op bestuurlijk niveau gebeurde dat onder meer via het Bestuurlijk Afstemmingoverleg (BAO) en met informatiebrieven. Deze periodieke (aanvankelijk zelfs dagelijkse) informatiebrief naar gemeenten beschreef de actuele situatie in Brabant in zijn algemeenheid en in de regio in het bijzonder en bevatte vaak relevante bijlagen. Daarnaast informeerde de publicatie over de noodverordeningen en over relevante ontwikkelingen. Met deze brief konden de colleges van B&W vervolgens hun gemeenteraad informeren. Periodiek zijn hier ook Brabantbrede, meer op raadsleden toegespitste, bestuurlijke informatiebrieven aan toegevoegd en is voorzien in Brabantbrede monitoring ('het beeld van Noord-Brabant').

Crisiscommunicatie

De crisiscommunicatie werd in de eerste maanden uitgevoerd volgens het draaiboek crisiscommunicatie van onze regio. In navolging op de bestuurlijke samenwerking werd ook op het gebied van crisiscommunicatie een taakverdeling gemaakt tussen de drie Brabantse veiligheidsregio's. VRBZO verzorgde hierin de perscommunicatie voor geheel Brabant.

Voor onze regio was inhoudelijk het uitgangspunt: het volgen van de landelijke strategie. Hierbij was aandacht voor informatievoorziening, schadebeperking en betekenisgeving. Regionaal en lokaal was er ruimte zaken toe te voegen aan de landelijke strategie.

Handhaving

Voor de handhaving van de noodverordeningen werkten gemeenten, politie en Openbaar Ministerie nauw samen. Hierbij werd in onze regio vooral het accent gelegd op de eigen verantwoordelijkheid van mensen en ondernemers. We moeten deze crisis als samenleving gezamenlijk bestrijden. Hierin werd de volgende lijn gehanteerd: aanspreken waar mogelijk, waarschuwen waar nodig en handhaven op excessen.

De handhaving vond plaats binnen de kaders van zowel bestuursrecht als strafrecht. Hierdoor was het noodzakelijk dat de drie genoemde partijen voortdurend met elkaar afstemden. Deze afstemming leidde bij elke nieuwe noodverordening tot een op maat van de veiligheidsregio gemaakt handhavingskader. Uitgangspunten in de handhavingskaders waren onder andere dat de aanwijzingen van de minister werden opgevolgd. We schreven alleen op wat we écht wilden regelen. We stonden daarbij voor gezamenlijke regionale uniformiteit in beleid, maar indien lokale omstandigheden het

Crisisbeheersing

Datum

17 september 2020

Versie

3.0

Ons Kenmerk

-

vroegen woog ik als voorzitter van de veiligheidsregio lokale omstandigheden hierin mee. Hierdoor konden er lokale verschillen ontstaan. Verder werden de handhavingskaders zo opgesteld, dat wat er in stond ook werd gehandhaafd. Hierbij werd wel zoveel mogelijk eerst het gesprek aangegaan met de betreffende perso(o)n(en) en gewaarschuwd. Pas in het uiterste geval werd een boete uitgedeeld.

Afstemming met België

Vooraf tijdens de eerste weken van de crisis, werd door VRBZO actief contact gezocht met de departementen noodplanning van de aangrenzende Belgische provincies (Antwerpen en Limburg). Dit betrof vooral het krijgen van een indicatie van de ernst van de situatie in België en de door hen te nemen/genomen maatregelen. Zo konden we de mogelijke effecten voor onze regio inschatten. Later is dit contact via de provincie Noord-Brabant verlopen en ook op ministerieel niveau opgepakt.

2.3 Brabantbrede coördinatie

Om de gezamenlijke Brabantse aanpak te coördineren, werd op 10 maart een interregionaal beleidsteam (iRBT) ingericht. Met dit iRBT kozen de voorzitters van de drie Brabantse veiligheidsregio's voor een éénduidige aanpak in Brabant. De voorzitters verdeelden de bestuurlijke portefeuilles onderling. Ook ambtelijk maakten de directeurs veiligheidsregio, directeurs publiek gezondheid en de regionale operationele teams van de drie veiligheidsregio's onderlinge werkverdelingen om de werklast te verdelen en zo uniform mogelijk te acteren. Afstemming vond Brabantbreed plaats, maar besluitvorming bleef regionaal verankerd aangezien het iRBT geen wettelijke/juridische status had.

2.4 De zorgketen

De zorgketen, waarin een groot deel van de coronacrisis zich afspeelde, bestaat voor een groot deel uit privaat georganiseerde zorginstellingen waarin slechts beperkte publieke inmenging en sturing mogelijk is. In deze paragraaf vindt u een korte toelichting op een aantal organisaties die een rol hadden in de (regionale) afstemming tussen deze zorginstellingen en/of een rol hadden in de infectieziektebestrijding.

GGD

De GGD is ingesteld ter uitvoering van de opgedragen taken uit de Wet publieke gezondheid (Wpg). Een belangrijk onderdeel daarvan zijn de uitvoeringstaken in het kader van de infectieziektebestrijding. Denk hierbij aan monitoring, advisering bij/ bepaling van regionaal bestrijdingsbeleid, bronopsporing, contactonderzoek, vaccinatie,

Crisisbeheersing

Datum

17 september 2020

Versie

3.0

Ons Kenmerk

-

vervoer en afzondering, diagnose/therapie, het treffen van hygiënemaatregelen en voorlichting. Ten tijde van de coronacrisis heeft de VRBZO de GGD actief ondersteund in de planvorming en uitvoering ten behoeve van het organiseren van de teststraten.

GHOR

Een belangrijke schakel en onderdeel van de VRBZO is de GHOR. De GHOR (Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio) zorgt voor de coördinatie, aansturing en regie van de geneeskundige hulpverlening bij rampen en crisis. Een groot deel van de uit te voeren taken ligt in de voorbereiding: het maken van afspraken met zorginstellingen, planvorming, opleiden en oefenen. Tijdens een crisis maakt de GHOR deel uit van de regionale hoofdstructuur rampenbestrijding en crisisbeheersing.

ROAZ

In het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) maken de aanbieders van acute zorg in regionaal verband afspraken over een goede samenwerking. Het doel hiervan is de acute zorg te borgen en te verbeteren. Het Netwerk Acute Zorg Brabant (NAZB) coördineert het ROAZ voor Noord-Brabant.

RONAZ

Onder leiding van de GHOR werd op 12 maart een Brabantbreed Regionaal Overleg Niet-Acute zorg (RONAZ) geïnitieerd. Deze nieuwe structuur bestaat uit bestuurders vanuit de verzorg- en verpleeghuizen, thuiszorg, verstandelijk gehandicaptenzorg en jeugdzorg, GGD en een burgemeester als afvaardiging vanuit het Openbaar bestuur. Het doel van dit overleg is het snel uitwisselen van beleidslijnen en adviezen in organisaties die verantwoordelijk zijn voor de langdurige, niet-acute zorg.

De complexiteit van het samenwerken tussen publieke en private betrokken partijen tijdens deze crisis was enorm. Voor meer informatie over thema's die de zorgcontinuïteit tijdens infectieziektecrises beïnvloeden, wordt verwezen naar het rapport 'COVID-19: Directeuren Publieke Gezondheid en GHOR over zorgcontinuïteit' van het Instituut Fysieke Veiligheid (IFV)².

Crisisbeheersing

Datum

17 september 2020

Versie

3.0

Ons Kenmerk

-

² Instituut Fysieke Veiligheid (2020). COVID-19: Directeuren Publieke Gezondheid en GHOR over zorgcontinuïteit. Arnhem: IFV

3 Juridisch kader, verantwoordelijkheden en bevoegdheden

Het nieuwe coronavirus veroorzaakt de ziekte COVID-19. Een ziekte van nationale betekenis waardoor COVID-19 behoort tot de groep A-infectieziekten. Op basis van de Wpg heeft de voorzitter bevoegdheden voor de bestrijding van een epidemie van een infectieziekte behorend tot groep A. Dit gebeurt onder leiding van de Minister van VWS. Deze bevoegdheden (volgens letterlijke wettekst) betreffen onder andere:

- het onverwijld in isolatie doen opnemen van een persoon;
- het onverwijld doen onderwerpen aan een maatregel van quarantaine van een persoon;
- het controleren van terreinen, gebouwen, vervoermiddelen of goederen bij een gegrond vermoeden van een besmetting en;
- het bepalen van maatregelen ten aanzien van aankomende schepen of luchtvaartuigen, exploitanten van een burger(lucht)haven en/of vervoersexploitanten.

Er is in deze veiligheidsregio tot 3 augustus geen gebruik gemaakt van de bevoegdheid om een persoon gedwongen te isoleren of in quarantaine te plaatsen. Dit is steeds op vrijwillige basis gebeurd.

Op basis van artikel 39 van de Wet veiligheidsregio's (Wvr) is de voorzitter van de veiligheidsregio in geval van (ernstige vrees voor het ontstaan van) een ramp of crisis van meer dan plaatselijke betekenis, ten behoeve van de rampenbestrijding en crisisbeheersing in de betrokken gemeenten, bij uitsluiting bevoegd toepassing te geven aan onder andere de volgende (normaal gesproken bij de burgemeester belegde) bevoegdheden:

- het voeren van het bevel over degenen die aan de bestrijding van een ramp deelnemen (artikel 5 Wet veiligheidsregio's);
- het uitoefenen van toezicht op de openbare samenkomsten en verzamelingen alsmede op de voor het publiek openstaande gebouwen en daarbij behorende erven (artikel 174 Gemeentewet);
- het uitvaardigen van een noodbevel (artikel 175 Gemeentewet) en;
- het uitvaardigen van een noodverordening (artikel 176 Gemeentewet).

De taken en bevoegdheden op het gebied van enerzijds de bestrijding van de infectieziekte (Wpg) en anderzijds het handhaven van de openbare orde en veiligheid (Wvr) zijn bij dezelfde partij belegd.

Door gebruik te maken van zijn bevoegdheden conform artikel 39 Wvr gingen op grond van dit artikel een aantal bevoegdheden op het terrein van openbare orde en veiligheid van rechtswege over van de burgemeesters naar de voorzitter van de veiligheidsregio. Twee belangrijke daarvan zijn de bevoegdheid tot het uitvaardigen van een noodbevel en het afkondigen van een noodverordening.

De voorzitter heeft de bevoegdheid om besluiten te nemen. Hij moet hiervoor onder andere het RBT raadplegen met daarin verschillende bestuurders en strategisch adviseurs. De besluiten die in deze verantwoording staan, zijn allemaal besproken en overwogen in het RBT. De burgemeesters in de regio dienden geen bezwaren in tegen de genomen besluiten.

Noodverordeningen

De verschillende noodverordeningen volgden elkaar in hoog tempo op en waren soms moeilijk uit te leggen voor specifieke gevallen. Juridische documenten die in de 'normale situatie' maanden van uitwerking en consultatie vergen, kwamen nu in enkele dagen tot stand. Hierdoor was het soms noodzakelijk definities aan te scherpen of specifieke gevallen nader te duiden, wat betekende dat er een nieuwe noodverordening kwam. Maar ook dan waren sommige situaties soms moeilijk uitlegbaar. De maatregelen hadden immers een enorme impact op de samenleving; ze beperkten de verworven vrijheid van mensen en ondernemers in Nederland.

We deden daarbij steeds een beroep op ieders gezond verstand en door bij de naleving goed te kijken naar de bedoeling van de maatregelen. Het gedrag van de inwoners was goed; een belangrijk deel van de inwoners heeft de regels nageleefd. Het aantal Corona-gerelateerde incidenten op gebied van openbare orde en veiligheid was minimaal. Dit nam natuurlijk niet weg dat de economie en de maatschappij op (psycho-)sociaal vlak harde klappen heeft moeten verduren. Het waren duivelse dilemma's. Echter, voor mij stond het belang van de volksgezondheid en de continuïteit van de zorg voorop.

Bij het stapsgewijs versoepelen van de maatregelen ontstond er meer behoefte aan uitleg. Des te langer de maatregelen duurden terwijl het aantal besmettingen daalden, hoe moeilijker het voor sommigen werd de maatregelen na te blijven leven. Dat was ook logisch te verklaren vanwege de grote sociale en economische impact van de maatregelen.

Crisisbeheersing

Datum

17 september 2020

Versie

3.0

Ons Kenmerk

-

4 Verloop van gebeurtenissen

In **januari 2020** werden de signalen over de verspreiding en gevolgen van het coronavirus zorgwekkend. In een voorbereidend multidisciplinair overleg vond vanaf begin februari overleg plaats over de situatie in onze regio. Op dat moment waren er nog geen COVID-19 besmettingen bekend in Nederland. De GGD en RIVM hadden ook geen directe signalen die duiden op een (grootschalige) verspreiding van het virus in het land. Daarmee was het voorbarig om al maatregelen te treffen om verspreiding in te perken. In het overleg werd ook gesproken over de bijzondere positie van Luchthaven Eindhoven als repatriërvliegveld. Om uitvoering te geven aan deze taak werd gestart met het organiseren van een opvang- en quarantainelocatie in de regio en het borgen van een goede informatiepositie van diverse ministeries. De voorbereidingen werden naar aanleiding van dit overleg in gang gezet.

Op **17 januari 2020** verstuurde het RIVM een eerste bericht naar professionals werkzaam in de infectieziektebestrijding. Er was voldoende aanleiding om in Nederland zorgprofessionals te gaan voorbereiden op het kunnen herkennen en testen van mensen die het nieuwe coronavirus uit het buitenland meebrachten. In januari werden er per veiligheidsregio quarantainelocaties voorbereid en vonden er extra afstemmingsoverleggen vanuit de zorgsectoren plaats.

