

Secretariaat Ministerraad
Ministerie van Algemene Zaken

MINISTERIËLE COMMISSIE COVID-19

Kenmerk : 3754571

AGENDA

Vergadering te houden op vrijdag 13 augustus 2021
in de Rolzaal op het Binnenhof in Den Haag,
aan te vangen 's morgens om 10.30 uur

-
1. Beeld en maatregelen
 - a. Epidemiologisch beeld o
 - b. Maatschappelijk beeld o
 - c. Maatregelen o
 2. Testen voor reizen (Brief van de minister van Infrastructuur en Waterstaat) o

Stukken rondgezonden ter kennisname van de commissie

- 123° OMT-advies

- x stukken zijn rondgezonden
- o stukken worden rondgezonden
- stukken zijn in de samenwerkingsruimte geplaatst
- = geen stukken
- A aanbiedingsdatum



agenda

MCC-19

Omschrijving	MCC-19, agenda
Vergaderdatum en -tijd	13 augustus 2021, 10.30 – 12.00 uur
Vergaderplaats	AZ

Ministerie van VWS

Secretaris Generaal / 5.1.2e

5.1.2e
Directie Bestuurlijke en Politieke Zaken
Bureau Bestuurlijke-politieke advisering

Bezoekadres:

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

www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

5.1.2e
5.1.2e
T 5.1.2e
M 5.1.2e
5.1.2e @minvws.nl

Datum

1 september 2020

Aantal pagina's

1. Beeld en maatregelen

1a Epidemiologisch beeld

Samenvatting

- 5.1.2e geeft een toelichting op de epidemiologische situatie. Als achtergrond zijn de uitgebreide sheets toegevoegd.

Advies:

- U kunt bijgevoegde sheets gebruiken als extra duiding.

1b Maatschappelijk beeld

Samenvatting:

- Onderdeel van de besluitvorming is het Maatschappelijk Beeld zoals dat door de verschillende planbureaus opgesteld wordt voor een besluitvormingsmoment.
- Hieronder een korte opsomming van de opvallendste aandachtspunten uit dit maatschappelijk beeld.

Opvallendste aandachtspunten uit het Maatschappelijk beeld

- Het SCP vraagt aandacht voor de kwetsbaarste groepen in de samenleving. Deze groepen worden harder dan andere groepen geraakt door de crisis, onder andere vanwege de hogere kans op werkloosheid.
- Ook de Trojka onderschrijft de prioriteit voor het versoepelen van maatregelen. Ook de trojka pleit voor het loslaten van de 1,5 meter in het onderwijs vanaf de start van het nieuwe schooljaar waarbij ze erop wijzen dat het tevens een praktisch probleem oplost: onderwijsinstellingen hoeven niet na een aantal weken onderwijs nieuwe roosters te maken.
- Nationale Politie en het OM pleiten in hun uitvoeringstoets, zoals gangbaar is, voor eenduidige, consistente en makkelijk uitlegbaar maatregelen. Zij pleiten er ook voor om maatregelen rondom het onderwijs in te voeren met de start van het nieuwe schooljaar om twee regimes op de onderwijsinstellingen binnen (relatief) korte tijd te voorkomen.
- Wel wordt in de uitvoeringstoets gewezen op het vervallen van het thuiswerkadvies. Dit kan mogelijk leiden tot onrust, indien werkgevers gaan verplichten weer naar kantoor te komen, zo stelt de Nationale Politie en het OM. Er blijven mensen die bang zijn voor het virus en dus nog niet gebruik

willen maken van het OV of op minder dan 1,5 meter van collega's (of klanten, etc.) te zijn.

- De Inspectie I-SZW geven in hun uitvoeringstoets aan geen uitvoerings- of handhavingknelpunten te zien als de maatregelen worden versoepeld.
- De Insectie I-SZW vraagt aandacht voor goede ventilatie. 'zorg voor voldoende verse lucht' blijft onderdeel van het huidige maatregelenpakket, maar het is nog niet duidelijk hoe dit subjectieve criterium ('voldoende') wordt uitgelegd. Voor de handhaving is het van belang, dat dit criterium liefst zo snel mogelijk goed en concreet wordt ingevuld.
- De RIVM gedragsunit geeft aan dat eind juli nog steeds drie kwart van de deelnemers aan het RIVM/GGD gedragsonderzoek achter de 1.5 meter maatregel staat, maar naleving wordt lastiger en neemt licht af (o.a. als gevolg van toename in drukte).

Advies

- U kunt opmerken dat er met dit maatregelenpakket, met de specifieke versoepelingen voor het onderwijs, tegemoet gekomen wordt aan een van de belangrijkste groepen die het SCP noemt, namelijk jongeren. De versoepelingen in het onderwijs moedigt het SCP aan in hun advies. *"Het kunnen volgen van fysiek onderwijs en bezoeken van stageplekken kan niet alleen bijdragen aan mentaal welbevinden bij scholieren en studenten, maar ook de leeropbrengst en sociale vaardigheden bevorderen."*

1c Maatregelen

Korte samenvatting

- 5.1.2e 5.1.2e geeft een toelichting op het voorliggende maatregelenpakket.

Advies

- U kunt aangeven dat:
 - I. Het kabinet wil de 1,5 meter in fases loslaten in plaats van de op 18 juni aangekondigde laatste stap:
 - Het kabinet nu besluit tot het loslaten van de 1,5 meter in het MBO, HBO en WO per 30/8. Dit is 3 weken eerder dan het moment waartoe het OMT heeft geadviseerd (19 september). Het kabinet besluit hiertoe omdat:
 - o Het weer kunnen laten doorgaan van het middelbaar en hoger onderwijs op volledige, dat bijna 1,5 jaar beperkt of op afstand heeft kunnen plaatsvinden, is van groot maatschappelijk belang;
 - o Iedereen die een vaccin wil hebben gezet, heeft die mogelijkheid gehad;
 - o De beschermingsgraad van de bevolking is flink toegenomen (zowel qua immuniteit als vaccinatiegraad);
 - o Bovendien neemt het onderwijs een aantal mitigerende maatregelen om de besmettingsrisico's zoveel mogelijk te beperken:

Vastgelegd in de ministeriële regeling:

 - De introductie van een maximale groepsgrootte van 75 personen per zelfstandige ruimte (excl. personeel) totdat stap C wordt genomen;
 - De introductie van een mondkapjesplicht tijdens verplaatsingen (gelijk als in huidige situatie VO) totdat stap B1 wordt genomen (waarmee de mondkapjesplicht samenlevingsbreed vervalt).

Vastgelegd in de in servicedocumenten tussen OCW en koepelorganisaties:

- Studenten krijgen de mogelijkheid om twee keer per week gratis preventief een zelftest te doen;
 - Behoud Generiek Kader en servicedocumenten;
 - Het scheiden van stromen studenten zodat contact beperkt blijft;
 - Optimaliseren van ventilatie.
 - Onderwijsinstellingen en GGD gaan in overleg over inzet van prikbusen op locatie;
 - Signaleringsfunctie bij instellingen richting GGD bij opvallende ontwikkelingen t.a.v. afwezigheid/ziekte studenten
- Het kabinet beoogt samenleving breed per 20/9 op basis van tussentijds advies OMT.
- Aandachtspunten hierbij zijn:
- Maximale groepsgrootte van 75 personen (exclusief personeel) per zelfstandige ruimte, zowel in het onderwijs als samenleving breed.
 - Dansvoorzieningen (nachtclubs en discotheken) blijven gesloten. Dit is conform zoals eerder opgenomen in regelgeving en daarmee in lijn VB.
 - Toegangsbewijzen:
 - Bij groepsgrootte boven de 75 personen kunnen toegangsbewijzen worden ingezet, alleen voor de genoemde sectoren (zoals opgenomen zijn in de Wet corona toegangsbewijzen).
 - Voor de mogelijke inzet van toegangsbewijzen in het onderwijs wordt een AmvB voorbereid, die alleen in procedure zal worden gebracht wanneer daar noodzaak toe is om doorgang van onderwijs mogelijk te maken (situatie na 20 september).
 - Het kabinet beoogt om op een nader te bepalen datum een eigen bijdrage te introduceren voor testen t.b.v. coronatoegangsbewijzen.
- Voor de situatie nadat de 1,5 meter samenleving breed is losgelaten (20 september) zijn beschreven welke maatregelen dan gelden en welke komen te vervallen.

II. Het huidige maatregelenpakket wordt tot en met 19 september 2021 verlengd.

Wat betreft eigen bijdrage voor toegangstesten:

- Op moment dat 1,5 meter in algemene zin wordt losgelaten zal iedereen in Nederland zich hebben kunnen laten vaccineren. Voor sommige sectoren en activiteiten zullen coronatoegangsbewijzen niet meer nodig zijn, maar ten aanzien van activiteiten in bepaalde sectoren met meer dan 75 personen blijft inzet wenselijk.
- Het gegeven dat iedereen die dat wil tegen die tijd gevaccineerd kan zijn geweest, betekent dat er anders gekeken kan worden naar het gratis verschaffen van testen voor toegang. Daarom nu inzetten op invoeren profijtbeginsel vanaf een bepaald moment, in ieder geval nadat iedereen gevaccineerd had kunnen worden + 2 weken, maar vanwege traject wetswijziging en gevolgen uitvoering later tijdstip realistischer.
- Bij invoering profijtbeginsel is het wel van belang een aantal kanttekeningen te plaatsen wat de betreft de haalbaarheid hiervan:
 - Invoeren van het profijtbeginsel betekent een wetswijziging. Dat betekent dat advies van RvS, AP, College v Rechten van de Mens, etc. gevraagd zal moeten worden, behandeling in beide Kamers, (internet)consultatie, etc.

- TK heeft invoering van profijtbeginsel eerder met amendement voorkomen. Zal dus politieke discussie betekenen wat de doorlooptijd ook zal beïnvloeden.
- Vraagt ook om flinke aanpassingen in de uitvoering. SON zal betalingssysteem moeten inregelen. Dit kan parallel aan wetstraject lopen, maar precieze tijdsplanning nog niet duidelijk.
- Bovenstaande beïnvloedt of realisatie per 1 oktober haalbaar is. Advies is om nog geen datum te noemen.
- Volgende week bespreken voorstel voor invoering profijtbeginsel. Raakt ook aan discussie profijtbeginsel voor reizigers.

2. Testen voor reizigers

Korte samenvatting

Beslispunten zijn:

1. Instemmen met het verlengen van het project Testen voor Reizen tot 1 oktober 2021.
2. Instemmen met voorbereiding van separate besluitvorming over voortzetting en integratie van bestaande testsporen na 1 oktober in breder verband.

Uitkomst bespreking DOC en ACC

5.1.2i Eenheid kabinet

5.1.2i Eenheid kabinet

Advies

Na 1 oktober/integratie:

- Integratie van de testsporen (reizen en toegang, en mogelijk onderwijs) na 1 oktober gaat heel lastig worden. Het spoor reizen kan niet vallen onder de huidige contracten/opdracht van SON. Daarvoor zou een volledig nieuwe aanbesteding/open-house nodig zijn, en zou SON opnieuw een onrechtmatige opdracht moeten krijgen.
- Impliciet wordt dus hier het besluit genomen dat reizigers na 1 oktober niet meer gratis getest gaan worden, en dat de kans groot is dat dit weer aan de markt wordt overgelaten (*onduidelijk wat de markt gaat doen > hoge/lager prijzen per test vragen*).
- Wanneer het kabinet zou besluiten dat uitgaande reizigers ook na 1 oktober nog gratis getest worden dan zal voor testen voor uitgaande reizigers een nieuwe aanbesteding/open house moeten plaatsvinden. De huidige open-house van IenW kan slechts eenmalige worden verlengd. Een verlenging met twee maanden tot aan eind oktober, in plaats van met 1 maand, geeft meer ruimte voor een eventuele nieuwe aanbesteding/open house.

Mocht er discussie ontstaan over de volgende punten, dan kunt u het volgende meegeven:

Cijfers:

- Nadat het besluit was genomen, om reizigers gratis te laten testen totdat iedereen de kans heeft gehad om zich te laten vaccineren, is op 30 juni het besluit genomen dat 12 tot 17-jarigen zich ook konden laten vaccineren.
- Kortom, de vaccinatiecampagne gaat niet trager dan verwacht, er is alleen een extra groep bij gekomen namelijk de 12-17 jarigen ook is pas sinds begin juli wachttijd geïntroduceerd.
- Uitgangspunt voor gratis testen zou moeten blijven de toets of alle Nederlandse ingezetenen van 12 jaar en ouder die dat willen, zich hebben kunnen laten vaccineren. En dus niet uitgaan van of iedereen zich daadwerkelijk heeft laten vaccineren.

GGD testcapaciteit:

- Testen van uitgaande reizigers kan niet meer bij de GGD'en omdat de aanbesteding NAAT (PCR) testen (die per 1 september wordt afgerond) is gebaseerd op de publieke taak van de GGD.
- Volgens juristen vallen daar uitgaande reizigers niet onder. Wanneer we het beleid ongewijzigd laten, en uitgaande reizigers bij de GGD'en mogen blijven komen, dan kan dit leiden tot een kort-geding waardoor de volledige NAAT (PCR) aanbesteding opnieuw uitgevoerd moet worden (we hebben nu al een klacht van een commercieel lab over het feit dat GGD'en testen uitvoeren i.h.k.v. uitgaande reizigers).

Achtergrond:Na 1 oktober/integratie:

- Op 20 augustus wordt een besluit genomen over of het profijtbeginsel moet gaan gelden bij testen voor toegang (hierin kan het testen van uitgaande reizigers ook meegenomen worden). Hiervoor is in ieder geval een wetswijziging nodig (TK heeft met amendement testen voor toegang gratis gemaakt). Gratis testen voor uitgaande reizigers is gebaseerd op motie Sjoerdsma die het kabinet verzoekt "aan te geven hoe iedere Nederlander gratis de mogelijkheid kan krijgen om, ten behoeve van het Europese digitaal Covid certificaat (DCC), zich deze zomer te laten testen met een test naar keuze, waaronder een NAAT (PCR)-test, en de Kamer hierover binnen twee weken te informeren."
- Als het testen voor reizigers wel volledig geïntegreerd moet worden met testen voor toegang dan is daar een volledig nieuwe aanbesteding/open-house voor nodig en is het niet mogelijk om SON rechtmatig te behouden als coördinerende partner.

Cijfers: Er is verwarring ontstaan over de zin of iedereen vanaf 12 jaar per 15 september zich heeft kunnen laten vaccineren. Het verschil zit hem in of deze groep *de kans* heeft gehad en of zij het daadwerkelijk ook hebben gedaan. In principe heeft iedereen van 12+ en ouder tot aan 15 sept de *kans* gehad (uitgaande van een vaccinatiegraad van 85%). Vervolgens komt daar 2 weken (en 4 voor Jansen) 'wachttijd' bovenop voordat je ermee voor de meeste landen mag reizen. Het staat dus goed in de notitie.

Antigeen testen voorraad:

Mochten er vragen gesteld worden over waarom de voorraad van de antigeen testen niet voor I&W zijn ingezet:

- Op het moment van publicatie van de open-house van I&W, waren we in de vooronderstelling dat grote evenementen in de zomermaanden i.h.k.v. testen voor toegang nog wel door zou gaan. Ook lag toen (en nu nog) de optie op tafel dat OCW testen voor toegang zou gaan inzetten in het onderwijs.
- In zeer korte tijd moest besloten worden of antigeen testen aan deze partijen geleverd zouden worden. Van tevoren onduidelijk om welke hoeveelheden testen het zou gaan bij welke aanbieders. Eenmaal geleverde testen kunnen (vanwege kwaliteit issues) niet worden teruggenomen. Het risico op tekort aan beiden kanten kon niet gelopen worden, want aan beide kanten zou onvoldoende tijd zijn om bij te bestellen.
- Ook werd er verwacht dat dit zodanige complicaties opleveren voor de contracten met testaanbieders, de bevoorradings- en uitleveringslogistiek en de kosten- en tariefstructuur, dat dit een ongewenste vertraging in de uitvoering het gevolg zou zijn. Daarnaast was bekend dat er werd geleverd aan commerciële testaanbieders die reeds eigen logistieke processen hadden ingeregeld met leveranciers voor testen.