Op **28 januari** maakte de Minister van VWS, op advies van het Outbreak Management Team (OMT) en na consultatie van het BAO (Bestuurlijk Afstemmingsoverleg), COVID-19 meldingsplichtig als A-ziekte. De Minister van VWS gaf leiding aan de bestrijding terwijl de uitvoering van de bestrijding van een A-ziekte werd opgedragen aan de GGD. De maatregelen die in de zorg werden getroffen, waren voornamelijk bepaald door VWS op advies van het RIVM. Tijdens de totstandkoming van deze maatregelen vond regelmatig overleg plaats met regionale GGD'en, ziekenhuizen, verpleeghuizen et cetera. Er was een eenduidig, landelijk beleid wat maakte dat er voor individuele instellingen en organisaties beperkte ruimte was om zelfstandig richtlijnen op te stellen.

Op **7 februari** werd in Zuidoost-Brabant gestart met een periodiek, multidisciplinair overleg waarbij de hulpverleningsdiensten (GHOR/GGD, politie, Bevolkingszorg/gemeenten, brandweer en defensie) in de regio spraken over eventuele effecten van een

grootschalige uitbraak van COVID-19. Het overleg had als doel om op basis van de door de GGD aangereikte informatie over COVID-19 en de verspreiding van het virus tot op dat moment, een beeld te vormen van mogelijke maatschappelijke effecten en de te nemen maatregelen. De burgemeesters in Zuidoost-Brabant werden via twee informatieberichten, vanuit de Directeur Publieke Gezondheid (DPG) en de veiligheidsregio gezamenlijk, geïnformeerd over de voorbereidingen die landelijk en regionaal werden getroffen.

Op **20 februari** en **3 maart** is het regionale Coördinatieorgaan Infectieziekten bijeen geweest. De overleggen waren gericht op gezamenlijke beeldvorming, een vooruitblik op mogelijke ontwikkelingen en het krijgen van inzicht in de actuele en verwachte knelpunten van de zorgorganisaties en zorginstellingen in de regio. De GGD was al begonnen met voorbereidingen op eventuele cohortverpleging, met als doel om de lasten voor ziekenhuizen te verlichten en doorstroming van patiënten te bevorderen.

Op **27 februari 2020** werd in Nederland een eerste besmetting met COVID-19 vastgesteld bij een patiënt die was opgenomen in het Tilburgse Elisabeth-TweeSteden ziekenhuis. Vanuit de acute zorg werd er direct opgeschaald tot een Brabantbrede coördinatie in de vorm van het ROAZ.

Tijdens het regionaal, multidisciplinair overleg op vrijdag **28 februari** werd duidelijk dat het niet de vraag was of, maar wanneer in onze regio een besmetting zou worden vastgesteld. Op zondagavond **1 maart** stelde de GGD de eerste besmetting in Helmond vast.

Op **2 maart** werden de colleges van B&W - en via hen de gemeenteraden - geïnformeerd over deze eerste besmetting en over de instelling van de regionale crisisorganisatie. Dit betrof een GRIP 2 waarmee een flexibel regionaal beleidsteam (RBT) werd ingezet. De voorzitter zou bij de bestrijding van de effecten van deze crisis optreden als het bevoegd gezag conform artikel 39 Wet veiligheidsregio's (Wvr). Ook de samenstelling van het RBT werd in het bericht toegelicht. Daarbij werd benoemd dat, naast de voorzitter en adviseurs, ook de burgemeesters van gemeenten waarin besmetting met het coronavirus was vastgesteld, plaatsnamen in het RBT. Al snel werd duidelijk dat in meerdere (zo niet alle) gemeenten in de regio besmettingen zouden gaan optreden. Bij nader inzien werd omwille van efficiëntie en slagvaardigheid gekozen voor een smallere bestuurlijke bezetting van het RBT met de voorzitter, de plaatsvervangend voorzitter en vanaf 6 april vier burgemeesters, geografisch verdeeld over de regio.

Op **3 maart** waren er 2 besmettingen, in Helmond en Eindhoven en was de GGD al erg druk met het beantwoorden van telefonische vragen. Bij beide besmettingen werd

Crisisbeheersing

Datum

17 september 2020

Versie

3.0

Ons Kenmerk

-

contactonderzoek ingezet. Het ROAZ was opgeschaald naar code oranje, dat meer ruimte oplevert om elkaar in de keten te helpen. Zorgcontinuïteit was daarbij het leidende thema. In afwachting van nadere invulling van provinciale/landelijke regie spraken de partijen in het Coördinatieorgaan Infectiezieken af om te inventariseren wat de voorraad en verwachte behoefte was aan persoonlijke beschermingsmiddelen, om zo te kunnen beoordelen hoe men elkaar kon helpen. Ook is er afgesproken om een gezamenlijk handelingsperspectief op te stellen voor bezoeken aan ziekenhuizen.

Op **5 maart** stelde RBT beleidsuitgangspunten vast die richtinggevend waren voor besluiten en handelen:

- we erkennen het RIVM als de autoriteit op het gebied van infectieziektebestrijding en volgen de adviezen en richtlijnen van het RIVM op, ook wanneer deze wijzigen in de tijd;
- we dragen bij aan het zijn van en de uitstraling als één overheid. Zowel in de gelaagdheid van gemeenten, regio, land als in de breedte van overheidsorganisaties stralen we uniformiteit uit. We handelen en communiceren vanuit één kernboodschap en wijken hiervan slechts af in uitzonderlijke gevallen en met goede argumenten;
- we bevorderen en stimuleren dat het maatschappelijk leven normaal doorgang vindt. Als er redenen zijn om af te wijken van deze beleidslijn stemmen we de keuze van afwijken vooraf af. Redenen van afwijken van deze beleidslijn zijn bijvoorbeeld: wanneer de continuïteit van het maatschappelijk leven in het geding komt, wanneer bovenmatig risico van verspreiding van het virus ontstaat, of wanneer de veiligheid van hulpverlening en eigen personeel in gevaar komt.

Op **6 maart** werd bij de GGD duidelijk dat de bron van een besmetting niet meer eenduidig was te herleiden. Deze middag vond afstemming plaats tussen de voorzitter en alle burgemeesters van Zuidoost-Brabant over de actuele stand van zaken van besmettingen, de crisisorganisatie en de beleidsuitgangspunten. Daarnaast kwamen vanuit het ROAZ verontrustende geluiden over een mogelijk ontoereikende ziekenhuiscapaciteit als het aantal besmettingen en patiënten snel zou stijgen. Daarom werd door het RIVM in dat weekend een steekproef gehouden en onderzoek gedaan in Brabant. Hieruit volgde vanuit het RIVM een advies aan iedereen in Brabant om bij verkoudheid, hoesten of koorts sociaal contact tot een minimum te beperken. De 3 voorzitters van de Brabantse veiligheidsregio's legden hier de basis om voor een gezamenlijke aanpak in Brabant te kiezen. Dit was ontstaan vanuit de behoefte aan een eenduidig beleid en geluid richting de inwoners van de hele provincie Noord-Brabant.

Op **8 maart** was er overleg met Brabantse zorgpartners en het RIVM. Op diverse plekken was een stijging van de ziekenhuisopnamen zichtbaar en de voorlopige

Crisisbeheersing

Datum

17 september 2020

Versie

3.0

Ons Kenmerk

-

steekproefresultaten gaven reden tot zorg. Het werd duidelijk dat het niet alleen ging over de bestrijding van een pandemie en het beheersen van besmettingen, maar ook over maatregelen om zorg te kunnen blijven leveren. De uitdaging was de continuïteit van de zorg in stand te houden door de instroom van patiënten te minimaliseren en de beschikbaarheid te maximaliseren.

Op **9 maart** participeerden de 3 Brabantse veiligheidsregio's in het landelijke bestuurlijke afstemmingsoverleg, de Interdepartementale Commissie Crisisbeheersing (ICCb) en de Ministeriële Commissie Crisisbeheersing (MCCb). Landelijk bevonden we ons in de eerste fase van indammen, ofwel containment. Containment was er in dit geval op gericht het gemiddeld aantal secundaire besmettingen, veroorzaakt door één besmet persoon, onder de waarde 1 te houden. Al snel groeide de bewustwording over de ernst van de situatie en kwam het besef dat een containmentstrategie voor Brabant niet meer afdoende was. We bevonden ons namelijk al in een verder gevorderd stadium en de verspreiding van het virus leek lastig tegen te gaan. De situatie vereiste daarom een aanpak die meer gericht was op mitigatie: het beheersen van de verspreiding van het virus, zodat de zorg niet overbelast zou raken en de gevolgen voor patiënten zo beperkt mogelijk zouden blijven.

In Brabant steeg het aantal besmettingen sneller dan in de rest van Nederland. Het feit dat het ROAZ Brabantbreed werd georganiseerd, was een reden om binnen de provincie zaken af te stemmen. Dit vroeg om een andere aanpak dan normaal, namelijk om ontwikkelingen en besluiten direct Brabantbreed af te stemmen en te coördineren. Er werd daarom besloten tot één gezamenlijke Brabantse aanpak met als doel de verspreiding te beheersen. Om deze gezamenlijke Brabantse aanpak te coördineren, werd een interregionaal beleidsteam (iRBT) ingericht. Met dit iRBT kozen de voorzitters van de drie Brabantse veiligheidsregio's voor een éénduidige aanpak in Brabant.

Op **10 maart** kondigden de voorzitters van de 3 Brabantse veiligheidsregio's, vooruitlopend op de latere landelijke maatregelen, de Brabantse maatregelen aan. Burgers in Brabant werden opgeroepen tot 7 dagen sociale onthouding. Evenementen tot 1.000 personen werden verboden, publiekssamenkomsten moesten worden beperkt en men werd opgeroepen om thuis te blijven bij klachten. Dit was voor Brabant een duidelijk markeerpunt. Later die week werden er landelijke maatregelen aangekondigd en werd de input uit Brabant meegenomen in die maatregelen. Hierin werd geprobeerd om een balans te vinden tussen enerzijds het indammen van het virus en anderzijds de maatschappelijke en economische impact zo klein mogelijk te houden.

Ook landelijk werd de crisis urgenter; diverse veiligheidsregio's schaalden hun crisisorganisatie op naar GRIP 4. Omwille van landelijke eenduidigheid, om gebruik te

Crisisbeheersing

Datum

17 september 2020

Versie

3.0

Ons Kenmerk

-

maken van de (informatie)structuren en om duidelijkheid te creëren over de bevoegdheden, schaalde Veiligheidsregio Brabant-Zuidoost op **11 maart** ook formeel op naar GRIP 4.

De druk op de zorg in Brabant nam ondertussen nog steeds in een rap tempo toe. Het zorgstelsel in de ziekenhuizen kwam onder druk te staan. De IC-capaciteit begon vol te raken. Extra IC-capaciteit was noodzakelijk en werd per ziekenhuis uitgebreid. Vanaf **11 maart** werd door Defensie bijstand verleend door IC-verpleegkundigen en extra verpleegkundigen beschikbaar te stellen aan de ziekenhuizen. Deze militaire bijstand stopte vanaf 15 juli. Daarnaast is er veelvuldig gebruik gemaakt van de pool van mensen die zich bij VWS hebben aangemeld voor “Extra handen voor de Zorg”.

Op **12 maart** informeerde de Minister van VWS de Tweede Kamer over een overleg met de voorzitters van de elf ROAZ-regio's. De ROAZ-regio's zijn verantwoordelijk voor de continuïteit van zorg en bereiden zich voor op een mogelijk grote belasting van de zorg. Het dilemma van VWS was vooral hoe de regie en de coördinatie in de zorg moesten worden georganiseerd.

Onder leiding van de GHOR werd op **12 maart** een Brabantbreed Regionaal Overleg Niet-Acute zorg (RONAZ) geïnitieerd. De ketenpartners in de niet-acute zorg zagen in dat afzonderlijke instellingen deze crisis niet konden bezweren en dat Brabantbrede coördinatie en afstemming nodig zou zijn. Deze nieuwe structuur bestond uit bestuurders vanuit de verzorg- en verpleeghuizen, thuiszorg, verstandelijk gehandicaptenzorg en jeugdzorg, GGD en een burgemeester als afvaardiging vanuit het Openbaar bestuur. Het doel van dit overleg was het snel kunnen uitwisselen van beleidslijnen en adviezen tussen organisaties die verantwoordelijk zijn voor de langdurige, niet acute zorg.

De door de veiligheidsregio afgekondigde maatregelen in de bestrijding van het coronavirus werden bekrachtigd in regionale noodverordeningen. De eerste noodverordeningen (vanaf **14 maart**) in de regio werden opgesteld naar 'Brabants model' omdat onze provincie eerder maatregelen afkondigde dan in de rest van het land. Deze noodverordeningen kwamen in gezamenlijkheid met de andere Brabantse Veiligheidsregio's tot stand.

Op **15 maart** kondigde het kabinet, via MCCb, brede landelijke maatregelen af in de bestrijding van COVID-19. De persconferenties met nieuwe maatregelen volgden sindsdien zeer frequent. De Minister van VWS had aansluitend op de besluiten van het MCCb een aantal aanwijzingen gegeven aan de voorzitters van de Veiligheidsregio's. De uitwerking van de aanwijzingen in landelijke maatregelen vond plaats via regionale

Crisisbeheersing

Datum

17 september 2020

Versie

3.0

Ons Kenmerk

-

noodverordeningen op basis van landelijke model-noodverordeningen. Zie bijlage 3 voor een overzicht van de vastgestelde noodverordeningen e.d.

Gelet op de epidemiologische situatie in Brabant, werden de oplopende tekorten van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM's) **half maart** in onze regio als zeer nijpend bestempeld door de GHOR en GGD. Als gevolg van de schaarste van PBM's en de situatie die vroeg om acuut handelen, besloot de regionaal operationeel leider (ROL) een actiecentrum PBM in te richten. Dit actiecentrum was ter ondersteuning van de taken die 2 weken eerder al waren belegd bij een regionaal coördinator PBM's binnen de veiligheidsregio. Al snel breidde zich dit uit tot een team van ruim 15 personen. De taak van het actiecentrum was om PBM's centraal in te zamelen en te distribueren naar zorginstellingen in Brabant. De distributie werd uitgevoerd volgens landelijke prioritering van het gebruik van PBM's in de zorg. De eerste prioriteit lag bij de ziekenhuizen en ambulances, huisartsenposten en daarna pas de VVT. De crisisorganisatie VRBZO nam hierin Brabantbreed een coördinerende en uitvoerende rol op zich. Deze inzamelingsactie was succesvol, waarna het actiecentrum voor de gehele provincie van medio maart tot eind april een spilfunctie had in de nooddistributie van PBM's tot het landelijk netwerk voldoende PBM's had om de zorginstellingen te voorzien. Naast de inzamelingsactie schonken ook verschillende bedrijven in onze regio, waaronder ASML, grote hoeveelheden mondkapjes en overige PBM's aan zorginstellingen. Ook waren er spontane inzamelacties (burgerinitiatieven) en ontstonden er lokale initiatieven om mondkapjes te maken.

Door uitbraken in verpleeghuizen werd landelijk op **19 maart** besloten dat bezoek niet langer werd toegestaan om zo kwetsbare bewoners beter te kunnen beschermen tegen besmetting. Dit veroorzaakte in veel gevallen een negatieve impact op de mentale gezondheid van bewoners. Hoe hier het beste mee om kon worden gegaan, was een ethisch dilemma. Als gevolg van deze crisis verergerde ook de (al bestaande) leegstand in verpleeghuizen. Deze toename werd veroorzaakt door overlijdens als gevolg van COVID-19. Maar ook doordat zich, uit angst voor besmetting, minder nieuwe bewoners aanmeldde. Ook was door de enorme toestroom van besmettingen het bijhouden van de juiste data (van besmette personen) binnen alle verschillende zorginstellingen een enorme klus. GGD en GHOR maakten dit op deze schaal nog niet eerder mee.

Daarnaast ontstonden er zorgen over de effecten van de uitgestelde reguliere zorg. De vrijgekomen operatie- en recoveryruimten moesten namelijk worden ingericht als IC-afdelingen terwijl het beschikbaar gekomen personeel ter ondersteuning op deze IC's aan het werk ging.

Crisisbeheersing

Datum

17 september 2020

Versie

3.0

Ons Kenmerk

-

Tijdens het weekend van **20/21 maart** werd er in Brabant, met de inzet van bijstand vanuit Defensie, met spoed een Regionaal Coördinatiecentrum Overplaatsingen ziekenhuizen bij de meldkamer in Tilburg ingericht. De Brabantse ziekenhuizen konden de grote patiëntenstroom niet meer aan en patiënten werden overgebracht naar ziekenhuizen in andere delen van het land. Colonnies met ambulances kwamen vanuit het noorden van het land om COVID-19 patiënten uit Brabant op te halen.

Op **24 maart** werd als reactie op de schaarste in PBM's door het ministerie van VWS, samen met een team van professionals uit ziekenhuizen, academische centra, leveranciers en producenten een gezamenlijk initiatief opgericht: het Landelijk Consortium Hulpmiddelen. Het consortium had de bevoegdheid om contracten te sluiten voor geheel Nederland en ook om PBM's te distribueren over Nederland. De GGHD/GHOR en ROAZ bepaalden de verdeling van de goederen in deze regio, waarbij zij werden ondersteund door de VRBZO.

Om de enorme druk op de zorginstellingen te verminderen, had de GHOR van Brabant-Zuidoost al eerder contacten gelegd met drie locaties die mogelijk zouden kunnen dienen als cohortlocatie voor COVID-19 patiënten. Een cohortlocatie houdt in dat meerdere patiënten met COVID-19 besmette patiënten in één ruimte worden verpleegd. Dit ontlast andere afdelingen en zorgmedewerkers en bespaart PBM's. De mogelijke cohortlocaties betroffen Hotel de Postelhof in Luyksgestel, Hotel Heppie in Mierlo en het Fletcher hotel Helmond. Daarnaast waren er twee locaties in beeld van zorgorganisatie SZW in Son en Breugel. Deze zouden kunnen dienen voor de opname van COVID-19 patiënten die hun ziekte wellicht niet zouden overleven.

Voortbordurend op eerder gemaakte afspraken, werd in maart vanuit VRBZO besloten een ondersteunde projectgroep in te stellen die zich zou moeten bezighouden met het operationaliseren van een 'hotel voor de zorg'. Door de werkgroep is toen in samenwerking met de Zorgboog overleg gevoerd met de locatiemanagers van het Fletcher hotel. Samen is gekeken hoe reguliere hotelkamers zouden kunnen worden ingezet. Uiteindelijk bleken deze inspanningen niet meer nodig omdat de zorgketen, en met name de verpleeg- en verzorgingshuizen, zelf voldoende behandelplaatsen hadden bewerkstelligd.

De GGD was ondertussen bezig met het operationaliseren van de eerste teststraat. Deze werd geopend in de parkeergarage onder de Witte Dame en vanaf **6 april** al in gebruik genomen. In het begin was deze teststraat enkel bedoeld voor het testen van zorgpersoneel. Op 6 april kwam ook het RBT met bredere bestuurlijke afvaardiging uit de regio voor het eerst bijeen. Deze afvaardiging is in onderling overleg tussen de burgemeesters tot stand gekomen.

Crisisbeheersing

Datum

17 september 2020

Versie

3.0

Ons Kenmerk

-

Tijdens de persconferentie van **6 mei** kondigde minister De Jonge aan dat er vanaf 1 juni 30.000 coronatesten per dag door de landelijke GGD'en zouden worden afgenomen. Dit was een bijzondere aankondiging aangezien het merendeel van de GGD'en hiervan vooraf niet op de hoogte was gebracht. Het was dan ook een enorme klus om tijdig mensen, middelen en locaties beschikbaar te stellen om aan de gestelde eis te kunnen voldoen. De VRBZO heeft de GGD hierin actief ondersteund.

Na enige tijd bleek de teststraat onder de Witte Dame als locatie niet meer geschikt voor grootschalig testen. De reden hiervan was hoofdzakelijk dat door het versoepelen van de maatregelen, het winkelend publiek van de binnenstad van Eindhoven weer van de parkeergelegenheid gebruik moest kunnen maken.

Kort daarna werd de teststraat op de Antoon Coolenlaan ingericht waar het grote publiek zich vanaf **29 mei** kon laten testen. Daarbij werd ook gewerkt aan het opzetten van een tweede teststraat in Eersel die op **20 juni** in gebruik werd genomen.

Tijdens de zomerperiode, waarin maatregelen mogelijk minder streng nageleefd werden, liep het aantal besmettingen weer op.

Crisisbeheersing

Datum

17 september 2020

Versie

3.0

Ons Kenmerk

-

5 Bijzondere situaties in Zuidoost Brabant

Crisisbeheersing

5.1 Van Rooi Meat

Datum

17 september 2020

Versie

3.0

Ons Kenmerk

-

Eind mei 2020 kregen de veiligheidsregio en de GGD signalen over mogelijke coronabesmettingen bij inspecteurs van de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA) en Kwaliteitskeuring Dierlijke Sector (KDS), werkzaam binnen Van Rooi Meat in Helmond. Daarom hield de GGD eind mei steekproeven onder het personeel. Hieruit bleek dat 15% van de medewerkers was besmet was. Dit was voor de GGD aanleiding om meer testen uit te voeren.

Op grond van de eerste testresultaten en op advies van de DPG, werd op 28 mei besloten het bedrijf voor enkele dagen te sluiten. In die periode kon een tweede steekproef worden gehouden en moest het bedrijf preventieve maatregelen en reinigingswerkzaamheden laten uitvoeren. Op grond van de tweede testresultaten, werd op 2 juni besloten het bedrijf voor langere tijd te sluiten. Het voltallige personeel ging in die periode in quarantaine. Daarnaast werden maatregelen genomen in de woonsituaties, de werkomgeving en voor het vervoer.

Door Van Rooi Meat werd vervolgens een plan uitgewerkt om gefaseerd het productieproces geleidelijk en gecontroleerd op te starten. Gezien de constructieve aanpak van Van Rooi Meat, en op basis van de eerste resultaten van deze geleidelijke opstart, werd op 11 juni besloten dat deze geleidelijke opstart onder voorwaarden kon worden doorgezet tot volledige capaciteit. Vanaf 13 juni was ongelimiteerde verhoging van de capaciteit mogelijk. Vanaf het begin van de gefaseerde opstart werd de gezondheid van medewerkers dagelijks gecheckt. Over die gezondheidschecks en het ziekteverzuim vond twee keer per week overleg plaats tussen de bedrijfsarts en de GGD. Besloten werd dit contact tot tenminste 31 juli 2020 te continueren. Sinds 16 juni werden er geen positieve testresultaten meer gemeld.

Naar aanleiding van de berichtgeving in de media over van Rooi Meat begin augustus, werd de naleving van de maatregelen in twijfel getrokken. Op 3 augustus besloot het RBT om onder regie van de VRBZO onaangekondigde controles uit te voeren bij Van Rooi Meat.

5.2 Luchthaven Eindhoven

Luchthaven Eindhoven³ is landelijk aangewezen als luchthaven voor de repatriëring van landgenoten uit het buitenland in geval van calamiteiten. Doordat andere landen reisbeperkingen oplegden, moesten Nederlanders vanuit verschillende landen worden gerepatriëerd. De coördinatie van de evacuatie was in handen van het Ministerie van Buitenlandse Zaken en werd vormgegeven door het Nationaal CrisisCentrum (NCC) en het Landelijk Operationeel CoördinatieCentrum (LOCC). De uitvoering lag bij de gemeente Eindhoven.

Op zondag 2 februari kwamen de eerste evacuees (15 personen) uit Wuhan (China) aan op Luchthaven Eindhoven. In de beschrijving van verantwoordelijkheden bij opvang⁴ was geen rekening gehouden met de opvang van mensen die een mogelijk risico vormen voor de volksgezondheid. In de praktijk bleek het niet mogelijk een geschikte opvanglocatie te vinden. Er was geen bereidheid onder vakantieparken en hotels in de regio om gerepatriëerden uit Wuhan op te vangen. Daarom is de opdracht voor de opvang, door de gemeente Eindhoven teruggegeven aan het LOCC, dat voor verdere afhandeling heeft gezorgd.

Op zondag 9 februari was er wederom een 'begeleide terugkeer'. Deze keer betrof het 6 personen. De GGD heeft de gerepatriëerden gescreend. Ze gingen 2 weken in (thuis)isolatie en werden in die periode door de GGD gemonitord.

Reguliere vluchten kwamen weer op gang

Vanaf april kwam het vliegverkeer weer langzaam op gang met een beperkt aantal vluchten op Luchthaven Eindhoven. Hierbij zaten ook vluchten uit zogenaamde hoog-risicolanden; landen met zeer veel besmettingen. Inkomende reizigers uit de hoog-risicolanden werden verplicht een gezondheidsverklaring in te vullen. Controleurs van VRBZO zagen steekproefsgewijs toe op de ingevulde gezondheidsverklaringen.

5.3 Nertsenfokkerijen

Eind april maakte het Ministerie van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit (LNV) bekend dat er COVID-19 was aangetroffen bij nertsen op fokkerijen in Gemert-Bakel en Laarbeek. In de weken die volgden, werd het virus bij meer bedrijven in de nabije omgeving aangetroffen. Nader onderzoek van het RIVM toonde aan dat het virus kan

Crisisbeheersing

Datum

17 september 2020

Versie

3.0

Ons Kenmerk

-

³ Eindhoven Airport en Vliegbasis Eindhoven worden hier samen als Luchthaven Eindhoven geduid. Eindhoven Airport is gericht op burgerluchtvaart en Vliegbasis Eindhoven op militair luchtverkeer.

⁴ Handboek Opvang van evacués uit het buitenland in Nederland (juni 2016)

worden overgedragen tussen nertsen en mensen. Om te voorkomen dat het virus zich verder kon verspreiden via de nertsenfokkerijen, had het Ministerie van LNV een aantal maatregelen afgekondigd en besloot alle nertsen op de besmette bedrijven te ruimen. De ruimingenvonden plaats onder verantwoordelijkheid en leiding van de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA).

Begin juli stuurde ik namens het bestuur VRBZO een brief aan de Minister van LNV met de oproep om haar bevoegdheid in te zetten en alle nertsenbedrijven in tenminste Zuidoost-Brabant preventief te ruimen. Dit om verdere besmettingen te voorkomen en de ontstane onrust bij burgers en ondernemers in de reeds zwaar getroffen regio te beteugelen. De minister antwoordde negatief op dit verzoek en vroeg het OMT-Zoönose (OMT-Z) om advies. Het advies van het OMT-Z was om het huidige beleid aan te houden tot medio augustus. Als na deze periode nog besmettingen zouden worden vastgesteld bij nertsenbedrijven, dan is het advies om de bedrijven in de regio preventief te ruimen. De minister heeft dit advies als besluit overgenomen.

5.4 Onderzoek gezondheid en luchtkwaliteit in Brabant

Bij burgers en bestuurders leefden vragen over COVID-19 in relatie tot de leefomgeving, Q-koorts en luchtkwaliteit. Opvallend is dat het gebied dat in het verleden getroffen is door Q-koorts ook relatief zwaar is getroffen door COVID-19. In het maatschappelijk debat werden publicaties van onderzoeken aangehaald op een manier die een oorzakelijk verband veronderstelt tussen omgevingsfactoren en de mate waarin COVID-19 voorkomt. De Minister van LNV heeft het RIVM formeel gevraagd om een voorstel op voor een onderzoek naar de relatie tussen luchtkwaliteit, veehouderij en COVID-19. De Brabantse GGD-en hadden overleg met het RIVM en met het Kennisplatform Veehouderij en humane gezondheid. Dit heeft geleid tot het initiatief voor een meerjarige onderzoeksagenda van gezondheidsdiensten om de effecten en relatie nader te onderzoeken.