3. W.v.t.t.k.

LET OP: U WORDT GEVRAAGD IN DE MCC KORT ONDERSTAANDE TE MELDEN OVER DE GRAND PRIX

Aanleiding:

- In het licht van de aanstaande besluitvorming hoopt men op positieve besluitvorming zodat de organisatie in volle omvang kan doorgaan.
- Op 22 juli en 6 augustus heeft de organisatie een noodbrief verzonden, omdat de huidige beperkende maatregelen (2/3 bezetting) leiden tot financiële problemen.
- Namens de organisatie worden meerdere bewindslieden benaderd om met steun/oplossing te komen. Belangrijk om als kabinet 1 lijn te trekken.
- De bewindslieden van EZK vinden dit een onderwerp voor de minister van Sport, al heeft EZK wel intensief contact met de organisatoren van dit evenement.
- Het zou netjes zijn als EZK vrijdag de lijn/uitkomst van de besluitvorming over evenementen met DGP deelt.

Achtergrond:

- DGP geeft aan dat 100% capaciteit noodzakelijk is om business case rond te krijgen en continuïteit van het evenement komende vijf jaar niet in gevaar te brengen. (110.000 toeschouwers, 90.000 op de tribune, 20.000 in de duinen, gedurende drie dagen).
- Met de huidige regels, die pas per 20 september versoepelen, zou er zijn toegestaan 60.000 tribune en 750 ongeplaceerd per dag.
- De totale financiële schade bij 2/3-bezetting bedraagt tussen de 10-22 miljoen, afhankelijk van onderhandelingen met de eigenaar van de Formule 1, FOM.
- DGP valt niet onder de garantieregeling. Daarvoor moeten evenementen minimaal 1 keer eerder zijn georganiseerd, en bovendien alleen geldt voor evenementen die door de coronamaatregelen verboden worden.
- Ze zijn in juni met opbouw gestart en gaan gewoon door met voorbereiden.
- DGP is een van de grootste sportevenementen dat ooit in Nederland is georganiseerd met meer dan 250 miljoen kijkers (begroting 62 miljoen per jaar)).
- Resultaten Fieldlabs van bijvoorbeeld voetbalwedstrijden laten zien dat risico op besmettingen heel beperkt is. Grootste belemmering zit hier bij de instroom en de uitstroom van de tribunes.
- Het gaat om een 5-jarig contract.

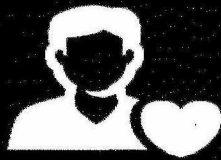
Spreeklijn

- Velen van ons worden benaderd door de Dutch Grand Prix, die 3,4,5 september plaatsvindt.
- Belangrijk dat we 1 lijn trekken.
- De inzet is dat we een uitzondering op de regels maken zodat in plaats van – onder de huidige regels – toegestane capaciteit van 60.750 er 110.000 bezoekers zijn toegestaan.
- Daarnaast doet men een beroep op de garantieregeling. Ik begrijp dat men daarvoor niet in aanmerking komt.
- Het is helder dat er geen uitzondering op de regels mogelijk is en dat versoepeling pas per 20 september voorzien is.

- Compensatie lijkt me ook lastig liggen (denk ook aan voetbal), maar daarvoor kijk ik naar de collega's van EZK, die contact hebben met de DGP.



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



Factsheets VWS 12 augustus 2021

- 1.Epidemiologisch beeld
- 2.Epidemiologisch beeld – internationaal
- 3.Vaccinaties
- 4.Curatieve Zorg
- 5.Langdurige Zorg
- 6.Druk op arbeidsmarkt zorg
- 7.Testen en Traceren



Epidemiologisch beeld – Nederland

Koronavirus

**Aantal positieve uitslagen (12 augustus)**

2.614 positieve testuitslagen [15 per 100k] ten opzichte van 2.155 een dag eerder. **NB.** Het cijfer van vandaag valt hoger uit vanwege nameldingen n.a.v. een technische storing gisteren.

7-daags gemiddeld percentage positief vanuit de GDD-teststraten is **13,0%**.

Aantal positief geteste personen per 100.000 inwoners over de afgelopen 14 dagen: **205,3**

Ziekenhuis- en IC bezetting (12 augustus) (bron: LCPS).

- IC-bezetting: **210** (verschil t.o.v. vorige week (5 augustus)): +11
- ZKH-bezetting (excl. IC): **439** (verschil t.o.v. vorige week (5 augustus)): -35

Ziekenhuis- en IC-opnames (bron: wekrapport RIVM, 10 augustus).

Het aantal nieuwe ziekenhuisopnames was in de week van 2 t/m 8 augustus afgenomen (421 t.o.v. 573 de week ervoor)

N.B. Het aantal ziekenhuisopnames is inclusief opnames op de intensive care. Er is mogelijk een vertraging van 2 tot 3 dagen in de data-aanlevering.

Het aantal nieuwe IC-opnames was in de week van 2 t/m 8 augustus afgenomen (115 t.o.v. 132 de week ervoor).

R-waarden (update 10 augustus):

- R op basis van Osiris meldingen op 26 juli: **0.79** (0.76 - 0.82)
- R op basis van NICE ziekenhuisopnames op 24 juli: 0.97 (0.75 - 1.22)
- R op basis van NICE IC-opnames op 24 juli: 1.03 (0.56 - 1.60)

Varianten:

- R alpha variant op 26 juli: 0.44 (0.24 - 0.67)
- R beta variant op 26 juli: NA (NA - NA)
- R gamma variant op 26 juli: 0.51 (0.00 - 2.00)
- R delta variant op 26 juli: 0.79 (0.76 - 0.82)



Groeigetal positieve testen per regio

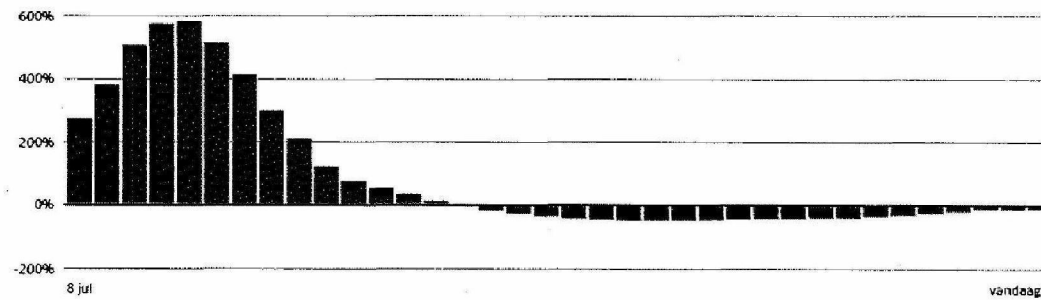
Het Geheel	27 juli	28 juli	29 juli	30 juli	31 juli	1 augustus	2 augustus	3 augustus	4 augustus	5 augustus	6 augustus	7 augustus	8 augustus	9 augustus	10 augustus	11 augustus	12 augustus
Amsterdam-Amstelland		60,3%	57,1%	57,1%	57,1%	57,1%	57,1%	57,1%	57,1%	57,1%	57,1%	57,1%	57,1%	57,1%	57,1%	57,1%	57,1%
Flevoland	22,7%	26,1%	22,5%	26,5%	21,8%	20,8%	23,8%	21,7%	20,8%	-13,7%	-19,6%	-20,2%	-6,0%	-15,9%	-9,9%	-4,1%	-0,8%
Zaanstreek-Waterland	29,1%	30,8%	31,8%	29,8%	30,2%	30,2%	30,2%	30,2%	30,2%	30,2%	30,2%	30,2%	30,2%	30,2%	30,2%	30,2%	30,2%
Rotterdam-Rijnmond	37,1%	32,8%	32,8%	32,8%	32,8%	32,8%	32,8%	32,8%	32,8%	32,8%	32,8%	32,8%	32,8%	32,8%	32,8%	32,8%	32,8%
Haaglanden	27,1%	27,1%	27,1%	27,1%	27,1%	27,1%	27,1%	27,1%	27,1%	27,1%	27,1%	27,1%	27,1%	27,1%	27,1%	27,1%	27,1%
Limburg-Zuid	-13,9%	25,2%	28,2%	20,2%	20,2%	20,2%	20,2%	20,2%	20,2%	20,2%	20,2%	20,2%	20,2%	20,2%	20,2%	20,2%	20,2%
Twente	25,2%	25,2%	25,2%	25,2%	25,2%	25,2%	25,2%	25,2%	25,2%	25,2%	25,2%	25,2%	25,2%	25,2%	25,2%	25,2%	25,2%
Zeeland	32,8%	35,0%	35,0%	35,0%	35,0%	35,0%	35,0%	35,0%	35,0%	35,0%	35,0%	35,0%	35,0%	35,0%	35,0%	35,0%	35,0%
Limburg-Noord	34,1%	27,7%	31,2%	31,2%	31,2%	31,2%	31,2%	31,2%	31,2%	31,2%	31,2%	31,2%	31,2%	31,2%	31,2%	31,2%	31,2%
Zuid-Holland-Zuid	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%
Kansermeerland	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%
Hollands-Midden	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%
Noord-Holland-Noord	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%
Gelderland-Midden	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%
Gooi en Vechtstreek	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%
Gelderland-Zuid	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%
Fryslân	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%
Brabant-Zuidoost	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%
Utrecht	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%
Brabant-Noord	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%
Noord- en Oost-Gelderland	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%
Midden- en West-Brabant	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%
Groningen	60,8%	62,5%	60,5%	60,5%	60,5%	60,5%	60,5%	60,5%	60,5%	60,5%	60,5%	60,5%	60,5%	60,5%	60,5%	60,5%	60,5%
Drenthe	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%
NEDERLAND	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%	35,2%

Legenda: > 80% > 160% > 170% > 64Rf
 < 0 < 60% < 80%



Ontwikkeling aantal positieve testen

Deze grafiek geeft in procenten weer of in de afgelopen 7 dagen meer of minder mensen positief zijn getest op corona dan in de 7 dagen ervoor. Dit noemen we ook wel het groeigetel. Een rode balk (positief groeigetel) betekent dat meer mensen positief zijn getest. Een blauwe balk (negatief groeigetel) betekent dat minder mensen positief zijn getest.



Waarde van donderdag 12 augustus - Bron: Ministerie van VWS op basis van RIVM



Inschaling per 11 augustus volgende inschaling rond 18 augustus



Legenda

Risiconiveau bepaald op woensdag 11 augustus

- 1 Waakzaam | geen regio's
- 2 Zorgelijk | 8 regio's
- 3 Ernstig | 10 regio's
- 4 Zeer Ernstig | 7 regio's

Inschaling regio's op basis van cijfers van doorlopende weekcijfers t/m 11 augustus

	5 augustus t/m 11 augustus*				risico	29 juli t/m 4 augustus				risico
	# positief geteste	abc	# ziekenhuisopnames	abc		# positief geteste	abc	# ziekenhuisopnames	abc	
	per 100k	per 100k	per 1000k	per 1000k		per 100k	per 100k	per 1000k	per 1000k	
Flevoland	604	142,8	28	54,4	1	608	144,0	23	78,0	1
Amsterdam-Amstelland	1678	156,7	54	50,4	1	1736	162,1	64	59,8	1
Rotterdam-Rijnmond	1473	111,2	60	43,2	1	1829	145,8	64	48,4	1
Gelderland-Zuid	467	83,2	21	37,4	1	501	89,2	11	19,6	1
Haaglanden	1213	106,6	37	33,1	1	1460	130,7	39	34,9	1
Limburg-Noord	538	103,5	17	32,7	1	532	102,3	14	26,9	1
Twente	600	107,8	20	31,7	1	677	107,3	17	26,9	1
Midden- en West-Brabant	676	77,8	28	24,9	1	1164	103,3	30	26,6	1
Zuid-Holland-Zuid	430	93,6	11	23,9	1	473	103,0	19	41,4	1
Kennemerland	502	91,3	13	23,6	1	617	112,3	9	16,4	1
Zaansrreek-Waterland	388	112,9	8	23,6	1	344	101,4	12	35,4	1
Noord- en Oost-Gelderland	645	77,9	15	23,0	1	777	93,9	13	15,7	2
Limburg-Zuid	645	100,5	13	21,8	1	799	133,6	18	30,1	1
Utrecht	1080	76,7	28	20,7	1	1181	67,2	38	28,0	1
Hollands-Midden	730	90,3	13	16,1	1	859	106,2	15	18,5	1
Zeeland	401	104,6	5	13,0	1	331	86,3	6	15,6	1
Groningen	436	74,4	8	13,7	2	515	88,6	14	23,5	1
Fryslân	535	82,3	8	12,3	2	588	90,5	12	18,5	1
Brabant-Noord	520	79,3	8	12,2	2	608	123,2	15	22,9	1
Noord-Holland-Noord	596	89,9	8	12,1	2	637	99,1	14	21,1	1
Brabant-Zuidoost	631	81,1	8	10,2	2	820	106,9	12	15,4	1
Utrechtland	428	80,6	5	9,4	2	470	88,5	5	9,4	2
Oost- en Vechtsreek	221	86,9	2	7,8	2	297	100,9	4	15,6	2
Gelderland-Midden	616	88,4	5	7,2	2	684	98,2	7	10,0	2
Drenthe	253	51,2	3	6,1	2	307	62,2	3	6,1	2
Overijssel	9	28				35	34			
Nederland	14595	85,3	46,3	26,8		18144	110,9	523	30,0	

* Ziektecijfers: stand per 11 augustus 00:00:00; Positief geteste: stand per 11 augustus 10:00:00

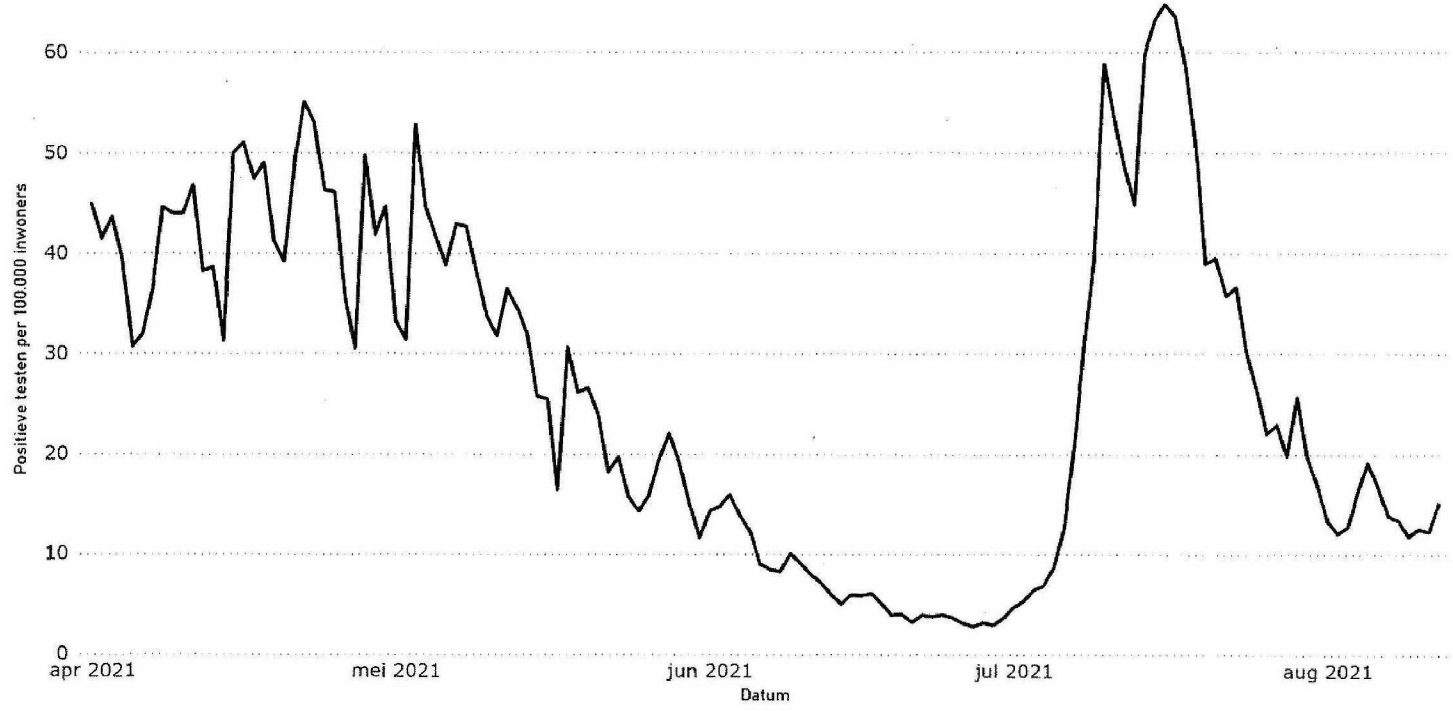
** Omzet of veel omzettingen zijn, met de geboden inschaling af van de beretende inschaling.

Regio's zijn gerisicod op risiconiveau (aflopend) en daarna op het aantal ziekenhuisopnames per 100.000 inwoners van afgelopen week.