5.5 Bijzondere thema's in het RBT

Tijdens de vergaderingen van het RBT zijn diverse onderwerpen op tafel gekomen die om afstemming vroegen op bestuurlijk vlak, zoals besluitvorming over openstelling/toestaan van week- en dagmarkten, campings, recreatie- en vakantieparken, erehagen, uitbreiding van terrassen, kermissen, demonstraties, kleine spontane optredens/ evenementen bij zorginstellingen en kindervakantieweken. Ik heb hierover met de burgemeesters in Zuidoost-Brabant afgestemd via het Bestuurlijk Afstemmingsoverleg

Crisisbeheersing

Datum

17 september 2020

Versie

3.0

Ons Kenmerk

-

(BAO) en ben veelal in het RBT tot besluitvorming gekomen. Op deze onderwerpen hebben tal van overwegingen de revue gepasseerd en was de besluitvorming ingrijpend en complex. In alle gevallen zijn de overwegingen zorgvuldig en integraal beoordeeld aan de hand van criteria als handhaafbaarheid, economische impact, sociale behoefte, congruentie met landelijk beleid, het voorkomen van waterbedeffecten en als belangrijkste: impact op verspreiding van het virus en de belasting van de zorg.

Crisisbeheersing

Datum

17 september 2020

Versie

3.0

Ons Kenmerk

-

6 Overige

6.1 Continuïteit van hulpdiensten en vitale sectoren

Er is continu gemonitord of de continuïteit van de hulpdiensten (brandweer, politie, ambulancedienst, meldkamers) en vitale sectoren (waterschappen, drinkwater, energievoorziening, openbaar vervoer) voldoende kon worden gewaarborgd. Gedurende de afgelopen periode zijn er geen problemen opgetreden ten aanzien van de paraatheid van de hulpdiensten. De bestaande continuïteitsplannen om direct te kunnen anticiperen op een epidemie of pandemie hoefden niet te worden ingezet.

6.2 Kosten

De bestrijding van de coronacrisis bracht hoge kosten voor de GGD en de Veiligheidsregio met zich mee. Het is juridisch mogelijk de vergoeding van de totale meerkosten door het Rijk te laten plaatsvinden op basis van artikel 62 Wpg en de artikelen 15 en 16 van het Besluit PG. De GGD en de Veiligheidsregio dienen een voorlopige opgave van de meerkosten in tot en met juni, plus een raming van de meerkosten voor de periode juli tot en met december, conform de definities uit het AEF-rapport⁵.

Crisisbeheersing

Datum

17 september 2020

Versie

3.0

Ons Kenmerk

-

⁵ De VNG liet onderzoeksbureau AEF ramingen maken naar de gemaakte kosten en gederfde inkomsten van gemeenten als gevolg van de coronamaatregelen. Het rapport is te vinden op de website van de VNG, getiteld "Financiële bijwerkingen van corona: indicatie van de financiële effecten van de coronacrisis voor gemeenten".

7 Vervolg

7.1 Tussentijdse evaluatie

Medio juni is door VRBZO een evaluatietraject gestart. Het betreft een interne evaluatie gericht op drie sporen: de eigen bedrijfscontinuïteit, het functioneren van de crisisorganisatie en de rol van VRBZO naar buiten. Met dit laatste wordt bedoeld het vermogen van VRBZO om als netwerkpartner een betekenisvolle bijdrage te leveren aan de maatschappelijke continuïteit. De evaluatie is dus gericht op de aanpak door VRBZO en hoe vanuit dit perspectief interregionale structuren en samenwerkingsverbanden zijn ervaren. Hiernaast wordt de samenwerking tussen de kolommen in de crisisorganisatie bekeken; het evalueren binnen de kolommen wordt aan de betreffende kolommen gelaten. De kolommen informeren elkaar over de opbrengst, zodat verbanden kunnen worden gelegd en verbeterpunten worden opgepakt en geborgd.

In de maanden juni, juli en augustus werden binnen de crisisorganisatie de eerste ervaringen en leerpunten opgehaald bij het Regionaal Operationeel Team (ROT) en het RBT. Aanvullend hierop werden enkele sleutelfunctionarissen geïnterviewd. Verder werden kantoormedewerkers met een enquête bevraagd over hoe ze de afgelopen periode hebben ervaren. Alle gemeenten werden benaderd met vragen over hun ervaringen met de regionale coördinatie in relatie tot de lokale uitvoering. De burgemeesters werden bevraagd naar hun ervaringen met de bestuurlijke afstemming in de regio. Ook de interregionale samenwerking van de Brabantse Veiligheidsregio's werd tussentijds geëvalueerd. Daarnaast zijn er aanzetten tot diverse landelijke (tussen)evaluaties en onderzoeken zichtbaar.

7.2 Vervolgproces

De huidige coronacrisis zal naar verwachting nog een tijd voortduren. Omdat we niet weten wanneer de crisis eindigt, wilde ik u als gemeenteraad alvast tussentijds schriftelijk informeren. De eindverantwoording zal later plaatsvinden.

Vragen naar aanleiding van dit verslag kunt u tot uiterlijk 26 oktober 2020 kenbaar maken bij de Veiligheidsregio door een bericht te sturen naar crisis2020@vrbzo.nl.

Afhankelijk van de inhoud en hoeveelheid vragen zal worden gezien wat de meest passende manier is om u in een antwoord te voorzien. Heeft u eerder vragen, dan kunt u die uiteraard ook adresseren via uw burgemeester.

Crisisbeheersing

Datum

17 september 2020

Versie

3.0

Ons Kenmerk

-

N.B. Deze verantwoording beschrijft de stand van zaken tot en met 3 augustus 2020. Ik realiseer me dat er tussen het moment van schrijven en de behandeling hiervan in uw gemeenteraad nog van alles kan gebeuren.

Crisisbeheersing

Datum

17 september 2020

Versie

3.0

Ons Kenmerk

-

Bijlagen

Bijlage 1. Cijfers COVID-19

Cijfers Corona Brabant-Zuidoost (bijgewerkt tot en met 3 augustus)

Positieve casussen

Gemeente	3-aug
Asten	81
Bergeijk	61
Best	84
Bladel	75
Cranendonck	173
Deurne	196
Eersel	68
Eindhoven	591
Geldrop-Mierlo	108
Gemert-Bakel	222
Heeze-Leende	75
Helmond	450
Laarbeek	125
Nuenen	57
Oirschot	67
Reusel-De Mierden	26
Someren	106
Son en Breugel	71
Valkenswaard	186
Veldhoven	139
Waalre	31
Totaal	2992

Crisisbeheersing

Datum

17 september 2020

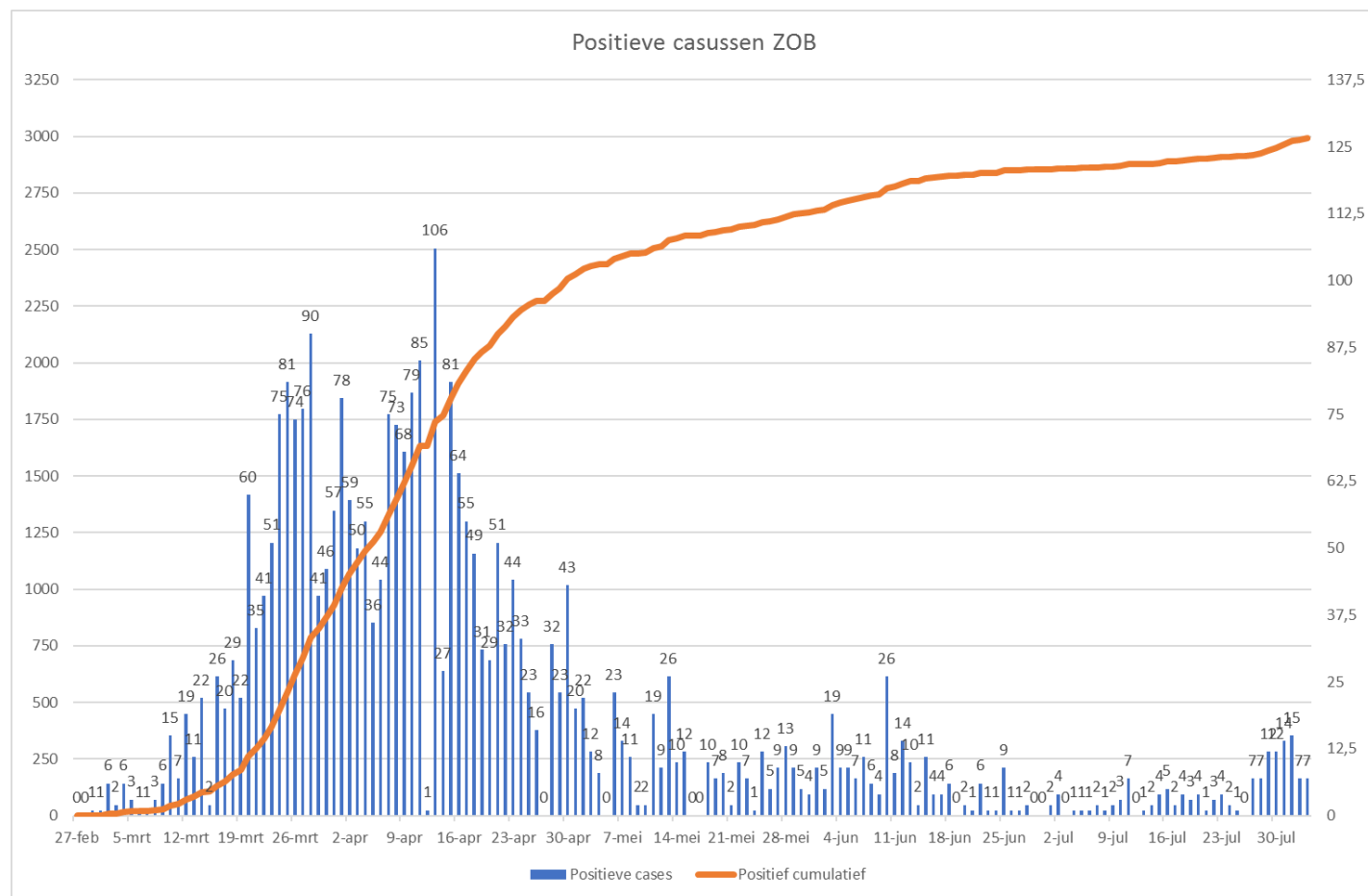
Versie

3.0

Ons Kenmerk

-

Positieve casussen (vervolg)



Datum

17 september 2020

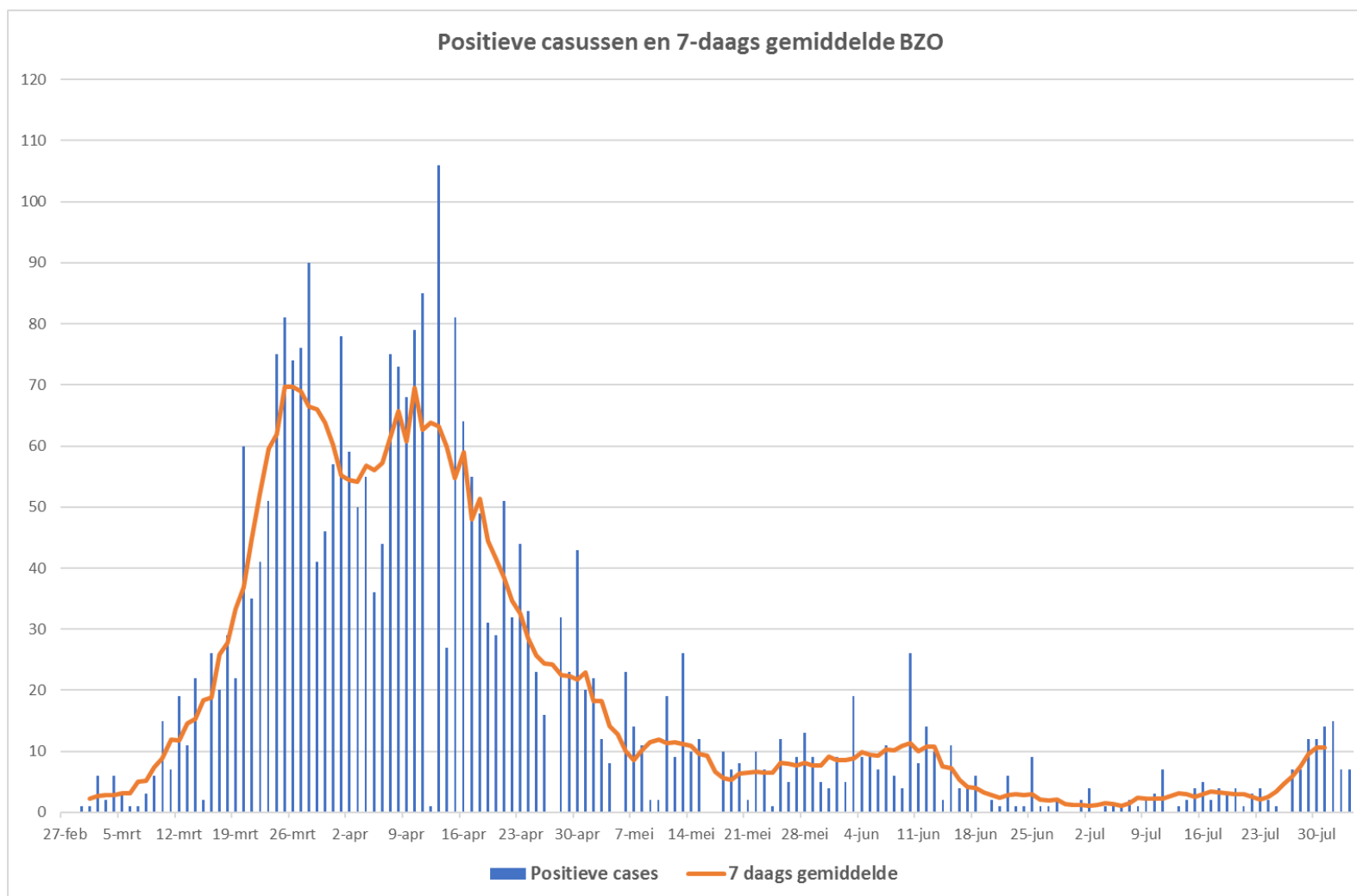
Versie

3.0

Ons Kenmerk

-

Positieve casussen (vervolg)