Inschaling is gebaseerd op de indicatoren 'aantal ziekenhuisopnames per miljoen per week' én 'aantal positieve testen per 100k per week'. Inschaling vindt in principe elke week plaats. Vanaf 11 augustus (o.b.v. cijfers van 2 augustus t/m 8 augustus) zijn 7 regio's ingeschaald in risiconiveau "zeer ernstig", 10 regio's ingeschaald in risiconiveau "ernstig" en 8 regio's ingeschaald in risiconiveau "zorgelijk". De volgende inschaling vindt plaats rond 18 augustus. Bovenstaande tabel geeft weer hoe regio's zouden worden ingeschaald als inschaling op basis van de huidige cijfers zou plaatsvinden.

12 augustus: positieve testuitslagen per 100.000 inwoners: 15,0 [RIVM]

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



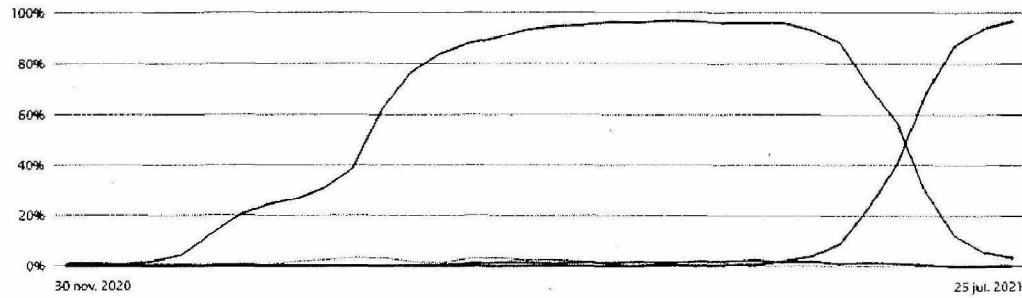


Trend deltavariant

Selecteer één of meerdere varianten om deze te bekijken

— Gamma — Delta — Bèta — Alfa

Percentage gevonden variant



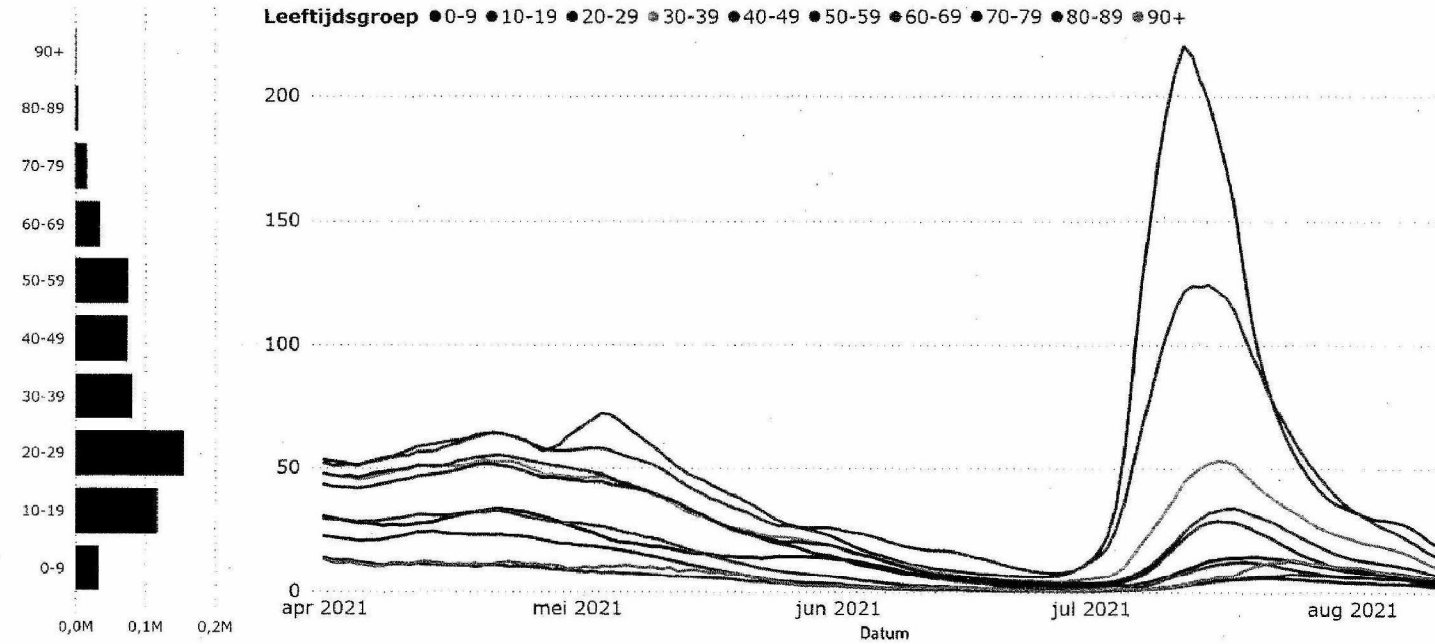
Testuitslagen per leeftijdsgroep [RIVM]

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

De laatste dagen zijn niet compleet, omdat meldingen vertraagd binnenkomen

Leeftijdsgroepen

Leeftijdsgroepen (7d gemiddelden, per 100 K)



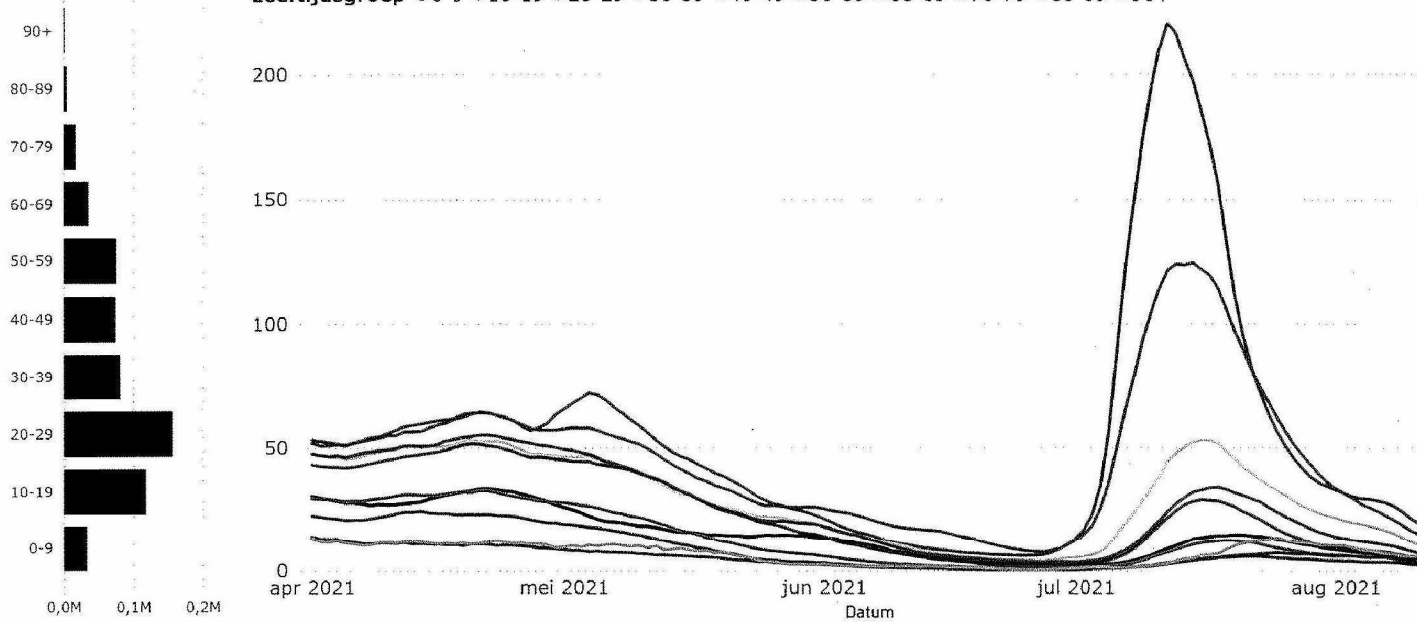
Testuitslagen per leeftijdsgroep [RIVM]

De laatste dagen zijn niet compleet, omdat meldingen vertraagd binnenkomen

Leeftijdsgroepen

Leeftijdsgroepen (7d gemiddelden, per 100 K)

Leeftijdsgroep ● 0-9 ● 10-19 ● 20-29 ● 30-39 ● 40-49 ● 50-59 ● 60-69 ● 70-79 ● 80-89 ● 90+



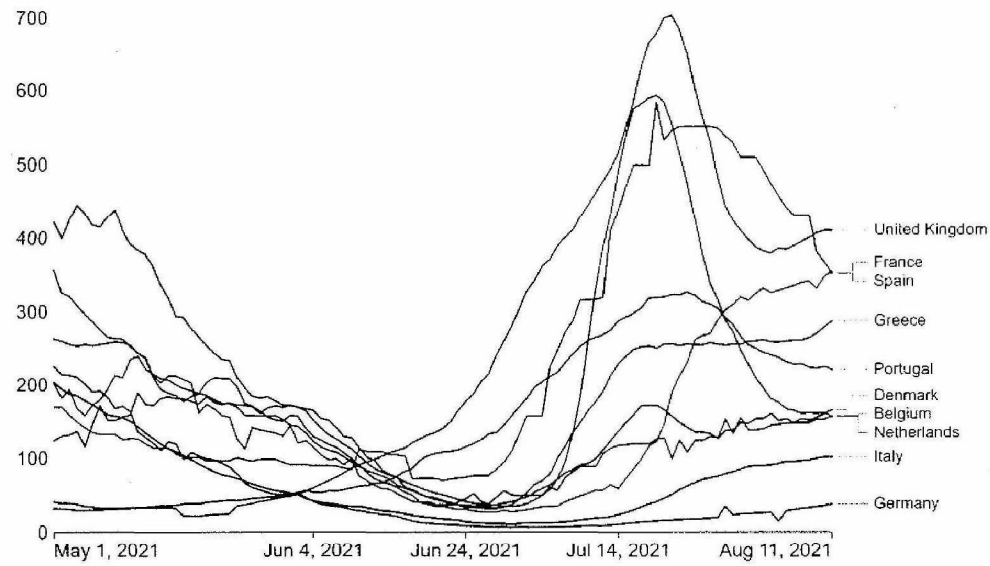


Epidemiologisch beeld – Internationaal





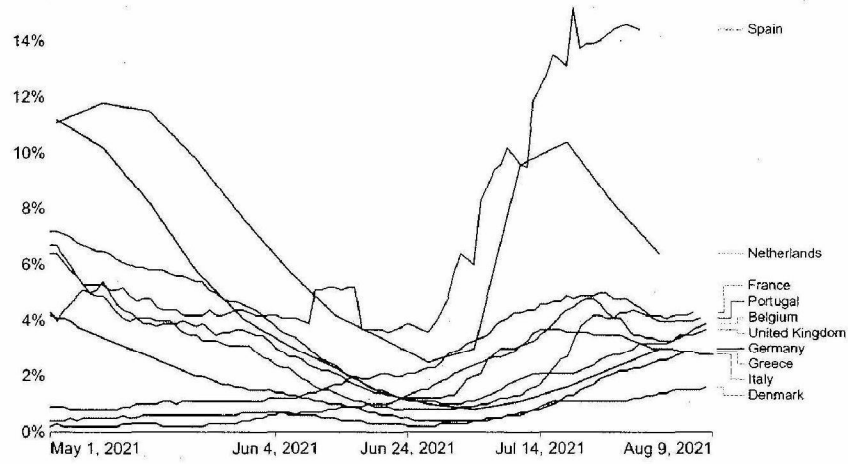
Aantal nieuwe besmettingen per miljoen inwoners, 7 daags gemiddelde



Bron: <https://ourworldindata.org/coronavirus>



Percentage positief geteste personen, 7 daags gemiddelde

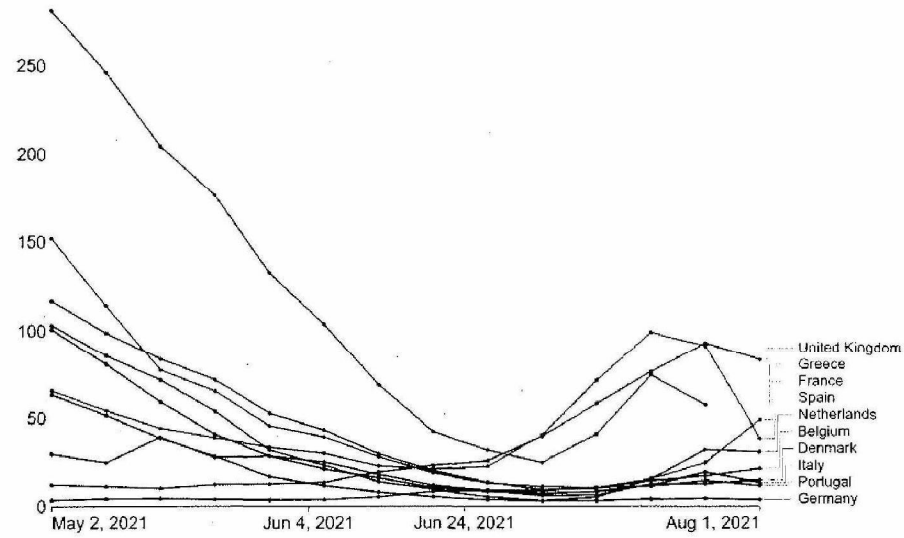


Bron: <https://ourworldindata.org/coronavirus>





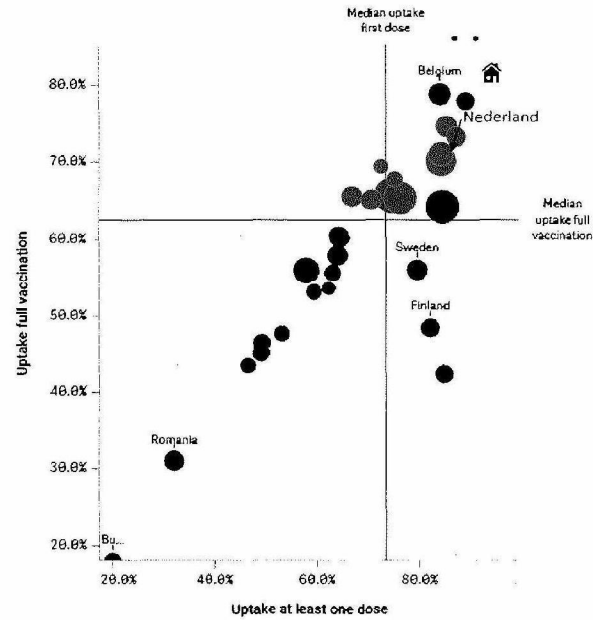
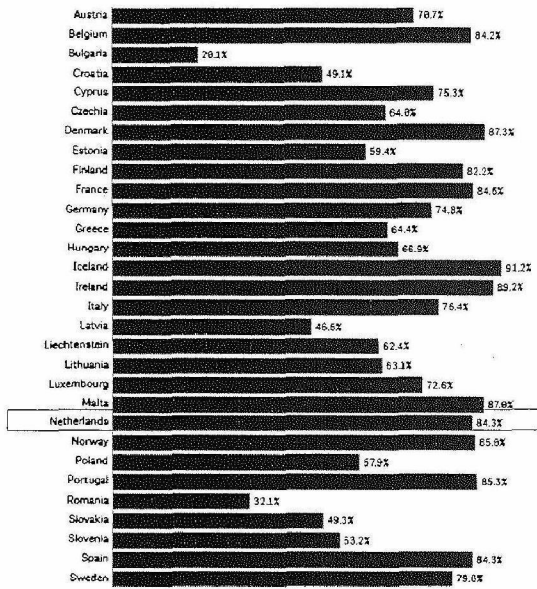
Ziekenhuisopnames per miljoen inwoners per week



Bron: <https://ourworldindata.org/coronavirus>

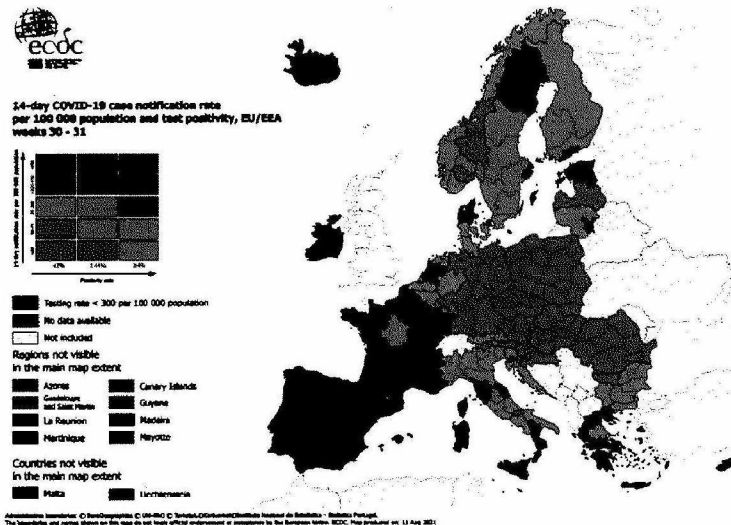
Vaccinaties internationaal

Data ECDC – 12 augustus





Huidige kleurzones volgens ECDC (o.b.v. 26 juli t/m 8 augustus)



Definitie ECDC:

- **Regionale** incidentie per 100.000 inwoners, 14 daags-gemiddelde o.b.v. maandag 26 juli t/m zondag 8 augustus: **244.3**
- **Landelijk** percentage positieve testuitslagen, 7 daags-gemiddelde o.b.v. maandag 2 t/m zondag 8 augustus: **2,8%**

Inschaling vanaf donderdag 12 augustus door ECDC:

- Oranje: Groningen, Friesland, Drenthe en Zeeland.
- Rood : Flevoland, Overijssel, Gelderland, Utrecht, Noord-Holland, Zuid-Holland, Noord-Brabant en Limburg.