Datum

17 september 2020

Versie

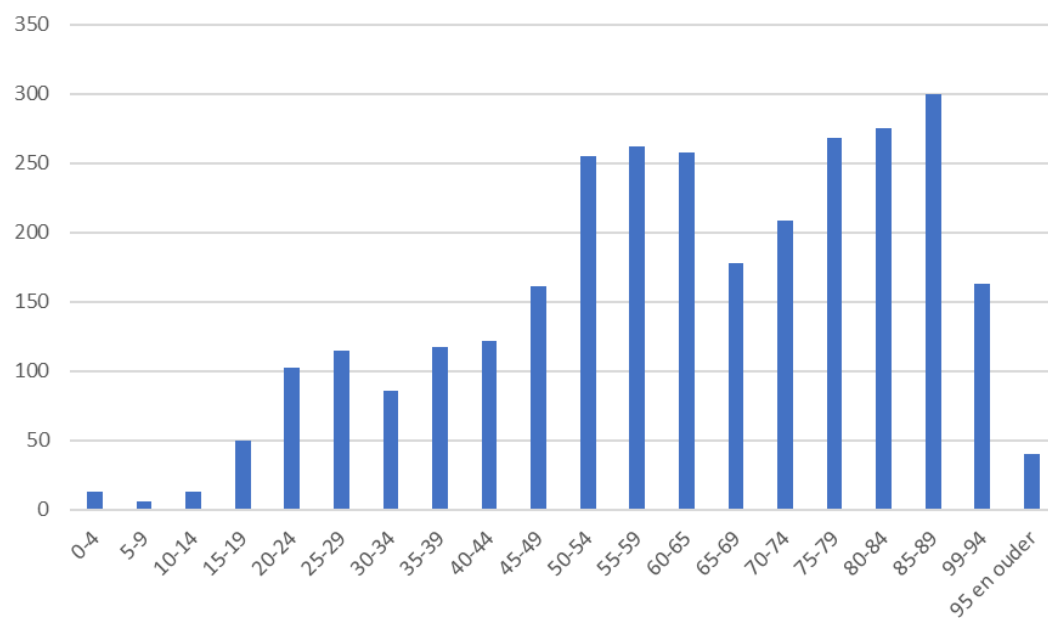
3.0

Ons Kenmerk

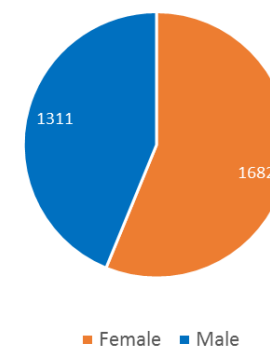
-

Positieve casussen (vervolg)

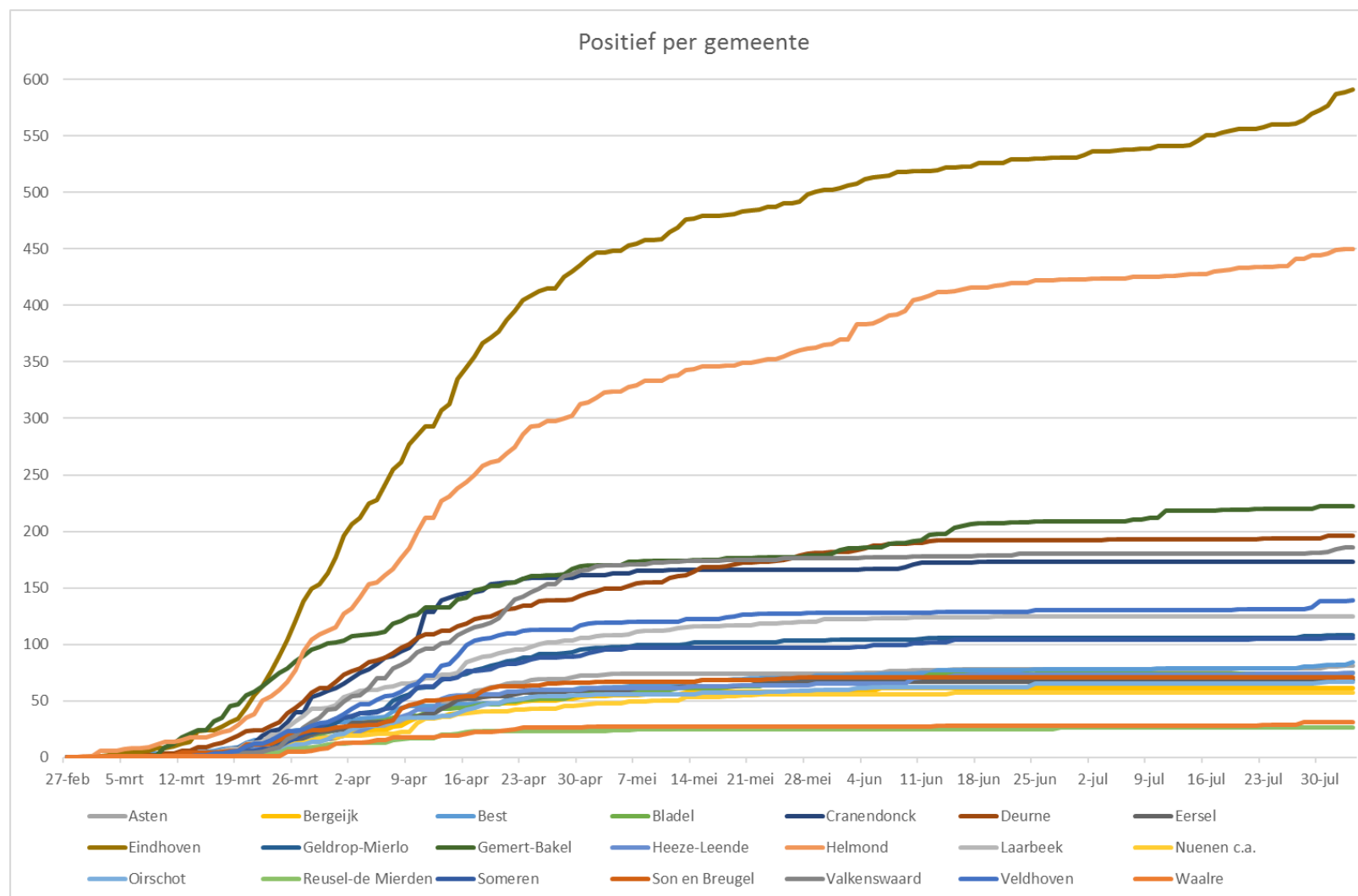
Positieve cases per leeftijdscategorie



Positieve casussen naar gender



Positieve casussen (vervolg)



Overleden

Gemeente	3-aug
Asten	12
Bergeijk	5
Best	10
Bladel	8
Cranendonck	36
Deurne	24
Eersel	11
Eindhoven	85
Geldrop-Mierlo	14
Gemert-Bakel	32
Heeze-Leende	8
Helmond	43
Laarbeek	26
Nuenen	10
Oirschot	9
Reusel-De Mierden	3
Someren	8
Son en Breugel	14
Valkenswaard	39
Veldhoven	15
Waalre	5
Totaal	417

Crisisbeheersing

Datum

17 september 2020

Versie

3.0

Ons Kenmerk

-

Oversterfte

Het aantal mensen dat is overleden aan covid-19 is hoogstwaarschijnlijk 50 tot 100 procent hoger dan geregistreerd, volgens het Centraal Bureau voor de Statistiek. Het CBS heeft hiervoor een nieuwe methode gebruikt om de zogeheten oversterfte vast te stellen. Van oversterfte wordt gesproken als er meer mensen overlijden dan normaal in die tijd het geval is.

Vanaf het begin van de corona-epidemie nam het aantal overledenen in Nederland snel toe. De oversterfte bedroeg tijdens de eerste zes weken naar schatting 7.260 overledenen. Dit is 40 procent hoger dan wat normaal gesproken kan worden verwacht aan overledenen in die periode.

De oversterfte steeg van 10 procent in de eerste twee weken van de epidemie tot circa 55 procent in de vijfde en zesde week. De oversterfte was relatief hoog onder mannen, 75- tot 90-jarigen, bewoners van verpleeg- en verzorgingshuizen en inwoners met een migratieachtergrond.

Na de vierde week nam de oversterfte in de zwaarst getroffen regio's van de corona-epidemie af (bron; <https://www.cbs.nl/nl-nl/achtergrond/2020/20/oversterfte-tijdens-de-eerste-zes-weken-van-de-corona-epidemie>).

Crisisbeheersing

Datum

17 september 2020

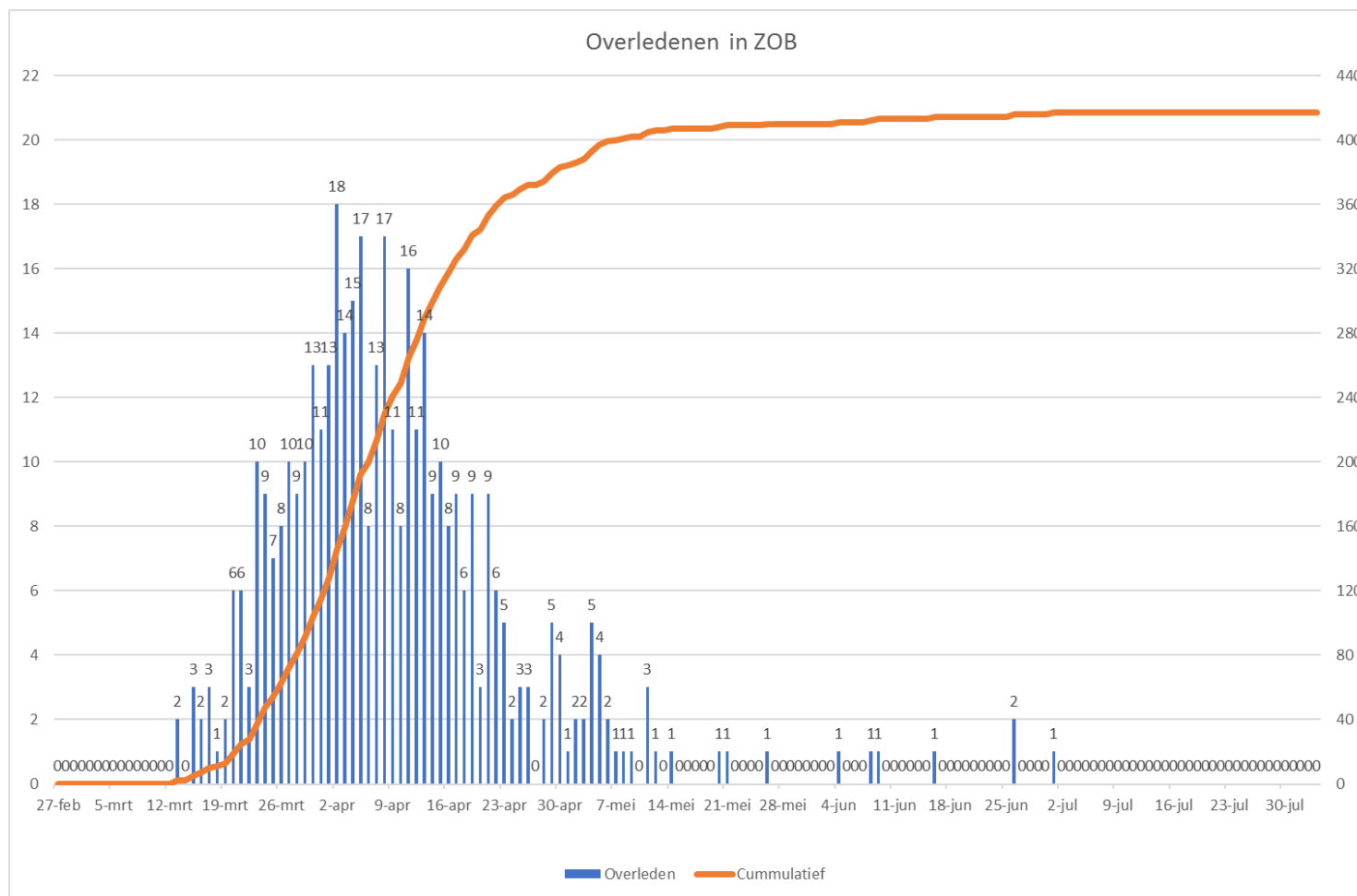
Versie

3.0

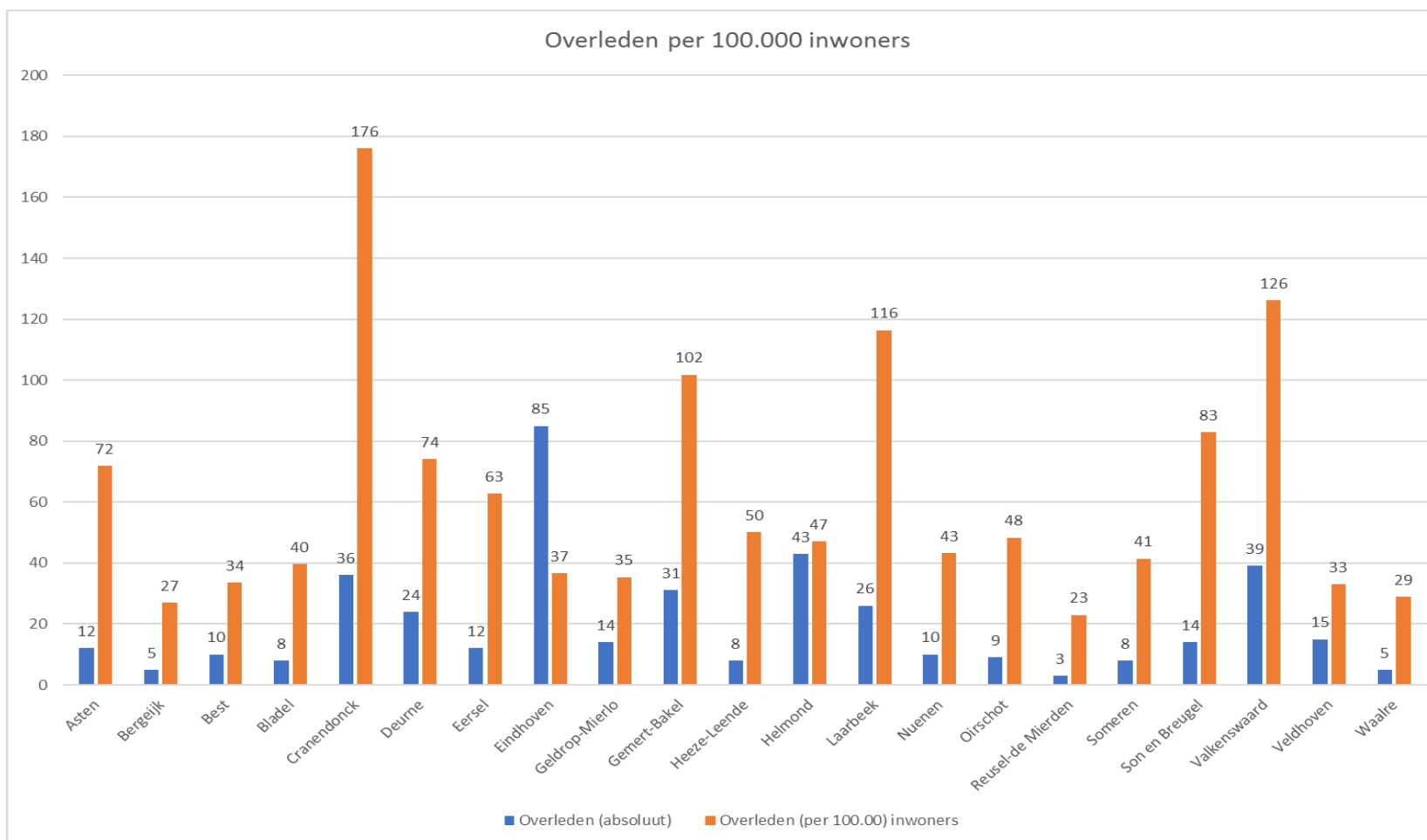
Ons Kenmerk

-

Overleden (vervolg)



Overleden (vervolg)



Overleden (vervolg)

Leeftijd	3-aug
0-4 jaar	0
5-9 jaar	0
10-14 jaar	0
15-19 jaar	0
20-24 jaar	0
25-29 jaar	1
30-34 jaar	0
35-39 jaar	0
40-44 jaar	0
45-49 jaar	2
50-54 jaar	2
55-59 jaar	7
60-64 jaar	11
65-69 jaar	14
70-74 jaar	28
75-79 jaar	74
80-84 jaar	87
85-89 jaar	105
90-94 jaar	69
95 jaar e.o.	17
Totaal	417

Crisisbeheersing

Datum

17 september 2020

Versie

3.0

Ons Kenmerk

-

Datum

17 september 2020

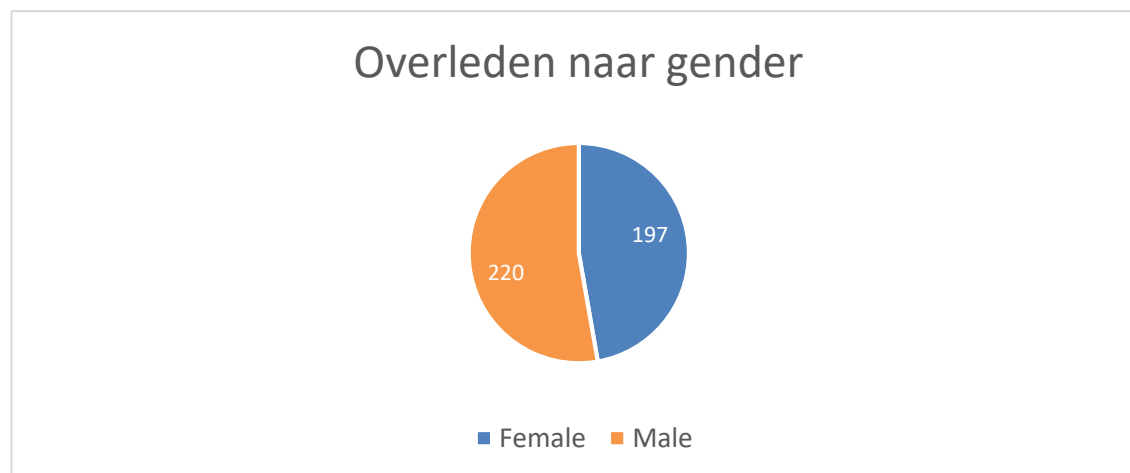
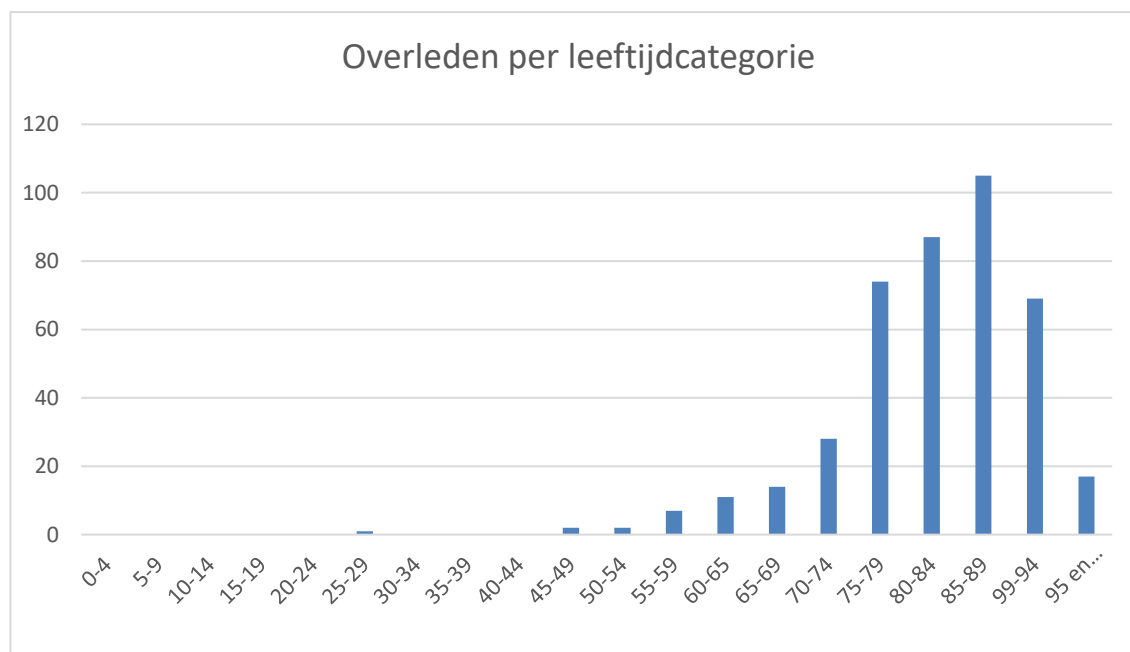
Versie