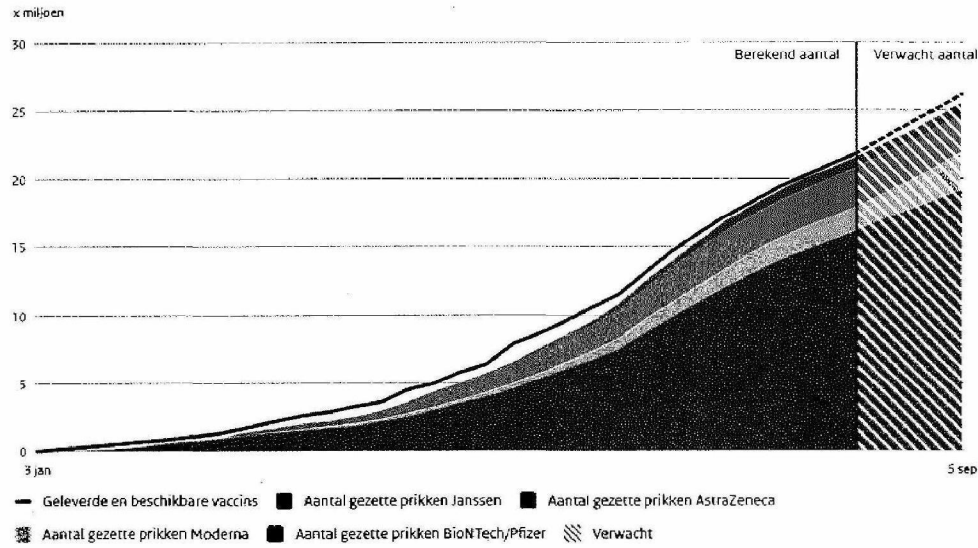


3. Vaccinaties



12-08-2021

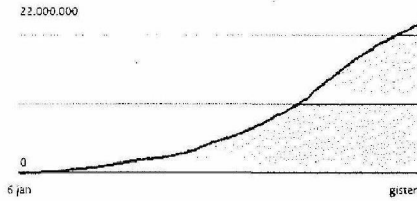
Gezette prikken totaal Geleverde en gecontroleerde vaccins & gezette prikken in totaal



 Aantal gezette prikken >

21.955.422

Tot nu toe zijn er **21.955.422** prikken gezet. Dit cijfer omvat zowel eerste als tweede prikken. Dit cijfer wordt bijgewerkt op dinsdag en donderdag.

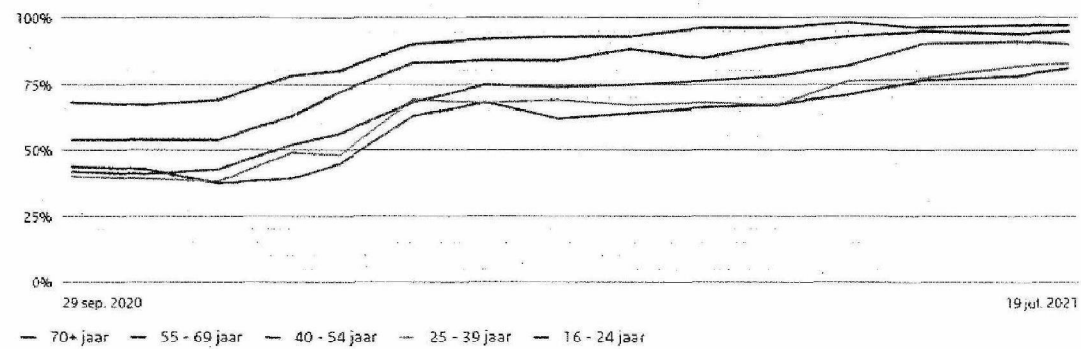


Vaccinatiebereid of al gevaccineerd

Deze grafiek toont hoeveel procent van de bevolking een prik tegen corona wil hebben. Het percentage bevat zowel mensen die al een prik hebben gehad als mensen die nog niet geprikt zijn en dat wel willen. De grafiek toont cijfers per leeftijdsgroep en in totaal. De cijfers komen uit onderzoek dat elke drie weken wordt herhaald.

90%

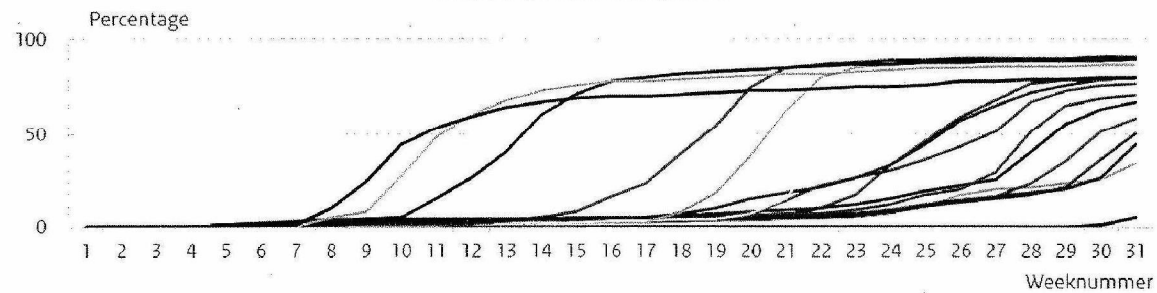
Percentage van de Nederlandse bevolking van 16 jaar en ouder dat een prik wil hebben of al heeft gehad



Enquête is afgenomen tussen dinsdag 13 juli en maandag 19 juli. Wordt 3-wekelijks bijgewerkt.

Cumulatieve vaccinatiegraad voor volledige COVID-19-vaccinatie naar geboortejaar en week

week 1 t/m week 31, 2021

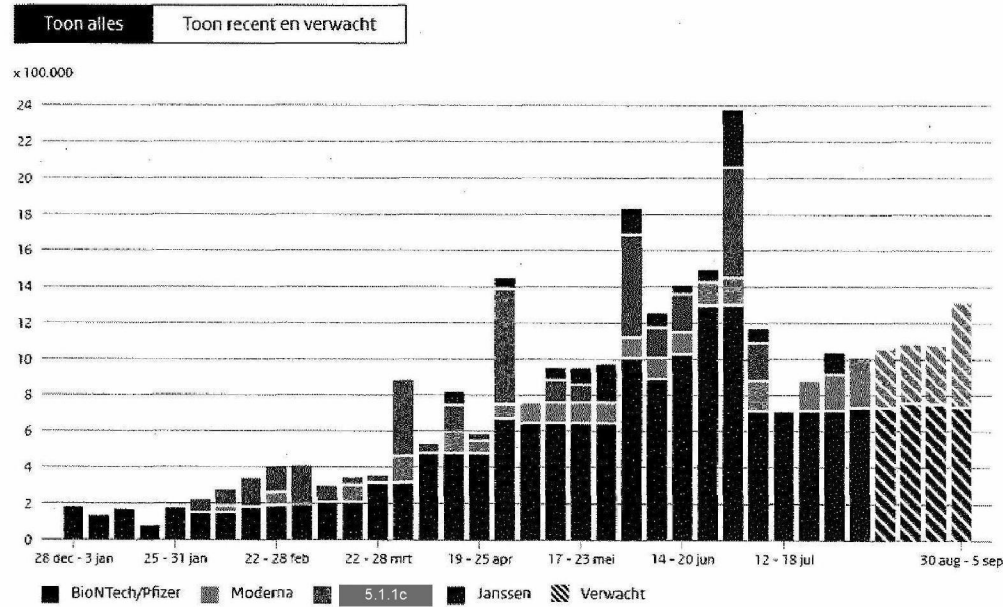


- | | | | |
|---|---|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> — 2004-2009 | <input checked="" type="checkbox"/> — 1996-2003 | <input checked="" type="checkbox"/> — 1991-1995 | <input checked="" type="checkbox"/> — 1986-1990 |
| <input checked="" type="checkbox"/> — 1981-1985 | <input checked="" type="checkbox"/> — 1976-1980 | <input checked="" type="checkbox"/> — 1971-1975 | <input checked="" type="checkbox"/> — 1966-1970 |
| <input checked="" type="checkbox"/> — 1961-1965 | <input checked="" type="checkbox"/> — 1956-1960 | <input checked="" type="checkbox"/> — 1951-1955 | <input checked="" type="checkbox"/> — 1946-1950 |
| <input checked="" type="checkbox"/> — 1941-1945 | <input checked="" type="checkbox"/> — 1936-1940 | <input checked="" type="checkbox"/> — 1931-1935 | <input checked="" type="checkbox"/> — 90+ |

Vaccinatiegraad jongere leeftijdsgroepen blijft
vooral nog achter t.o.v. bereidheid

Leveringen

Deze grafiek laat zien hoeveel vaccins Nederland per week heeft gekregen en verwacht te krijgen van de verschillende producenten.



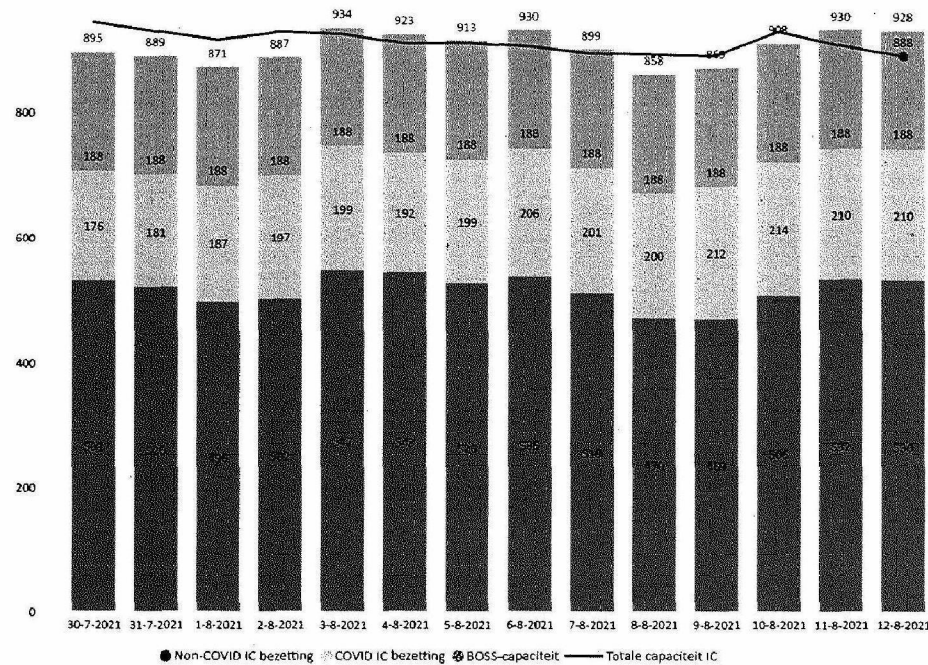
Waarde van dinsdag 10 augustus · Bron: RIVM



4. Curatieve zorg

Huidige bezetting COVID-ziekenhuisbedden | IC

Totale IC-bezetting t.o.v. (opgeschaalde) capaciteit over tijd
Zowel COVID als non-COVID



Totale capaciteit IC

De totale IC-capaciteit is 888 bedden. Deze bestaat uit bezette bedden, BOSS-capaciteit en vrije capaciteit.

Totale bezetting IC

De totale bezetting op de IC is gedaald naar 740 bedden. Dit zijn 210 COVID-patiënten en 530 non-COVID-patiënten.

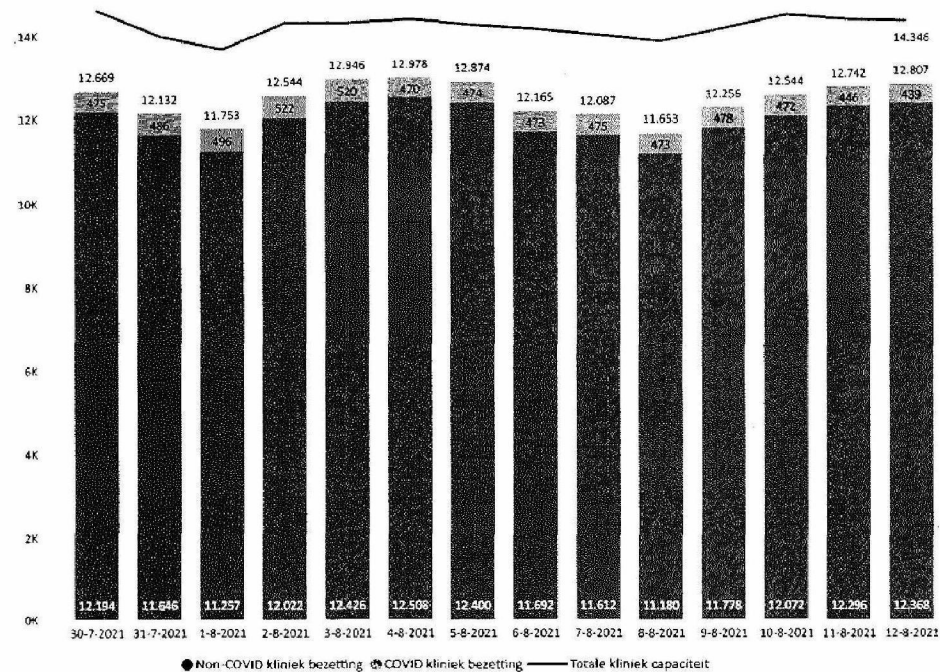
BOSS-capaciteit

Er zijn op landelijk niveau onvoldoende BOSS-bedden beschikbaar. Er zouden 188 beschikbare bedden voor de COVID- en non-COVID-zorg moeten zijn.

Bron: LCPS; dagrapportage 12 augustus 2021

Huidige bezetting COVID-ziekenhuisbedden | Kliniek

Totale Kliniek bezetting t.o.v. (opgeschaalde) capaciteit over tijd
Zowel COVID als non-COVID



Totale capaciteit kliniek

De totale capaciteit in de kliniek bedraagt 14346 bedden. Deze bestaat uit bezette bedden (COVID en non-COVID) en vrije capaciteit.

Totale bezetting kliniek

De totale bezetting in de kliniek is gestegen naar 12807 bedden. Dit zijn 439 COVID-patiënten en 12368 non-COVID-patiënten.

Bron: LCPS; dagrapportage 12 augustus 2021

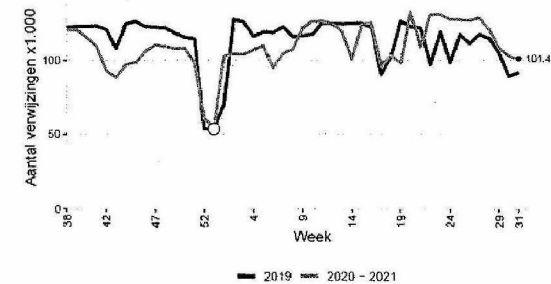
Uitgestelde zorg en gemiste verwijzingen | reguliere zorg

Stuwmeer aan inhaalzorg bestaat uit 3 groepen:

- Mensen die wel zorg nodig hebben, maar niet naar de huisarts zijn gegaan tijdens de crisis.
- Mensen die op de wachtlijst stonden voor de coronacrisis begon en door de crisis nog niet zijn geholpen.
- Mensen die tijdens de crisis wel een verwijzing hebben gekregen, maar nog niet geholpen zijn

- Vanaf maart 2020 hebben er in totaal 1,487 miljoen minder verwijzingen plaatsgevonden dan dat we zouden verwachten zonder crisis.
- Op dit moment ligt het aantal verwijzingen op 1% boven het aantal verwachte verwijzingen (vergeleken met 2019).
- In de laatste twee weken lag het aantal verwijzingen op 7 duizend meer dan verwacht.

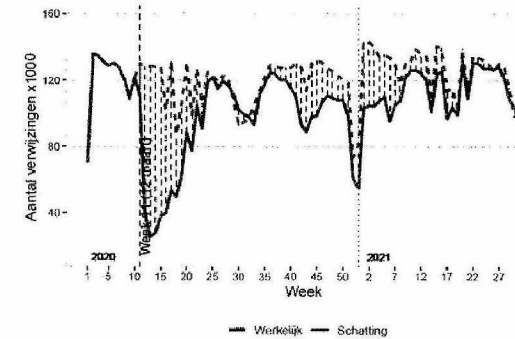
Figuur 1 Landelijk verwijzingsvolume per week



Aantal verwijzingen 2020-2021 ten opzichte van 2019

Dip in week 52 en week 1 komt door kersteffect.

Figuur 9 Schatting stuwmeer verwijzingen



Schatting aantal missende verwijzingen 2020 week 1 - 2021 week 29

Bron: Landelijke Ketenmonitor (via Nza), 09-08-2021

Samenvatting | beeld en belangrijkste boodschap

Druk erg hoog in de ziekenhuizen

Het is druk in de ziekenhuizen door de combinatie van COVID-patiënten en reguliere zorg. De bezetting steeg vorige week verder door en we ontvangen signalen dat de acute zorg steeds meer in het gedrang komt. Het huidige opschalingsniveau lijkt niet in lijn met de situatie in de ziekenhuizen.

Toename ziekenhuisbezetting door COVID-patiënten zet door

- COVID-bezetting nog steeds (bijna) gelijk aan COVID-capaciteit;
- COVID-bezetting met name problematisch op de IC;
- COVID-bezetting ongelijk verdeeld over het land, slechts beperkt aantal bedden beschikbaar voor spreiding: afwijking fair share blijft toenemen;
- Overleg Landelijk Beeld, kliniek- en IC-coördinatoren signaleren dat landelijke regie nodig is om fair share te waarborgen.

Verwachting korte termijn

- Daling instroom nieuwe patiënten IC en kliniek;
- Ziekenhuisbezetting kliniek nog een paar dagen stabiel, daarna daling verwacht;
- Stabilisatie ziekenhuisbezetting IC verwacht.

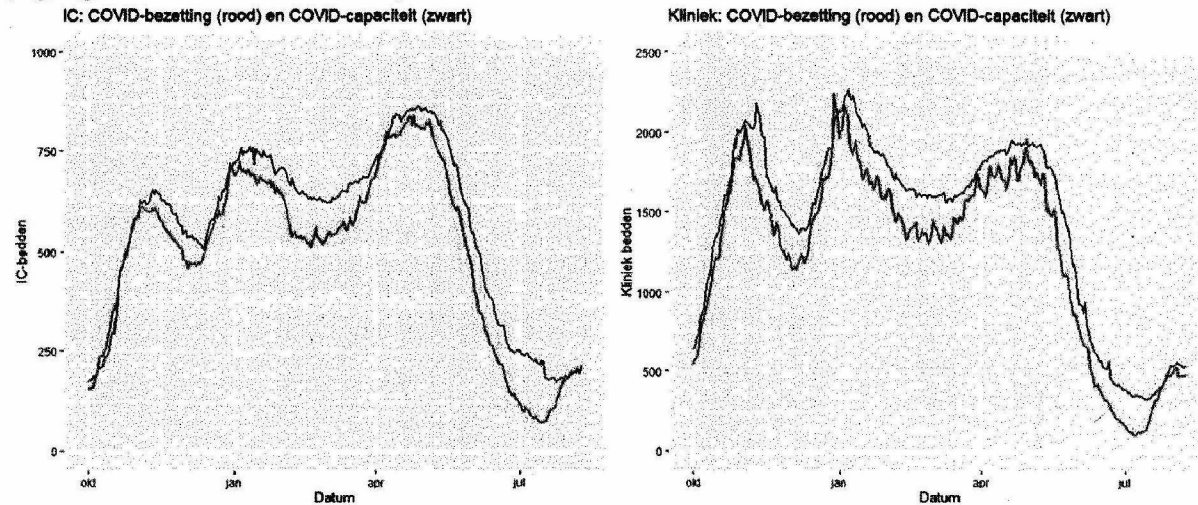
Acties

- Oproep om bovenregionale coördinatie via het LCPS te laten verlopen;
- Advies om opschalingsniveau te herzien;
- Advies om op zowel de IC als in de kliniek meer ruimte te creëren voor de opvang van COVID-patiënten (door afschalen van non-COVID zorg).

Dit beeld is gevormd op basis van aangeleverde capaciteitsdata, data NZa, data stichting NICE, signalen uit het Overleg Landelijk Beeld, LCPS-prognoses, afstemming met RCPS'en en het LNAZ Managers Overleg (MO).

Bron: LCPS; Weekrapportage week 32 | 9 augustus

Landelijke COVID-bezetting en COVID-capaciteit | COVID-bezetting IC gelijk aan opgegeven COVID-capaciteit



Duiding

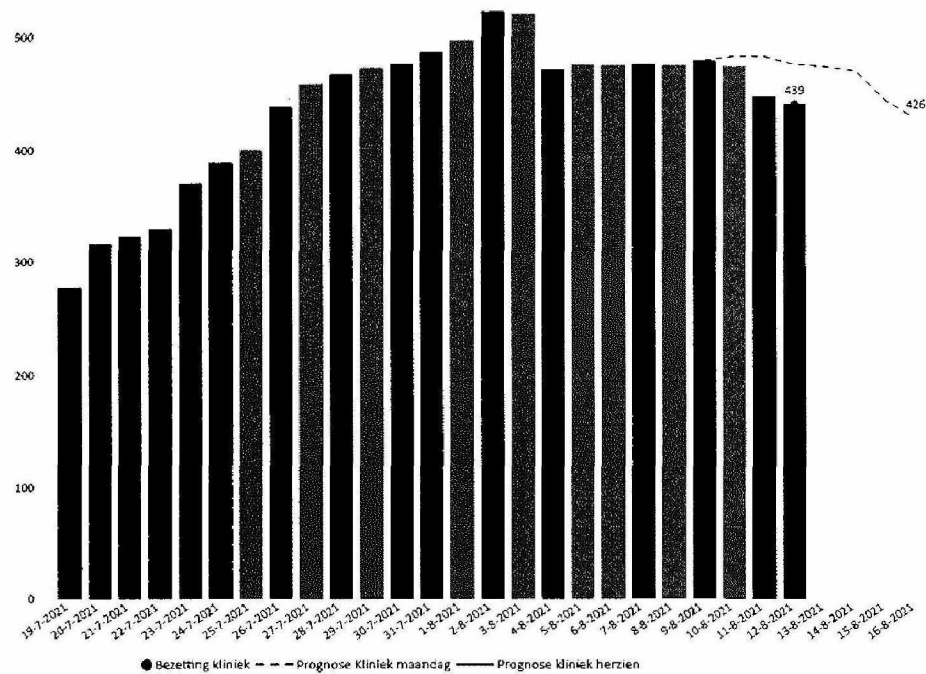
De COVID-capaciteit is (bijna) volledig bezet. Met name op de IC is de COVID-bezetting problematisch. Om de stijgende COVID-bezetting op te kunnen vangen, dient COVID-capaciteit te worden vrijgemaakt op zowel de IC als de kliniek (door non-COVID zorg af te schalen).

NB: Accurate data-aanlevering, ook t.a.v. capaciteitsdata, blijft noodzakelijk om de balans tussen bezetting en capaciteit te kunnen blijven monitoren. Alertheid en waakzaamheid is in deze fase geboden.

Bron: LCPS; Weekrapportage week 32 | 9 augustus

Prognose COVID-bezetting kliniek | daling verwacht

Kliniek COVID bezetting en prognose de komende week



Prognose

Op basis van de bij ons beschikbare data verwachten wij de komende week een daling van het aantal COVID-patiënten in de kliniek.

Input data

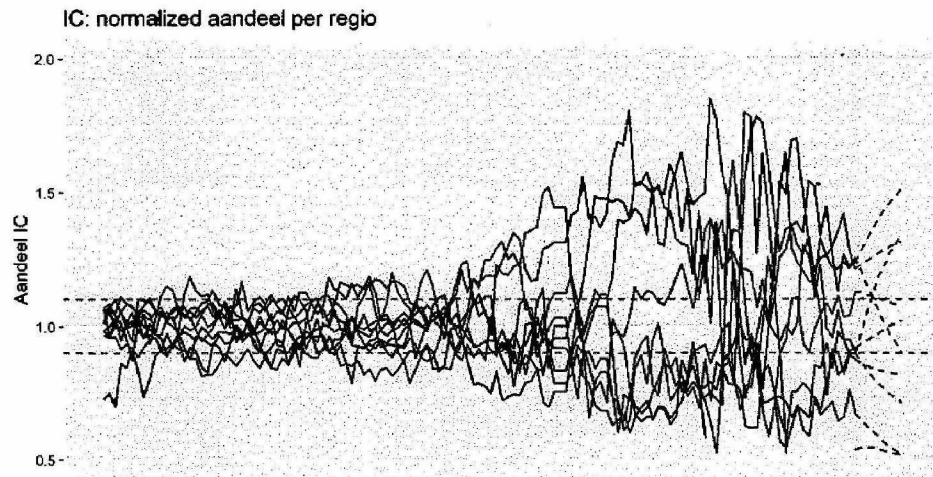
Als basis voor de prognose gebruiken wij de cijfers die elke ochtend door de ROAZ-regio's bij ons worden aangeleverd. Dit is informatie over de bezetting en in- en uitstroom van COVID-patiënten.

Model

Het gehanteerde voorspel-algoritme is dynamisch en prognosticeert op basis van de actueel aangeleverde data hoe naar alle waarschijnlijkheid de behoefte aan kliniekbedden zich zal ontwikkelen.

Bron: LCPS; dagrapportage 12 augustus 2021

Spreiding COVID-druk IC | Instroom COVID-patiënten IC verschilt sterk per regio; COVID-druk niet verdeeld volgens afgesproken fair share



Duiding

Sinds juni zien we in de data dat regio's steeds meer buiten de bandbreedte bewegen. Met name de regio's NAZNW + SZN, AZEUR, en ZWN hebben meer COVID-patiënten op de IC liggen dan op basis van de 'fair share' zou moeten.

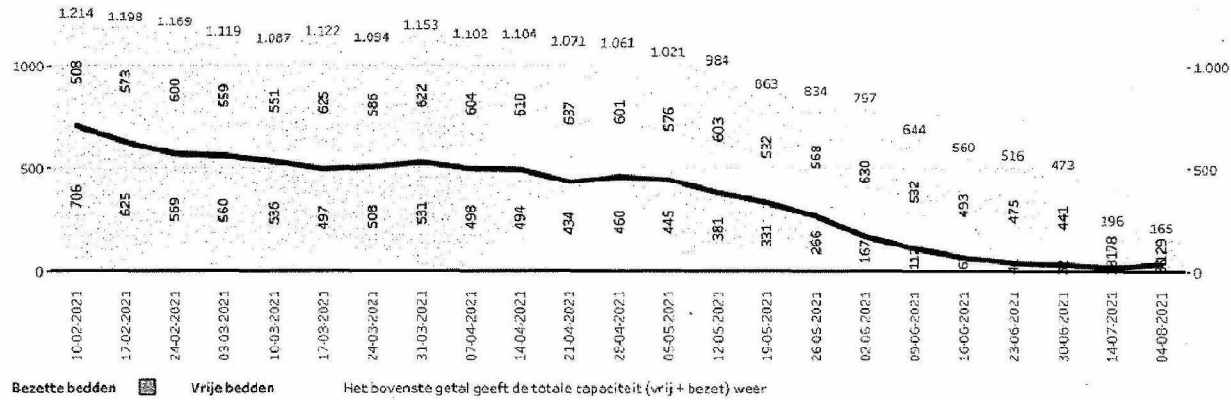
Mede naar aanleiding van deze ontwikkelingen is het LCPS per 27 juli weer operationeel voor bovenregionale spreiding.

Bron: LCPS; Weekrapportage week 32 | 9 augustus

Monitor zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg | landelijk beeld (ELV bedden)

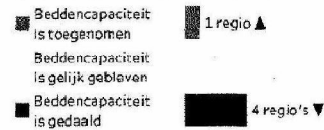
Landelijke ontwikkeling in tijdelijke bedden capaciteit Covid-19 voor 25 regio's

Tijdelijke bedden capaciteit Covid-19 patiënten verpleeghuizen en woonzorgcentra

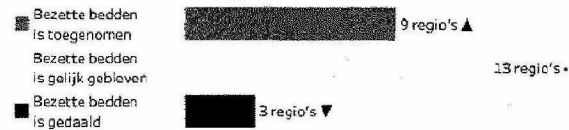


Het bovenste getal geeft de totale capaciteit (vrij + bezet) weer

Bedden capaciteit per regio



Bedbezetting per regio

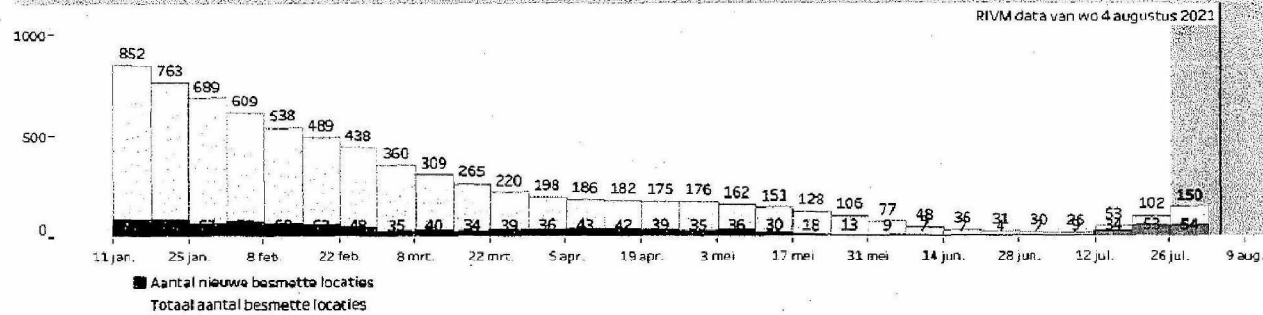


Bron: GGD-GHOR; Monitor zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg – Landelijk beeld 04-08-2021

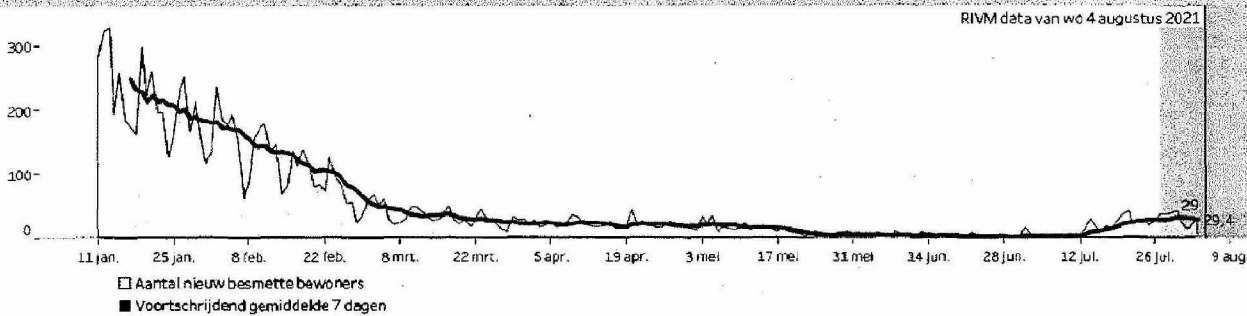
Monitor Zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg | landelijk beeld

Ontwikkeling besmettingen

Aantal besmette verpleeghuizen en woonzorgcentra per week



Aantal besmette bewoners in verpleeghuizen en woonzorgcentra per week



Bron: GGD-GHOR; Monitor zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg – Landelijk beeld 04-08-2021