3.0

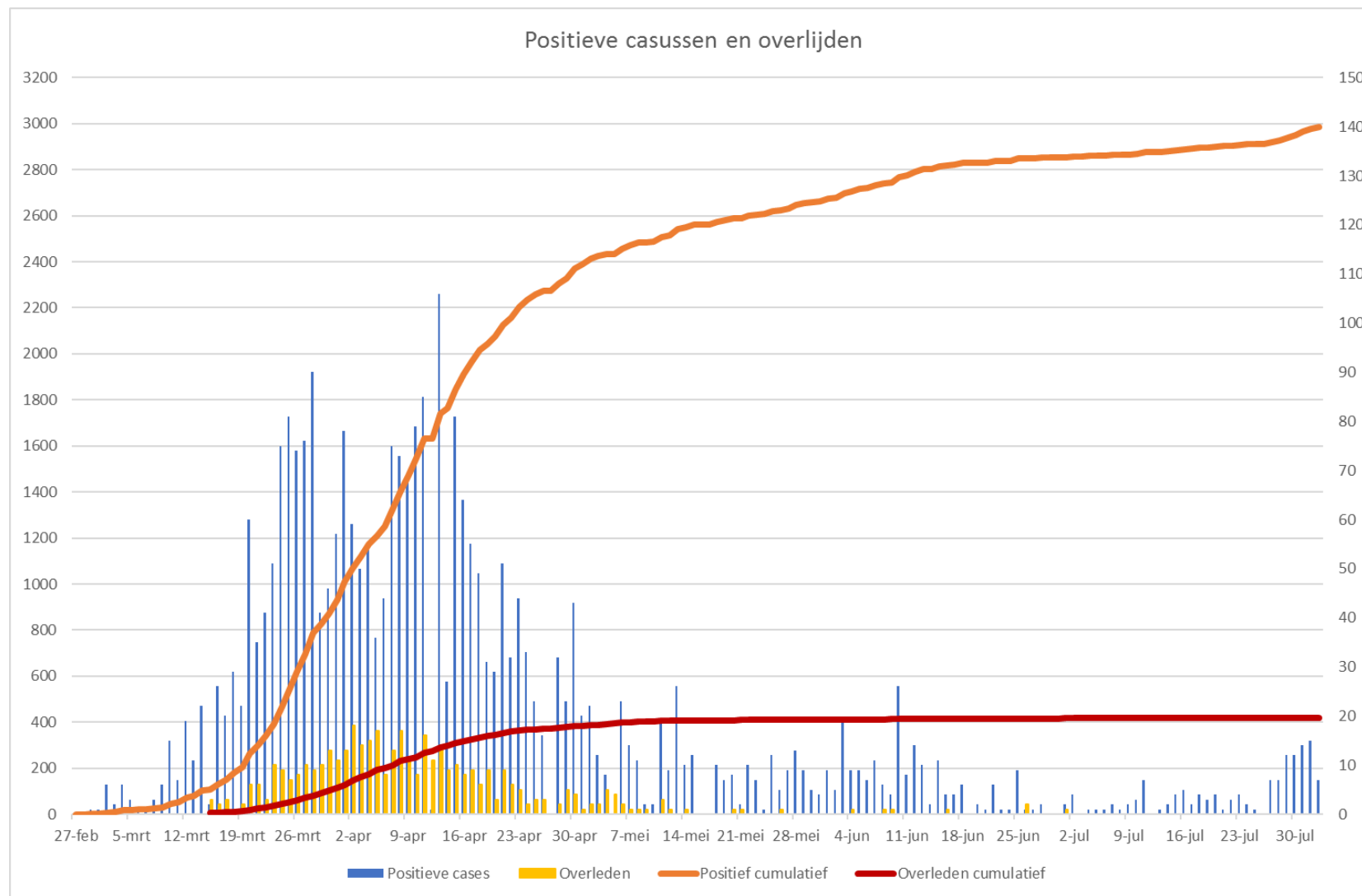
Ons Kenmerk

-

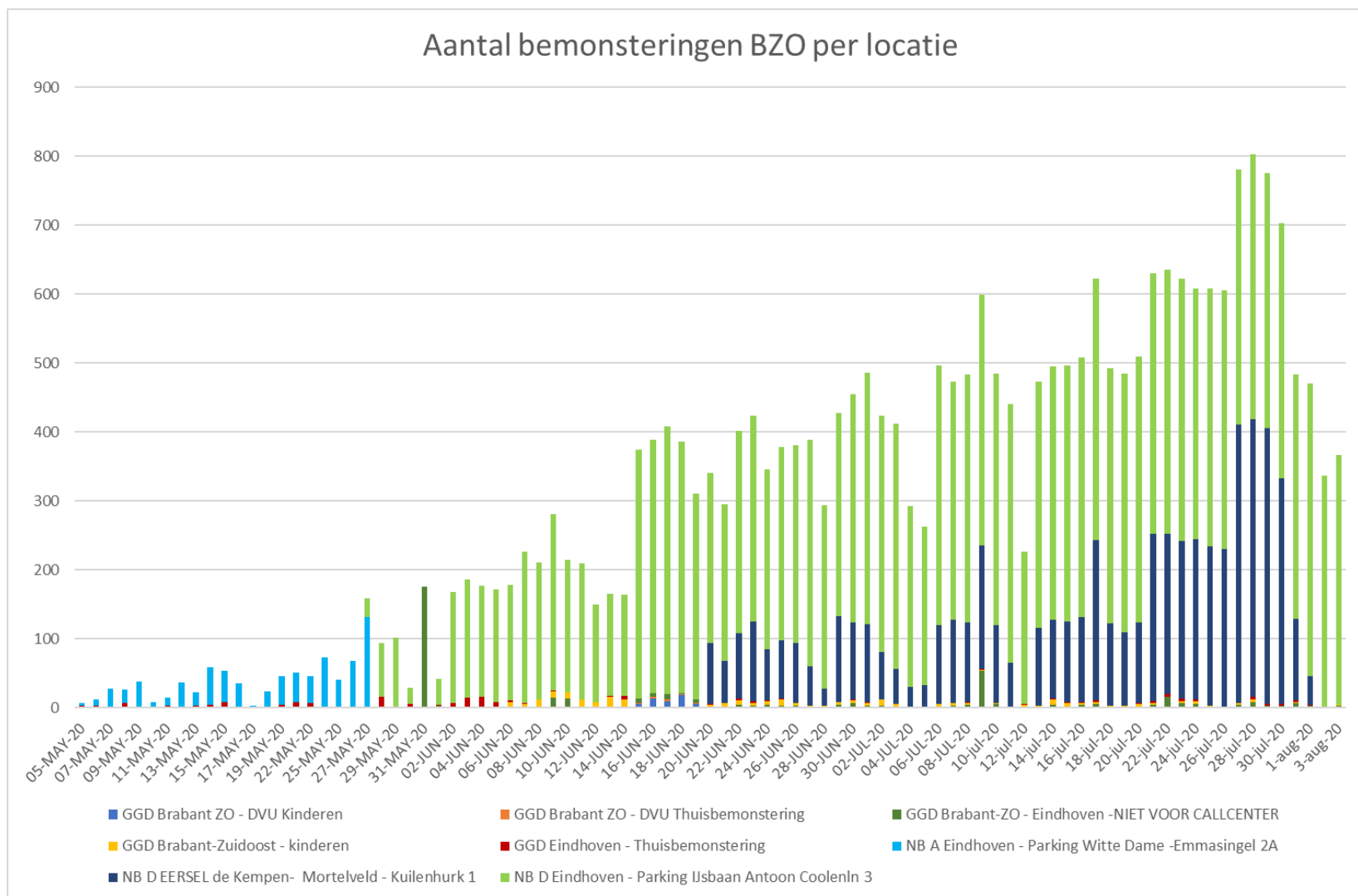
Overleden (vervolg)



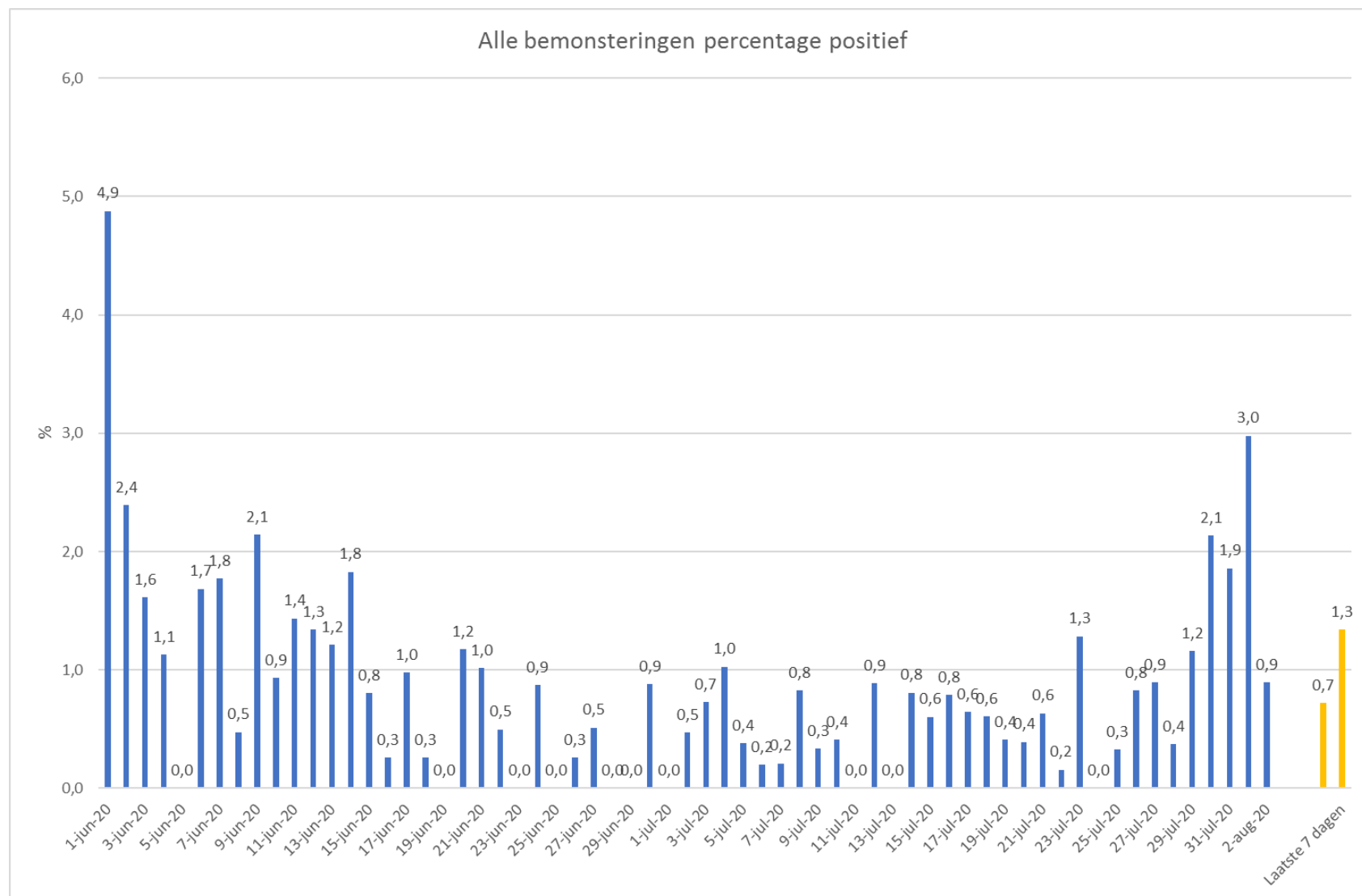
Totaaloverzicht positieve tests en overledenen



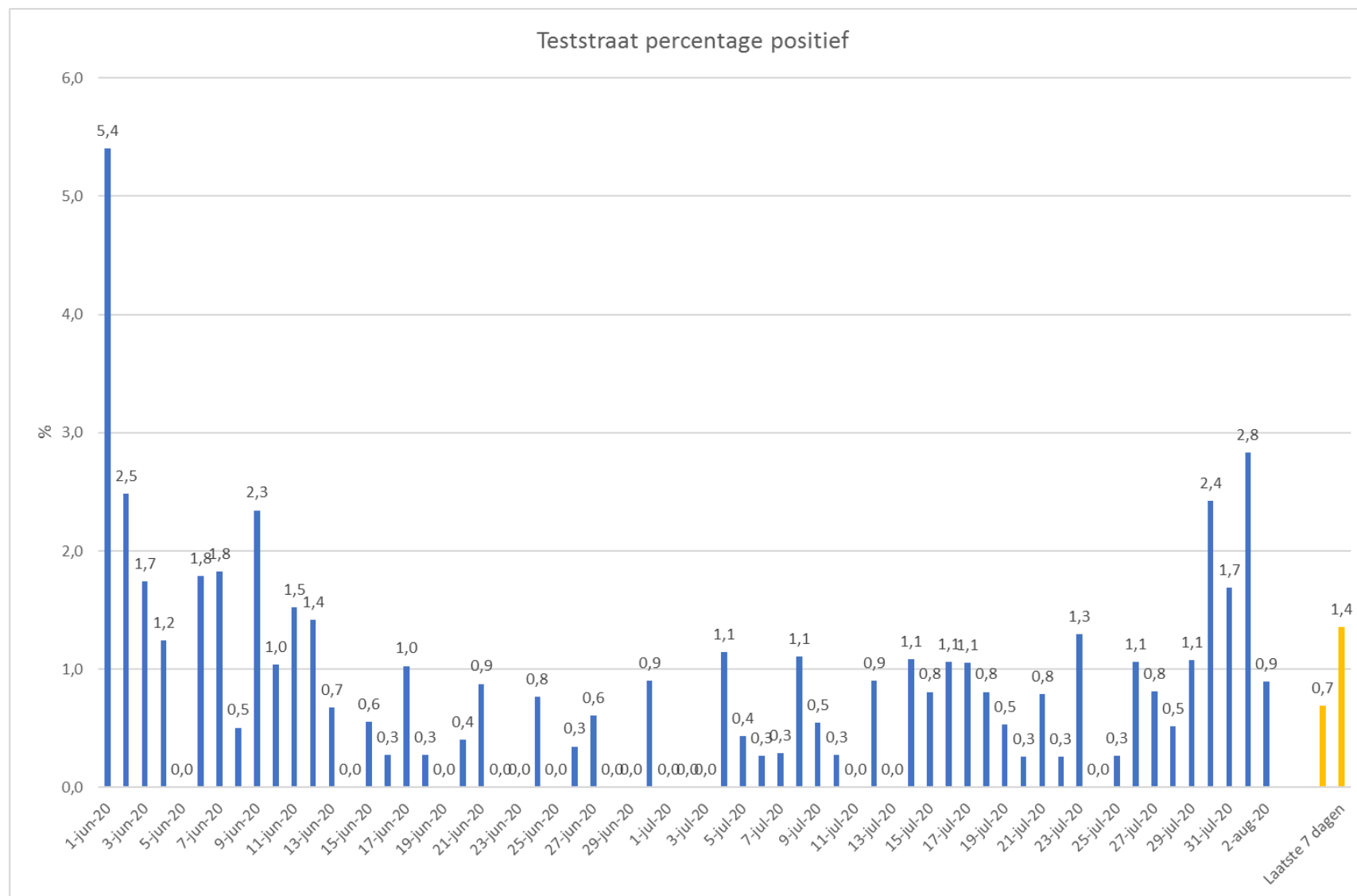
Bemonstering GGD BZO



Positief alle bemonsteringen GGD BZO

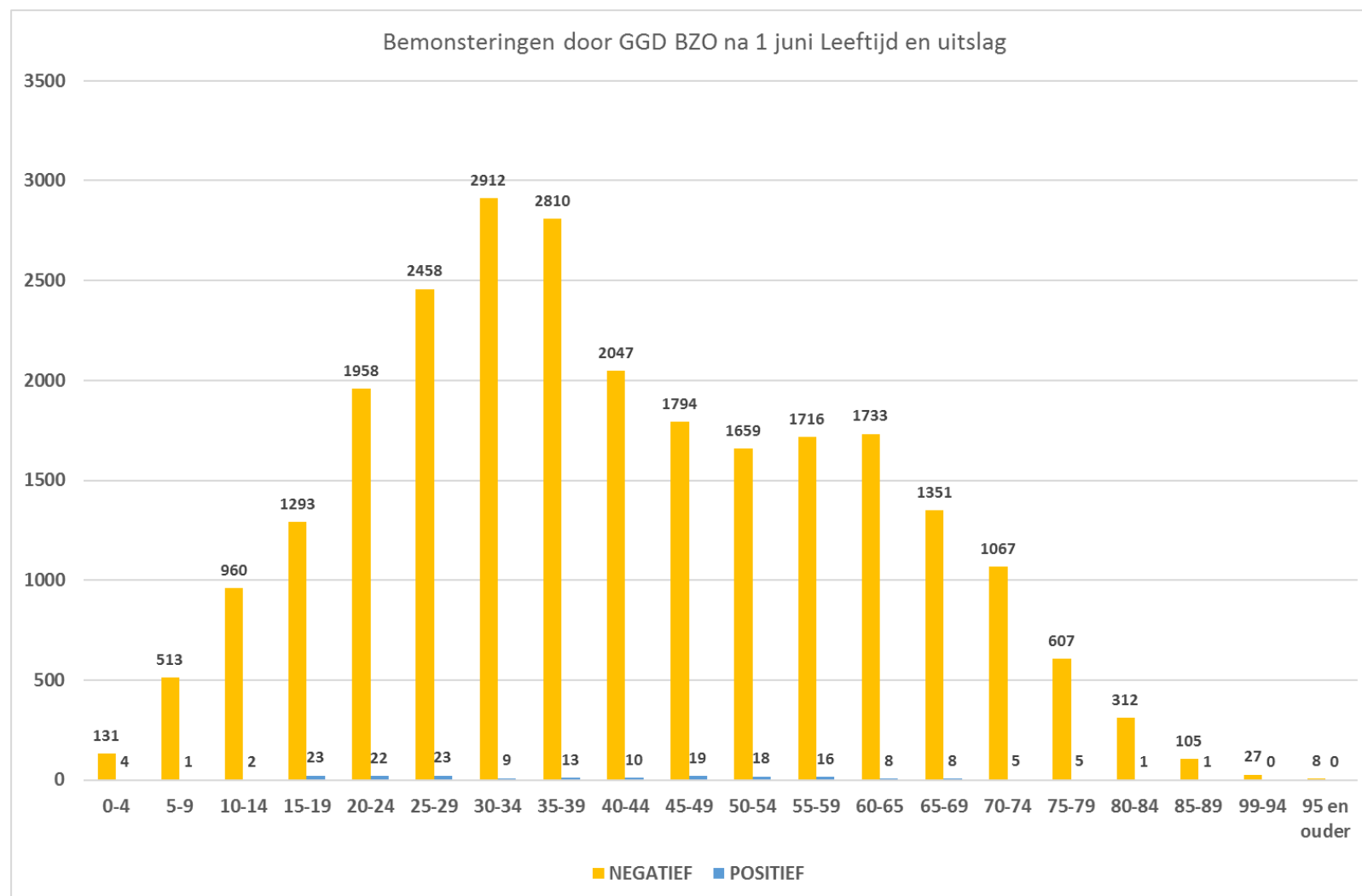


Positief bemonsteringen GGD Teststraat vanaf 1 juni

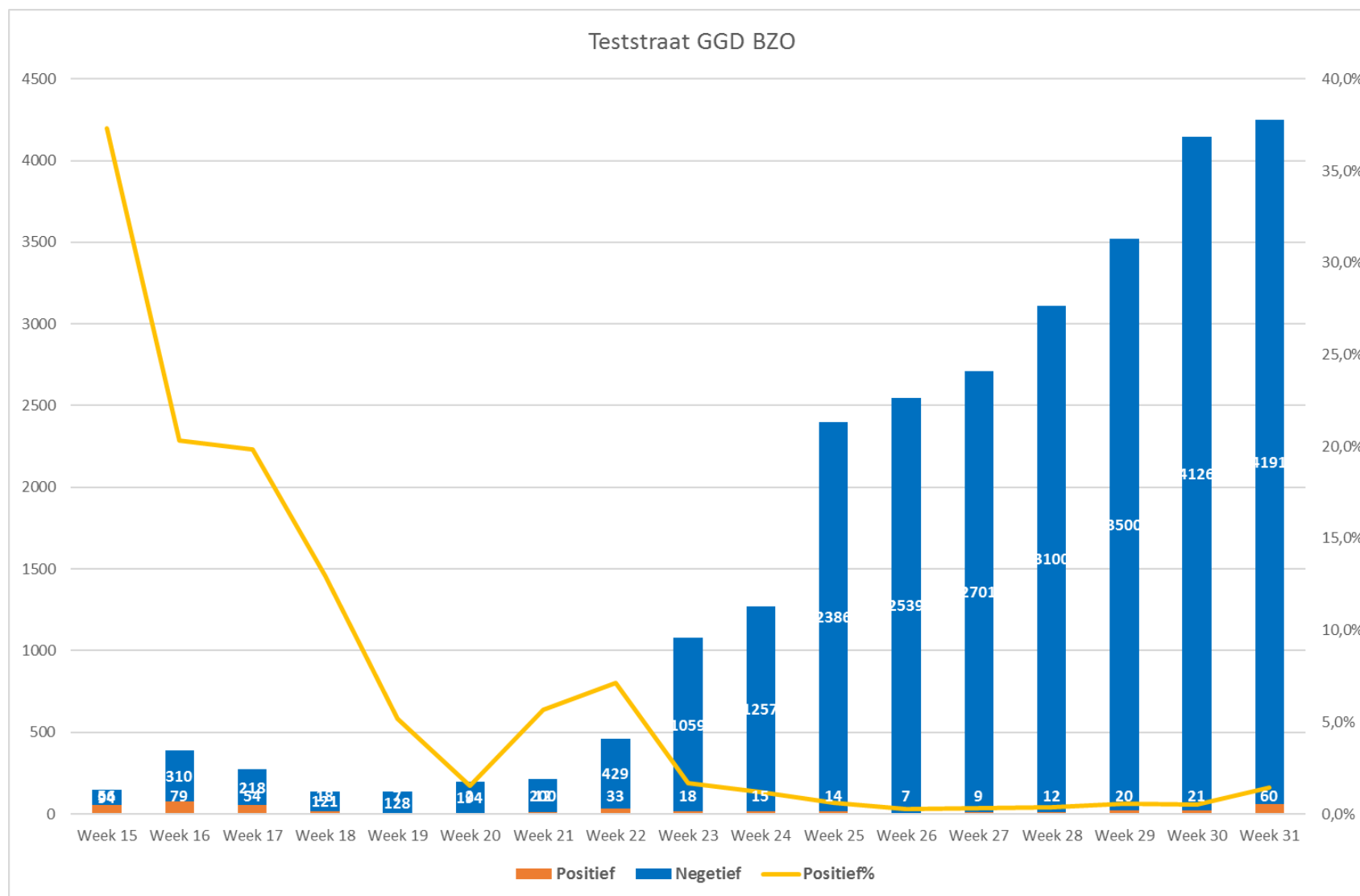


Bemonsteringen GGD Teststraat vanaf 1 juni naar leeftijdscategorie en

uitslag

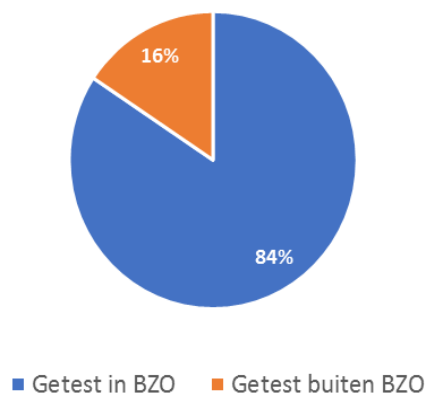


Weekoverzicht Positieve en negatieve casussen in teststraat

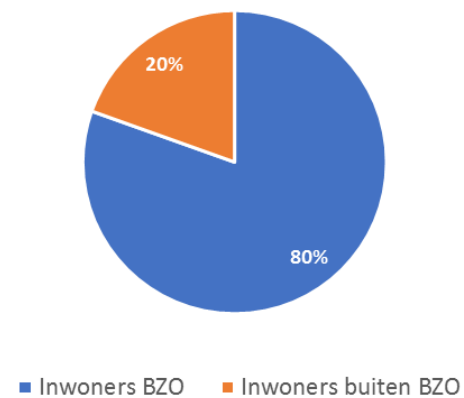


Teststraat in de regio BZO of buiten regio BZO

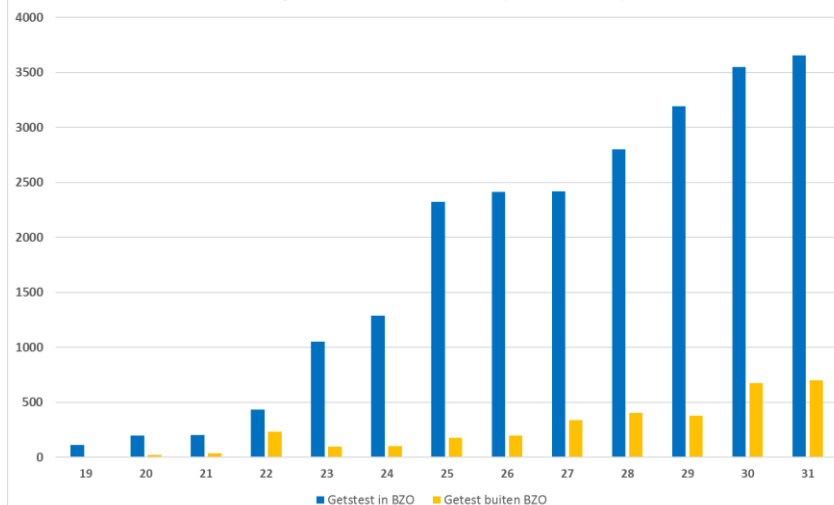
Woont in BZO (vanaf 1 juli)



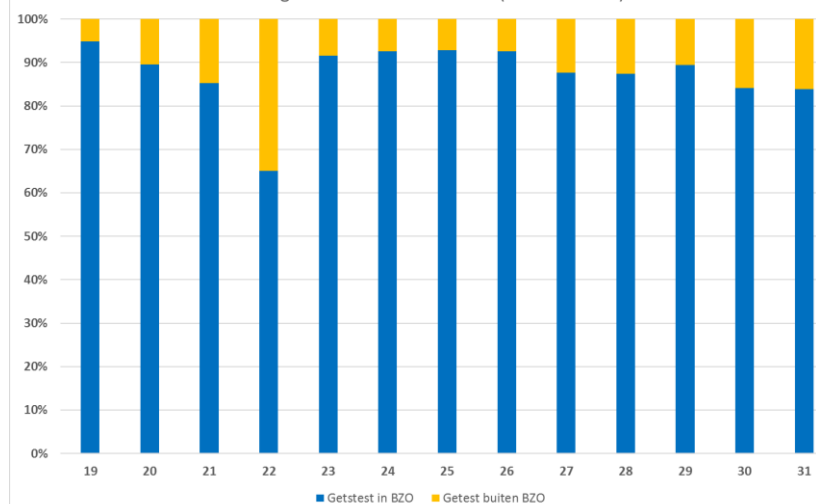
Getest in BZO (vanaf 1 juli)



Waar getest naar weeknummer (woont in BZO)



Waar getest naar weeknummer (woont in BZO)



Bijlage 2. Overzicht overleggen

Crisisbeheersing

Datum

17 september 2020

Versie

3.0

Ons Kenmerk

-

Overleg	Samenstelling	Frequentie	
RBT <i>Strategie en beleid</i>	- Voorzitter Veiligheidsregio BZO - Plaatsvervangend Voorzitter Veiligheidsregio BZO - Regiovertegenwoordiging burgemeesters - Beleidsadviseur Bevolkingszorg (gemeentesecretaris) - Beleidsadviseur Politie - Beleidsadviseur Communicatie - Directeur VRBZO - Directeur Publieke gezondheid (DPG) - Operationeel leider (OL) RBT - Informatie coördinator - Openbaar Ministerie	2 maart 4 maart 6 maart 10 maart 12 maart 16 maart 17 maart 18 maart 23 maart 25 maart 30 maart 1 april 6 april 9 april 14 april 16 april 20 april 22 april	28 april 6 mei 7 mei 12 mei 18 mei 25 mei 3 juni 8 juni 15 juni 22 juni 6 juli
iRBT <i>Brabant brede afstemming</i>	- Voorzitter Veiligheidsregio BZO - Voorzitter Veiligheidsregio MWB - Voorzitter Veiligheidsregio BN - Commissaris van de Koning - DPG GGD BZO - Directeur VRBN - Strategisch adviseur bevolkingszorg (VRMWB) - Communicatieadviseur (VRMWB) - OL (VRMWB) - Politie OB - HOvJ Openbaar Ministerie OB - Defensie - Informatiemanager/Secretaris (VRMWB)	12 maart 14 maart 15 maart 16 maart 23 maart 26 maart 30 maart 6 april 14 april 20 april 22 april 28 april	
ROT <i>Operationele voorbereiding en uitwerking</i>	- Regionaal Operationeel Leider - Informatiemanager - Algemeen Commandant Brandweer - Algemeen Commandant GHOR - Algemeen Commandant Politie - Algemeen Commandant Bevolkingszorg	7 februari 28 februari 3 maart 6 maart 10 maart 12 maart	16 april 20 april 23 april 30 april 7 mei 14 mei

	• Communicatieadviseur • Liaison Defensie • KMAR • Afdelingshoofd Crisisbeheersing • Notulist	14 maart 18 mei 16 maart 25 mei 18 maart 28 mei 22 maart 4 juni 24 maart 11 juni 26 maart 18 juni 31 maart 25 juni 2 april 2 juli 6 april 9 april 14 april
Informatiebijeenkomsten Burgemeesters <i>Afstemming - informeren – ophalen lokale dilemma's</i>	• Burgemeesters VRBZO • Plaatsvervangend Voorzitter Veiligheidsregio BZO • Directeur VRBZO • OL RBT • DPG • Beleidsadviseur Bevolkingszorg (Gemeentesecretaris) • Beleidsadviseur Politie • Informatie coördinator • Notulist • Communicatieadviseur RBT • Commissaris van de Koning (of vertegenwoordiging via kabinet staf)	6 maart 11 maart 16 maart 24 maart 2 april 16 april 30 april 14 mei 28 mei 18 juni

Bijlage 3. Overzicht noodverordeningen en ontheffingen

Tabel met alle gepubliceerde noodverordeningen en handhavingskaders.

Datum besluit	Betreft
14 maart	Noodverordening VRBZO evenementenverbod >1000 personen
16 maart	Noodverordening VRBZO sluiting horeca, sport, recreatie en educatie etc.
17 maart	- Noodverordening VRBZO op aanwijzing van ministers van VWS en JenV - Aanwijzing toezichthouders VRBZO - Handhavingskader VRBZO
27 maart	- Noodverordening VRBZO verbod op groepsvorming (>3 personen) - Handhavingskader VRBZO - Aanwijzing toezichthouders VRBZO
1 april	- Noodverordening VRBZO – maatregelen 31 maart - Handhavingskader VRBZO
9 april	Aangepast handhavingskader noodverordening
29 april	Noodverordening VRBZO maatregelen 21 april
6 mei	Aangepast handhavingskader VRBZO
11 mei	- Noodverordening VRBZO - Handhavingskader VRBZO
1 juni	Noodverordening VRBZO – maatregelen 19 mei
8 juni	Aangepast handhavingskader VRBZO
12 juni	Noodverordening VRBZO – maatregelen per 15 juni sanitaire voorzieningen open en bezoek verpleegtehuizen
1 juli	Noodverordening VRBZO
9 juli	Aangepast handhavingskader VRBZO
15 juli	- Noodverordening VRBZO – aanscherpingen op aanwijzing ministers VWS en JenV - Handhavingskader VRBZO

Tabel met besluiten tot ontheffingen op de noodverordeningen en de vergunningen voor demonstraties.

Datum besluit	Betreft
27 maart	Ontheffing week- en dagmarkten Veiligheidsregio Brabant-Zuidoost 27 maart 2020
6 mei	Ontheffing week- en dagmarkten Veiligheidsregio Brabant-Zuidoost 6 mei 2020
28 mei	Besluit sluiting Van Rooi Meat BV Helmond
19 juni	Beschikking demonstratie Oirschot 19 juni
19 juni	Beschikking demonstratie Bergeijk 20 juni
22 juni	Besluit ontheffing sporten t.b.v. wetenschappelijk onderzoek op TU/e