5. Langdurige zorg

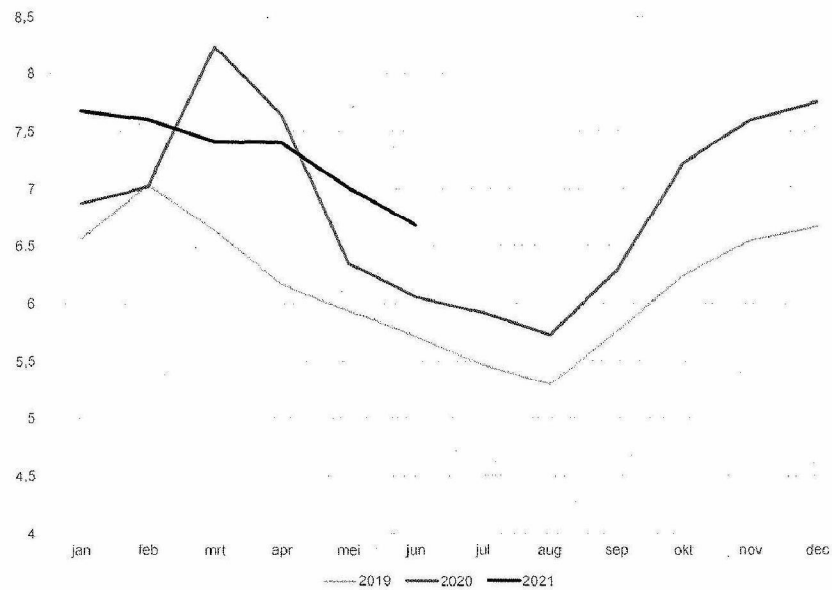
Kwetsbare personen thuis: signalen, cijfers en acties

<p>Mantelzorg</p> <ul style="list-style-type: none"> Nederland telt ca. 5 miljoen mantelzorgers en 1,4 miljoen vrijwilligers geven zorg en ondersteuning. Dit aantal is licht gestegen. Ca. 830.000 mensen geven (zeer) intensieve mantelzorg: >3 maanden en >8 uur per week. 460.000 mantelzorgers voelen zich zwaar belast (=9,1% van totaal). Percentage stabiel; absolute aantal groeit. 65% mantelzorg is structureel, 35% is incidenteel. <p>Actieplan Mantelzorg afspraken</p> <ul style="list-style-type: none"> Landelijk adviesteam voor gemeenten voor o.a. goede respijtzorg, sinds juli hebben 31 gemeenten/ steunpunten om advies gevraagd. 1 instructie voor alle verzekeraars om mantelzorgers goed door te geleiden naar juiste ondersteuning. 1 landelijke website met alle ondersteuning per gemeente. Nu onderzoek of coördinatiepunten tijdelijk verblijft verbreed kunnen worden met aanbod respijtzorg. Eerste verkenning voor mantelzorgverklaring is uitgevoerd. In 2021 beginnen (max 25) pilots in gemeenten en landelijke organisaties zoals het UWV. 	<p>Mensen met een beperking en/of chronische ziekte(n)</p> <p>In Nederland hebben ongeveer twee miljoen mensen een beperking of chronische ziekte. De uitbraak van COVID-19 - en de maatregelen die naar aanleiding daarvan zijn genomen – zijn ingrijpend voor mensen met een beperking of chronische ziekte, hun mantelzorgers, zorgverleners, ondersteuners en hun naasten.</p> <p>De belangrijkste geleerde lessen:</p> <ul style="list-style-type: none"> Maatregelen moeten gezamenlijk worden gedragen zodat mensen met verhoogd risico gelijkwaardig kunnen meedoen in onze samenleving. Erkenning en waardering voor de doelgroep, hun naasten en de sector, omdat deze tijd veel van hen vraagt. Continuïteit van zorg en ondersteuning en van contact met naasten wordt zo goed als mogelijk geborgd. Q&A's via Vilans voor betere informatievoorziening voor groepen die verhoogd kwetsbaar zijn. Signalen worden gemonitord m.b.t. de uitzondering van de mondkapjes plicht worden gemonitord. <p>Het OMT zal advies uitbrengen (eind aug. 2021) of en hoe we mensen met een verhoogde kwetsbaarheid bij een mogelijke heropleving van het virus passende PBM-maatregelen moeten bieden.</p>	<p>Thuiswonende ouderen</p> <ul style="list-style-type: none"> Zowel thuisondersteuning als dagbesteding konden tijdens de coronacrisis doorgaan, hiervoor werden uitzonderingen gemaakt in de ministeriële regeling. Sinds 2 maanden mogen buurthuizen ook weer open zijn voor o.a. (inloop)activiteiten voor thuiswonende ouderen. Voorafgaande aan heropening is door VWS samen met de sector een handreiking opgesteld met regels/afspraken om de veiligheid te borgen. Digitale zorg/ondersteuning Aanbieders van zorg of ondersteuning die extra wilden inzetten op digitale zorg of ondersteuning op afstand voor mensen thuis (zoals beeldschermzorg), zijn extra ondersteund in het kader van de SET Covid-19 2.0. Strategie voor kwetsbare ouderen thuis Met de koepels is eerder een strategie voor kwetsbare ouderen thuis op basis van de geleerde lessen voor de toekomst opgesteld. Het RIVM monitort aan de hand van ambities structureel de stand van zaken bij ouderen thuis. Ondersteunen van het maatschappelijk initiatief Vanaf het begin van de crisis zijn er veel maatschappelijke initiatieven ontwikkeld om mensen (thuis) te ondersteunen met kleine en soms ook grote gebaren. Dit maatschappelijke initiatief kan rekenen op steun vanuit VWS.
<p>Dak- en thuisloze mensen</p> <ul style="list-style-type: none"> Voor dak- en thuisloze mensen gold de afgelopen maanden een verruimde opening van de noodopvang (ook voor niet-rechtshabende doelgroepen). De richtlijn opvang van dak- en thuisloze mensen was daarvoor speciaal aangepast (samen met RIVM, gemeenten, opvanginstellingen en cliëntenorganisaties). Inmiddels is de noodopvang weer gesloten. De vaccinatiecampagne voor deze doelgroep is afgerond. Er zijn zo'n 19.000 personen geprikt met Janssen (bewust 1 prik-strategie vanwege moeilijke bereikbaarheid herhaalprik en mobiliteit doelgroep). De GGD-regio's zijn tevreden met resultaat. De vaccinatiebereidheid (plm. 50%) lag hoger dan verwacht gezien de ervaring van zorgmijding onder deze doelgroep. Er worden in alle regio's nog vaccinatie-veeg rondes georganiseerd. 	<p>Eenzaamheid</p> <ul style="list-style-type: none"> Gebruik maken van landelijke netwerk en structuur Dit netwerk is zeker nu in deze tijd op allerlei wijzen actief om mensen sociale steun te bieden: <ul style="list-style-type: none"> Eenzaamheid signaleren (meld/signaalpunten, huisbezoeken, luisterlijnen) Bespreekbaar maken (publiekscampagne, toolkit over gespreksvoering) (duurzaam) aanpakken (subsidie van initiatieven, effectieve aanpakken verspreiden) Vanuit het Sociaal steunpakket 200 miljoen is een extra impuls gegeven van 1 miljoen voor projecten tegen Eenzaamheid die verbonden zijn met de landelijke coalitie tegen Eenzaamheid. Er lijkt veel animo voor. 	<p>Geweld in afhankelijkheidsrelaties</p> <ul style="list-style-type: none"> Veilig Thuis: beeld fluctueert per regio. De afgelopen tijd nemen het aantal adviesvragen toe. De meeste VT-organisaties geven aan dat het vaker meldingen zijn waarbij direct actie nodig is en dat de ernst van de problematiek toeneemt. Dit is ook terug te zien in de cijfers van 2020, die tonen ten opzichte van het voorgaande jaar een stijging van adviesvragen (+ 14.000), en een lichte daling van meldingen (-5000). De landelijke chatfunctie bij Veilig Thuis is gestart als pilot in mei 2020 en wordt in elk geval dit jaar voortgezet. De landelijke chatfunctie bij Veilig Thuis werkt goed; er vinden ruim 550 serieuze chatgesprekken plaats per week). Opvallend is de nieuwe, jonge doelgroep die bereikt wordt. Vrouwenopvang: Landelijk is er geen stijging te zien van een toenemende vraag naar opvangplekken in de vrouwenopvang. Kindermishandeling: In 2020 namen kinderen gemiddeld 15 keer per dag contact op met De Kindertelefoon over huiselijk geweld, 5 keer over incest en 2 keer over verwaarlozing. Meisjes in de leeftijdsgroep 13-15 jaar belden en chatten hierover het vaakst. De meeste gesprekken over deze thema's werden gevoerd in de maanden april, mei en juni. Dit waren substantieel meer gesprekken dan in dezelfde maanden in 2019 en 2018.



6. Druk op arbeidsmarkt zorg

Het verzuimpercentage ligt vanaf maart 2020 fors hoger dan in 2019 – *zorgbreed*



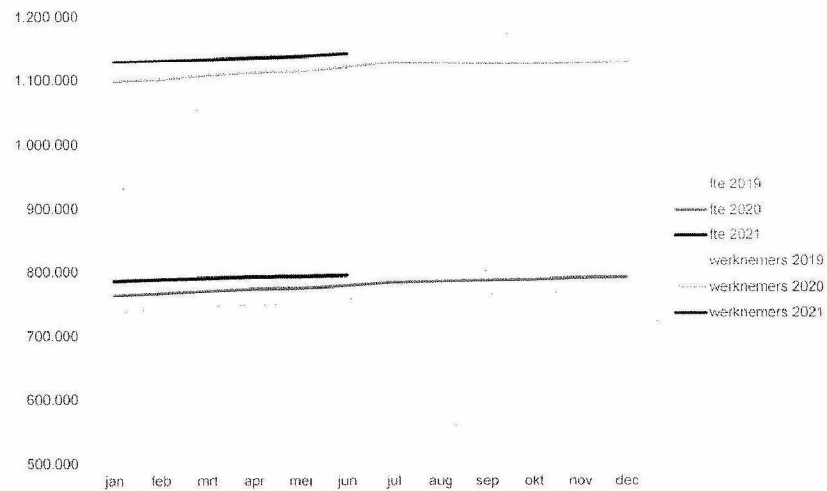
Verzuimpercentage mei 2021 **6,7%**
(Ziekenhuizen; GGZ, gehandicaptenzorg en VVT)
N.B. exclusief quarantaine (tenzij ziek)

Spreiding aanzienlijk: verzuim hoogst in Zeeland,
Flevoland en Groningen (Bron: Vernet, 2021).

VVT- sector: 7,75% (bron: Vernet)

Van alle COVID-19 gevallen (bevestigd)
is 12,8% zorgmedewerker (18-69j)
Van alle opgenomen COVID-19 patiënten:
is 6,4% zorgmedewerker (18-69j)
Bron: RIVM, epidemiologische situatie SARS-
CoV-2 in Nederland, 10 augustus 2021

Aantal werknemers neemt gestaag toe



Eind juni 2021 is het aantal werknemers en het aantal fte in bijna alle branches gestegen t.o.v. de aantallen in juni 2020. Uitzondering hierop is de branche UMC's (lichte daling aantal fte's).

Bron: PFZW/ABP

1.277.000 werknemers

(seizoensgecorrigeerd) in Q4 2020. Stijging van 9.700 werknemers ten opzichte van Q3 2020.

Instroom: 148.500 in de 12 maanden voorafgaand aan Q4 2020. Stijging van 1.700 t.o.v. Q3 2020.

Uitstroom: 114.900 in de 12 maanden voorafgaand aan Q4 2020. Daling van 3.800 t.o.v. Q3 2020.

Bron: CBS



Cost-point to differentia per regio

Regio	Verpleeghuizen en verzorgcentra					Geestelijke gezondheidszorg					Gehandicaptenzorg					Thuiszorg en wijkverpleging				
Groningen	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Friesland	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Drenthe	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Utrecht	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Twente	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Noord- en Oost-Gelderland	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Gelderland-Midden	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Gelderland-Zuid	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Utrecht	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Noord-Holland-Noord	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Zaandreek-Waterland	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Kennemerland	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Flevoland	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Amsterdam-Amstelland	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Gooi en Vechtstreek	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Hooglanden	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Hollands-Midden	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Rotterdam-Rijnmond	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Zuid-Holland-Zuid	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Zeeiland	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Midden- en West-Brabant	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Brabant-Noord	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Brabant-Zuidoost	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Limburg-Noord	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Limburg-Zuid	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
 totaal	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

● Baheersbaar ● Zorgelijk ● Ernstig ● Kritiek ● Onbeheersbaar, ingrijpen onmogelijk

FIGUUR
 knelpunten rond mensen,
 middelen of processen. Stand
 week 31. Bron: GGD GHOR
 Nederland, 2021





7. Testen en traceren

Zicht houden op het virus

Boodschap:

In week 31 werden er bij de GGD teststraten 17.651 COVID-19 testen/dag afgenomen, hiervan was ongeveer 5,5% een sneltest. In week 30 werden er gemiddeld 23.840 testen/dag afgenomen door de GGD'en, hiervan was ongeveer 6,6% een sneltest. In totaal werden er in week 31 - inclusief cijfers van ziekenhuizen, verpleeghuizen en huisartsen – 20.977 COVID-19 testen/dag afgenomen. Dit waren in week 30 gemiddeld 27.677 COVID-19 testen/dag. Het percentage positieven uit de GGD teststraten was 12,9% in week 31. Er zijn in week 31 24,2% minder testen afgenomen dan in week 30. De dalende trend zet door. Deze cijfers zijn exclusief testen voor uitgaande reizigers.

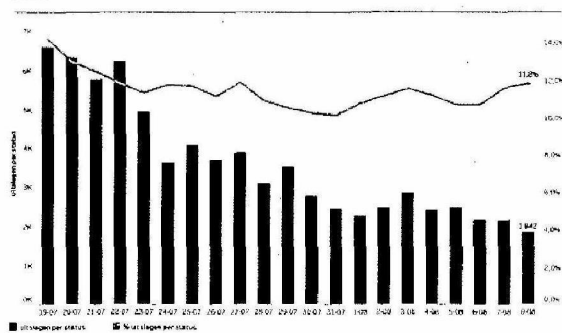
De gemiddelde tijd tussen het inplannen van een testafspraak en de testuitslag was in de reguliere GGD teststraten in week 30 30,8 uur en in week 31 28 uur.

De GGD'en hebben ongeveer 228 testlocaties.

Op dit moment is er ongeveer 7.900 fte beschikbaar voor BCO, landelijk en regionaal. Hiermee kunnen de GGD'en ongeveer 4.400 volledig BCO uitvoeren inclusief monitorgesprekken op dag 5 en dag 10.

19 GGD'en voerden in week 31 volledig BCO inclusief monitorgesprekken op dag 5 en dag 10 en 6 GGD'en voerden volledig BCO uit zonder monitorgesprekken op dag 5 en dag 10

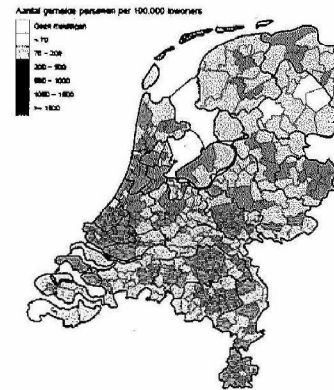
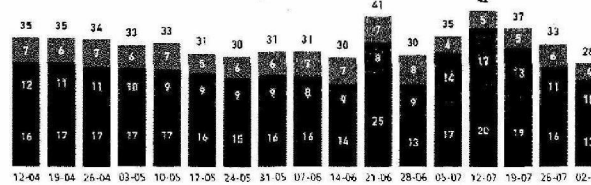
Nieuwe positieve uitkomsten over tijd



Deze grafiek baseert op de tijdreeks van het aantal positieve uitkomsten en het aantal afgenomen testen op GGD's of BCO's (zoals 5). De exacte cijfers zijn ook de testen voor reizigers bij de GGD's uitgegerekend. Het gemiddelde aantal afgenomen testen per week bedraagt 12.977 (voor 31-8-2021).

Bron: GGD's en RIVM, Coronat

Reguliere stroom



Figuur 11: Aantal van de GGD'en geteste personen met een positieve testuitkomst voor SARS-CoV-2 per 100.000 inwoners per gemeente met GGD-metingslocaties van 21 juli 2021 t/m 10 augustus 2021 10:00 uur. De donkergrijskleurige gebieden die groter was de GGD-reguliere voor. De lichtgrijskleurige gebieden getest met reizigers.

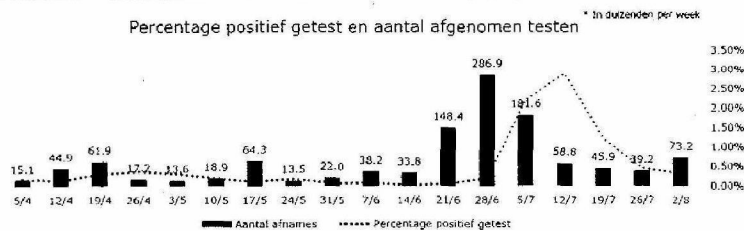
Bron: RIVM Epidemiologische situatie SARS-CoV-2 Nederland 10-08-2021

Testen om de samenleving te openen

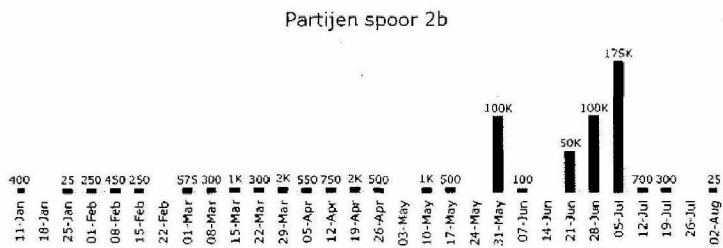
Boodschap:

- **Spoor 2a: voor testen voor toegang.** Vanaf de eerste pilots (eind maart) tot en met 8 augustus 1.400.764 testen afgenomen. In week 31 zijn er 89.785 testen afgenomen, hiervan was 0,3% positief. In week 30 zijn er 47.883 testen afgenomen, hiervan was 0,5% positief.
- **Spoor 2b: testen voor veiliger werken.** Er zijn tot en met week 31 in totaal ongeveer 450.000 antigeentesten geleverd aan werkgevers voor zowel het preventief testen van medewerkers als het testen van medewerkers met klachten.
- **Spoor 2c: testen voor veiliger studeren.** Er zijn ongeveer 600.000 aanvragen binnengekomen bij het aanvraagportaal voor zelftesten voor studenten en docenten in het mbo en ho, die per aanvraag 4 of 8 zelftesten thuis geleverd hebben gekregen tot en met week 31. Scholen en instellingen in het voortgezet, middelbaar beroeps en hoger onderwijs hebben een restvoorraad aangehouden, die zelftesten zijn voor de zomervakantie geleverd op de onderwijslocaties.

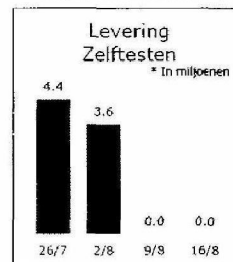
Percentage positief getest, aantal afnames en voorraad van antigeen testen



Spoor 2b - uitgifte antigeen testen

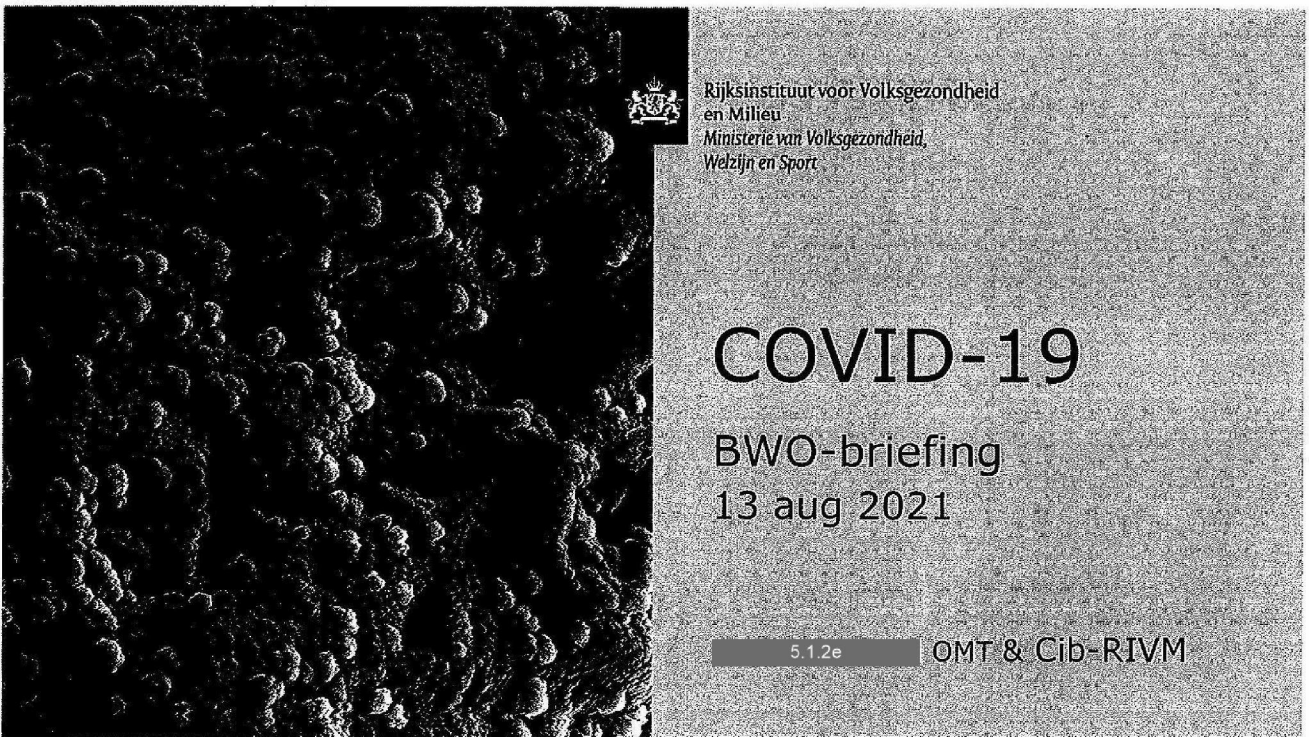


Spoor 2c - Levering van en vraag naar zelftesten



62.7
miljoen
Zelftesten geleverd

Bron: Dienst testen 2021-08-09



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

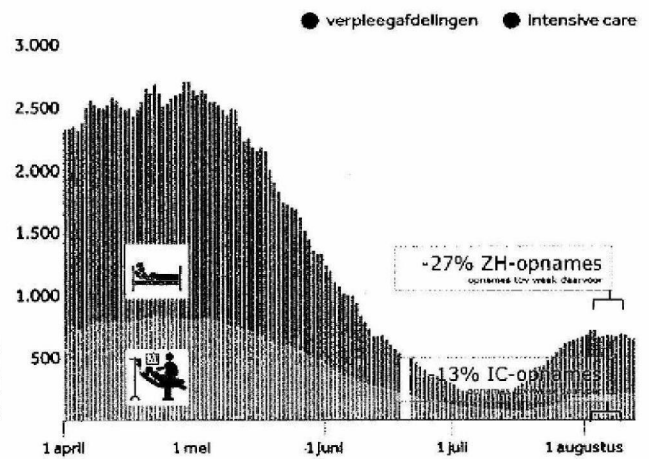
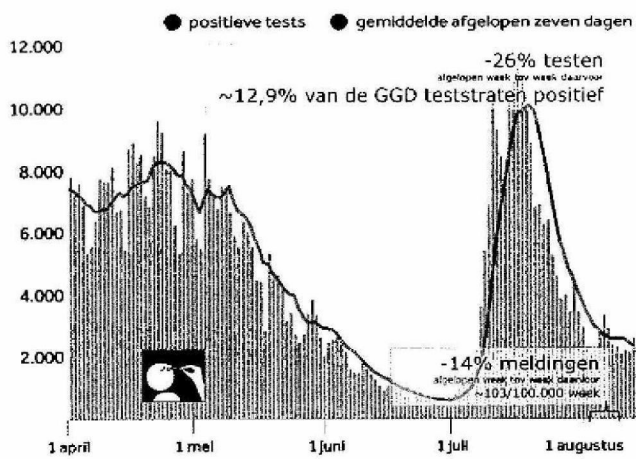
COVID-19

BWO-briefing
13 aug 2021

5.1.2e

OMT & Cib-RIVM

COVID-19 epidemiologisch beeld NL

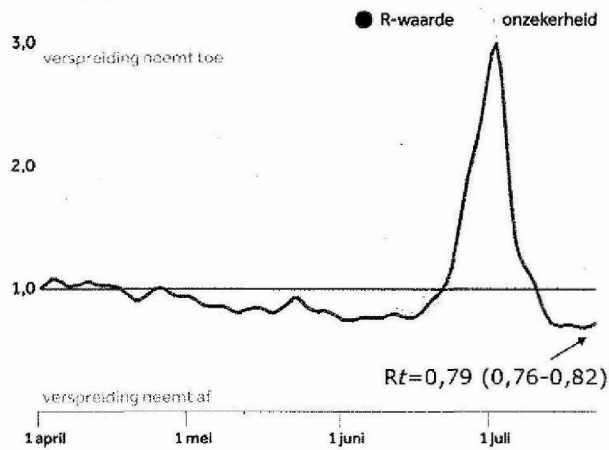


COVID-19 epidemiologisch beeld NL

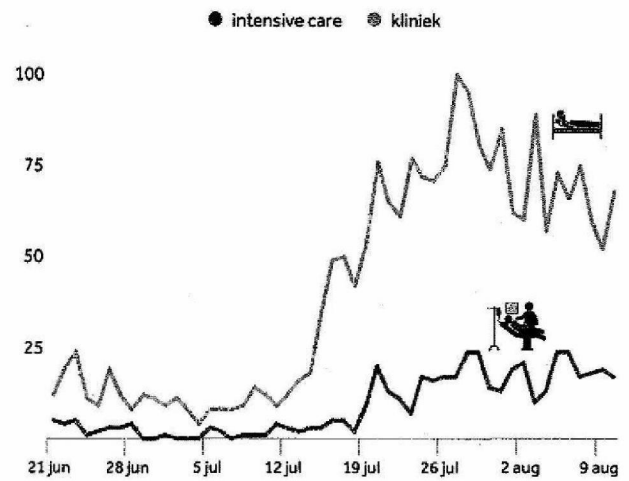


3
OF RIVM/RGS/LCPS

R-getal blijft onder de 1 Besmettingsgetal R sinds 1 april

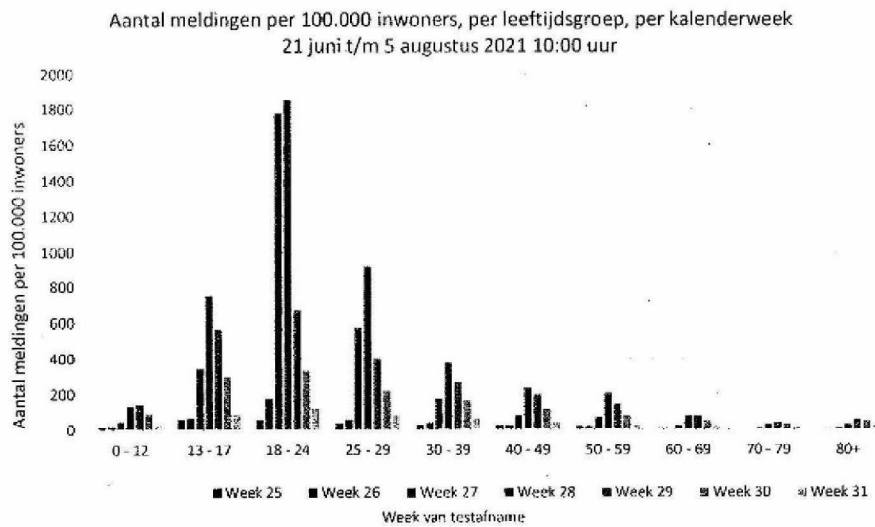


Nieuwe opnames in ziekenhuizen



COVID-19

epidemiologisch beeld NL



Afgelopen kalenderweek

(wk 30, 26 juli – 1 augustus):

- range: 33 – 329 per 100.000
- hoogste incidentie leeftijdsgroep 18-24, 13-17 en 25-29 jr
- daling in leeftijdsgroepen 0-69 jaar, stabilisatie 70+

Huidige, incomplete kalenderweek

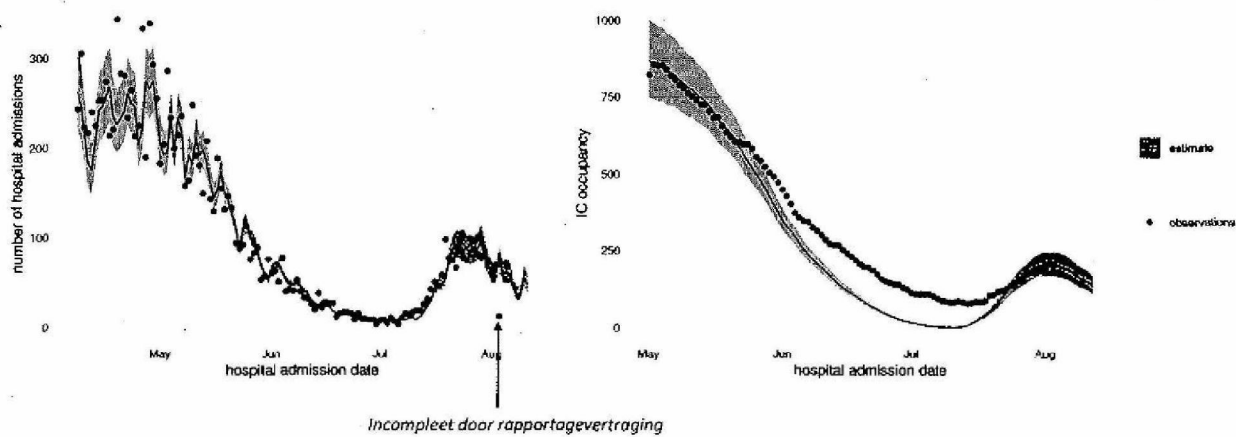
(wk 31, 2- 5 augustus):

- verwacht verdere daling in alle leeftijdsgroepen



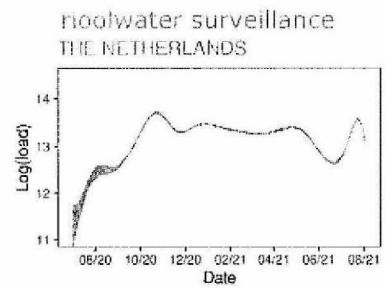
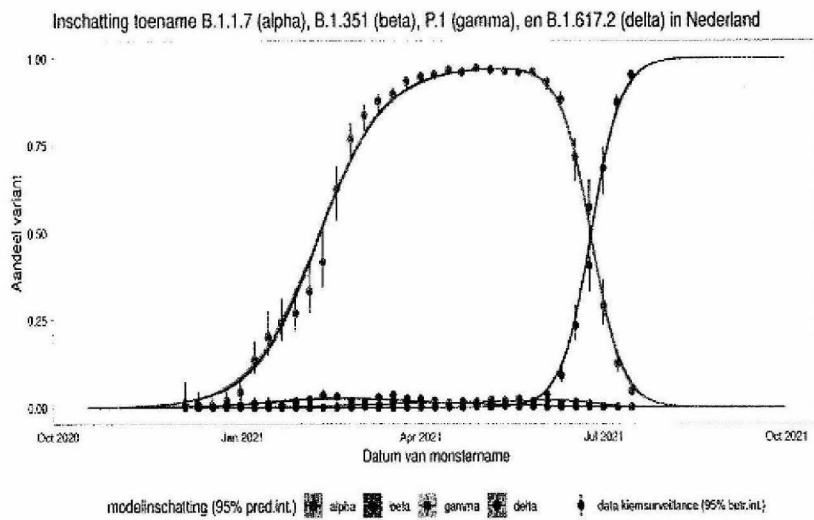
COVID-19

verwachting totaal aantal hospitalisaties en IC bezetting in komende week



COVID-19

epidemiologisch beeld NL – kiemsurveillance

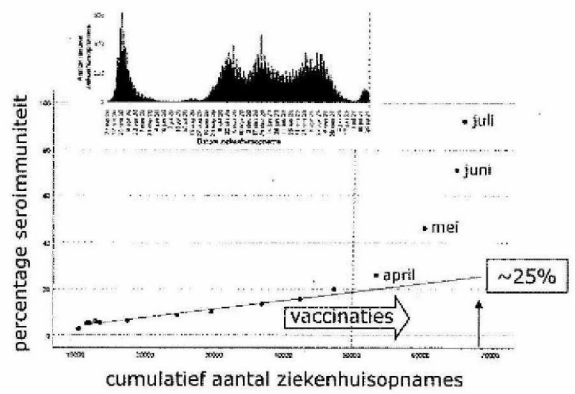
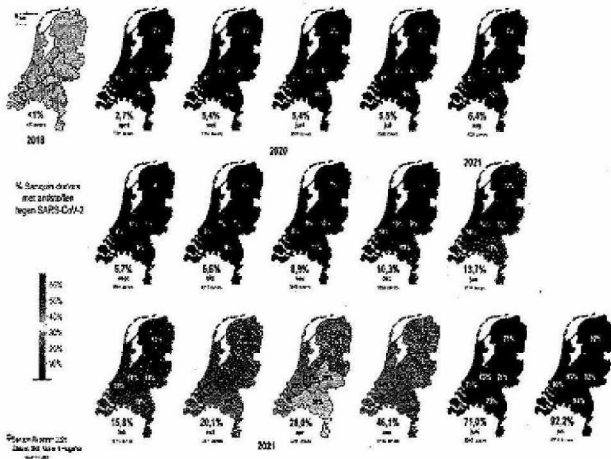


COVID-19 seroimmunitet en doorgemaakte infecties



week 30
94.3% seroimmunitet

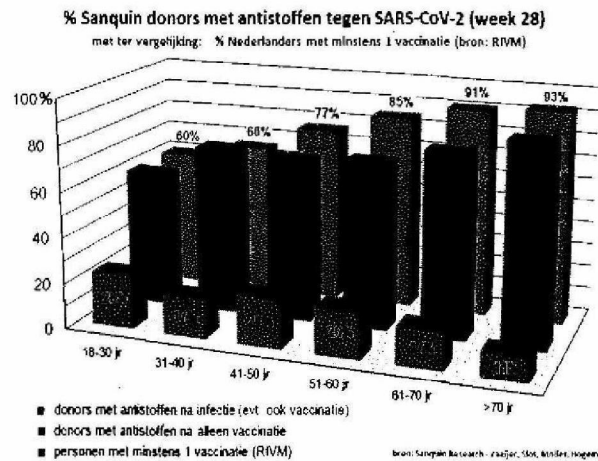
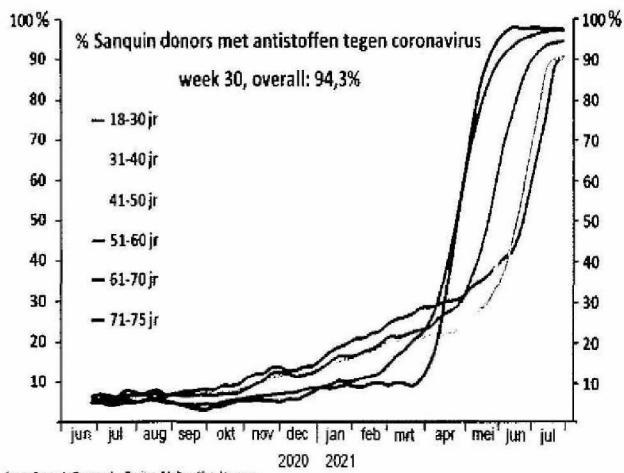
week 30
~25% doorgemaakte infectie





COVID-19

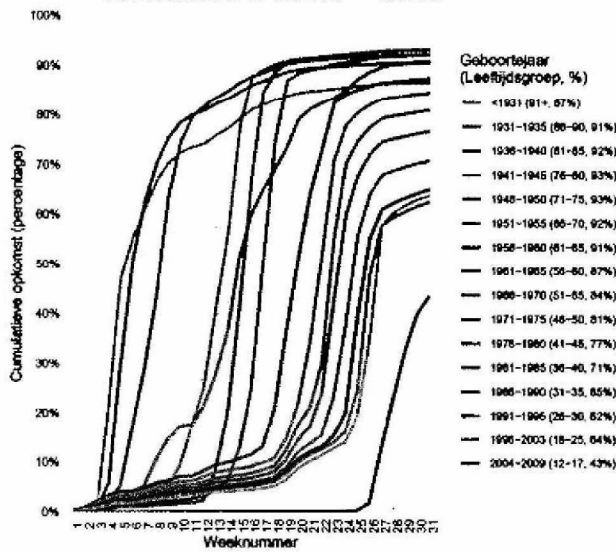
seroimmunititeit en doorgemaakte infecties



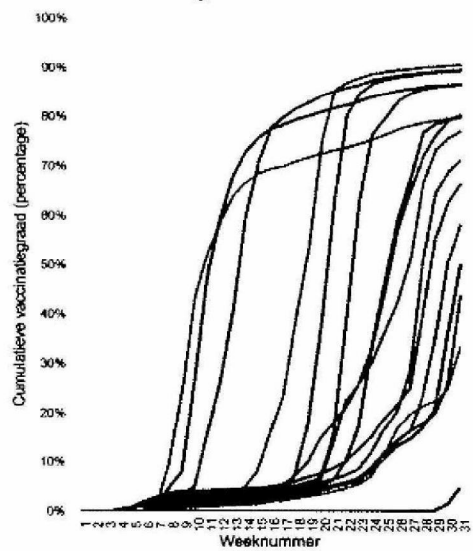
COVID-19 vaccinatie opkomst t/m 25 juli 2021



tenminste 1 dosis - 85%



volledige vaccinatie - 66%





COVID-19

als iedereen die gevaccineerd wilt worden, dat ook is ...?

Voor alle 18+ jarigen geldt:

- Dat de opkomst vrijwel niet meer stijgt: van 79,5% op 8 augustus naar 80% op 19 sept; daar komt nog ~5% bij voor degenen die één vaccinatie na doorgemaakte COVID hebben gehad.
- **Dat de vaccinatiegraad van 8 aug tot 19 sept stijgt van 68,3% naar 76,2%;** daar komt nog ~5% bij voor degenen die één vaccinatie na doorgemaakte COVID hebben gehad.

Voor 18-25 jarigen geldt:

- Dat de opkomst vrijwel niet meer stijgt: van 63,7% op 8 aug naar 64,5% op 19 sept
- **Dat de vaccinatiegraad van 8 aug tot 19 sept stijgt van 33,6% naar 64,3%**

NB. Degenen die in de afgelopen anderhalve maand geïnfecteerd zijn geraakt krijgen hun eerste en enige vaccinatie pas na 8 weken, en zijn nog niet meegenomen in de schattingen van opkomst en vaccinatiegraad.



OMT 123 rollen en vragen

11

In blauw de cumulatief te
verwachten zorgbelasting

- stellingen ter discussie

als iedereen die gevaccineerd wilt worden, dat ook is (met twee weken follow-up) adviseren we dan de algemene maatregelen los te laten? – dan richtinggevend:

- gerealiseerd per zondag 19 september (praktisch: maandag 20 september)
- de doelen van het beleid waarop advisering van het OMT zich richt
 - zorgcapaciteit – eerste lijn, instellingen, ziekenhuizen, IC-afdelingen [16-22.000 resp. 2.2-3.400]
 - kwetsbaren in de samenleving
- epidemiologische context op het moment van versoepelen
 - viruscirculatie in Nederland
 - Import door terugkerende reizigers
 - virusvarianten
- inschatting van de dynamiek van verspreiding na loslaten van de maatregelen
 - modellering (uitbraak onder immune en niet-immune personen [1.8 milj.] en heterogeniteit)



OMT 123

scenario's per medio september-begin oktober

4-tal scenario's ter discussie

- Alle resterende maatregelen worden gestaakt;
- Voor een deel maar niet alle van de nu nog door maatregelen getroffen 'settings' worden de resterende maatregelen gestaakt;
 - dit vereist prioritering van 'settings' (risicosituaties BCO), zoals scholen, horeca, festivals, etc
- Een deel van maar niet alle maatregelen wordt voor alle 'settings' gestaakt;
 - dit vereist prioritering van loslaten van maatregelen, zoals social distancing, groepsgrootte, openingstijden, neusmondmaskers als er geen 1.5 m afstand gehouden kan worden, etc
- Alle resterende maatregelen worden voorlopig aangehouden;
 - totdat duidelijk is hoe de epidemie verloopt, en hoe de zorgcapaciteit bijv. ook wordt aangesproken door andere respiratoire virussen waaronder influenza



Domein OMT scenario's per medio september-begin oktober

4-tal scenario's ter discussie

- Alle resterende maatregelen worden gestaakt;
- Voor een deel maar niet alle van de nu nog door maatregelen getroffen sectoren worden de resterende maatregelen gestaakt;
 - dit vereist prioritering van sectoren, zoals scholen, horeca, thuiswerken, etc.
- Een deel van maar niet alle maatregelen wordt voor alle sectoren gestaakt;
 - dit vereist prioritering van soorten van maatregelen, zoals social distancing, groepsactiviteit, overlegsoorden, nevenschouwers als er geen 1,5 m afstand gehouden kan worden, etc.
- Alle resterende maatregelen worden voortdurend aangehouden;
 - totdat duidelijk is hoe de epidemie verder verloopt, en hoe de zorgcapaciteit ook wordt bedreigd door andere respiratoire virussen waaronder influenza.

In alle scenario's:

- continueren basisregels isolatie/quarantaine, hygiene, testen en BCO
- wordt door toename van besmettingen een vooraf vastgestelde grens van zorgcapaciteit overschreden, dan worden versoepelingen verder uitgesteld of zelfs teruggedraaid. Als een toename tot deze grens uitblijft, worden de maatregelen volgens prioritering versoepeld, in één keer of deels, met of zonder testen

COVID-19 toekomstscenario



Strategie:

- vaccin (groepsimmunitet als vergezicht?)
- voorkómen en bestrijden uitbraakjes
- indammen cq. temporiseren virusverspreiding?

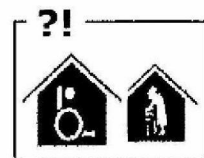
Doelen:

1. Kwetsbaren beschermen
 - herkennen doelgroep
 - maatregelen verpleeghuizen
2. Ziekenhuiszorg intact
 - ziekenhuisopnames
 - IC-opnames
 - overige zorg continueren
3. Zicht op virus en verspreiding
 - early warning
 - surveillance - 'dashboard'

Nu: onderwijsinstellingen open houden

- niet-gevaccineerd - testen?

Scenario ?



Early warning
Gedragsonderzoek
GGD/RIVM
Nalevingsmonitor



Surveillance
Infectieradar
Rioolwatersurveillance
Surveillance zorgmedewerkers
NIVEL/RIVM huisarts-peilstations
OSIRIS BCO GGD-contactgegevens

Testen in GGD teststraten

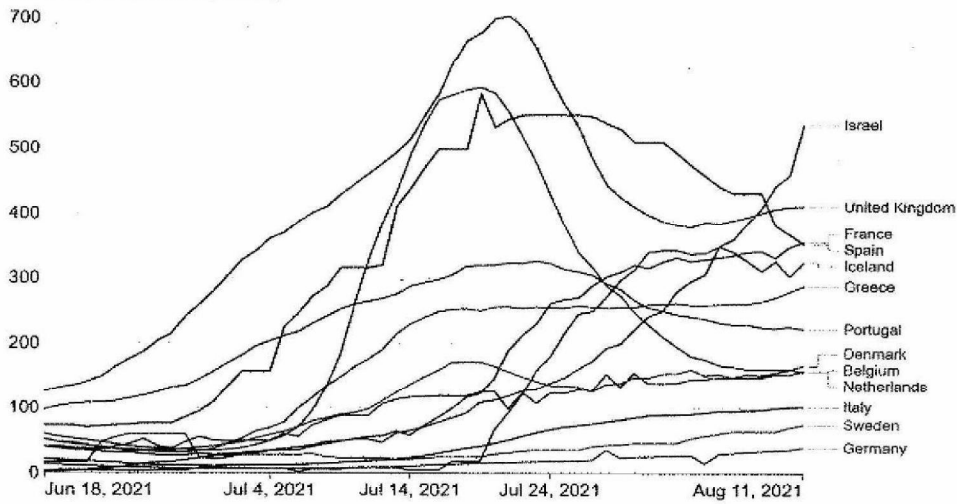
COVID-19

NL en erbuiten



Daily new confirmed COVID-19 cases per million people

Shown is the rolling 7-day average. The number of confirmed cases is lower than the number of actual cases; the main reason for that is limited testing.



12/08 - V9



Ministerie van
Binnenlandse Zaken
en Koninkrijksrelaties

Dep. Vertrouwelijk

Maatschappelijk Beeld en Uitvoeringstoets

Departementaal vertrouwelijk

NCTV



Dep. Vertrouwelijk

Maatschappelijk Beeld - Selectie signalen uit de samenleving (SCP)*

- Een aantal groepen in de samenleving blijkt harder te zijn geraakt door de coronacrisis dan andere groepen, waaronder groepen die al kwetsbaar waren vóór de coronacrisis. De verschillen variëren op diverse gebieden toe, zoals in arbeid, inkomen, scholing, eenzaamheid en welbevinden.
- Jongeren, laagopgeleiden en mensen van niet-westerse herkomst zijn kwetsbaar vanwege hun kans op werkloosheid.
- Er zijn veel zorgen over de gevolgen van de crisis voor jongeren en jongvolwassenen. Veel maatregelen grijpen in op de kern van hun sociale leven, terwijl contacten (face to face) met leeftijdsgenoten juist voor hen belangrijk zijn vanwege de ontwikkeling van hun identiteit. Bij hen zagen we met name tijdens de tweede lock-down een afname in het psychisch welbevinden en een hoog percentage met enige tot sterke eenzaamheidsgevoelens. Langdurige eenzaamheid kan leiden tot psychische klachten.
- Het kunnen volgen van fysiek onderwijs en bezoeken van studieplekken kan niet alleen bijdragen aan mentaal welbevinden bij scholieren en studenten, maar ook de leeropbrengst en sociale vaardigheden bevorderen.
- Mensen hebben soms beperkte mogelijkheden tot thuiswerken en er traden mogelijke (gezondheids)klachten op bij sommigen door langdurig en/of structureel thuiswerken.
- Forza en evenementen vervullen een belangrijke maatschappelijke, culturele en economische waarde, en dragen bij aan identiteitsvorming.
- Er is nog veel onduidelijk over de (langdurige) gevolgen van de coronacrisis. Een deel van de mensen houdt langdurig klachten van een corona infectie. Ook psychische klachten herstellen vaak langzaam en gaan vaak gepaard met een hoge ziektebelasting. Het is onzeker in hoeverre achterstanden in leerprestaties en toegenomen ongelijkheden op de arbeidsmarkt te overbruggen zijn.
- Het sociaal vertrouwen is na een kleine opleving aan het begin van de coronacrisis, al in de zomer van 2020 iets gedaald en sindsdien stabiel en weer terug naar het niveau van voor de coronacrisis.
- Ook het politiek vertrouwen was hoog aan het begin van de crisis, maar is daarna sterk gedaald.
- Recente cijfers van de RIVM gedragsunit laten zien dat het vertrouwen in de aanpak van de coronacrisis richting de zomer weer is toegenomen. Het draagvlak voor de basismaatregelen is nog steeds hoog en varieert in laatste meetronde (juli 2021) van 79,8% voor 'was vaak je handen' tot 88,9% voor 'thuisblijven bij klachten'. De naleving is vaak (veel) lager. In juni 2021 was 70% het niet toe om zichzelf te beperken om kwetsbare mensen te beschermen.
- Er is een overlap in kenmerken van de groepen die kwetsbaar is voor sociaal economische gevolgen van de crisis, de groepen met een verhoogd risico op ernstige gevolgen van corona en de groepen met een lage bereikbaarheid voor vaccinatie. Maatregelen die in het nadeel zijn van mensen die zich niet laten vaccineren zou een verdere tweedeling in de samenleving in de hand kunnen werken.
- De coronacrisis legt het vergrootglas op weeffouten in de economische en maatschappelijke instituties, bijvoorbeeld rond kwetsbare posities van werkenden op de arbeidsmarkt en tekortschietende hulpverlening in het sociaal domein.
- Anderz belangrijke maatschappelijke vraagstukken die bestonden vóór de pandemie zijn niet weg, bijvoorbeeld het klimaatvraagstuk en de houdbaarheid van formele en informele zorg in de toekomst.
- De sociaal-maatschappelijke gevolgen van de crisis – zoals een lager psychisch welbevinden, eenzaamheidsgevoelens en opgelopen schulden – herstellen zich minder snel dan de besmettingscijfers. Het is belangrijk de ontwikkeling in sociaal-maatschappelijke effecten in het oog te houden.
- Veel burgers en bedrijven hebben laten zien dat zij bereidwillig en daadkrachtig zijn om oplossingen te bedenken en te organiseren voor maatschappelijke problemen. Geef ze het vertrouwen dat zij kunnen bijdragen aan het openen en herstellen van onze samenleving.
- Een oproep tot verantwoord gedrag is bij versoepelingen uiteraard van belang, ook richting jongeren, maar voorkom dat mensen groepsgewijs de schuld krijgen bij optredende virusuitbraken.
- Herstelbeleid moet zo spoedig mogelijk en in onderlinge samenhang worden vormgegeven.
- Het is van belang om in herstelplannen ook terugvalopties op te nemen, waar sectoren en instellingen in het geval van eventuele virusuitbraken zelf meteen gebruik van kunnen maken (zoals bv. gebruik van beschermende materialen en aangepaste looproutes).
- Herbij zijn duidelijkheid, transparantie, consistentie, gelijke behandeling en representatie belangrijk in zowel besluitvorming en beleid als in de uitvoering.

* Zie SCP Dossier maatschappelijke effecten corona ; SCP adviesbinder Bouwstenen voor Sociaal Herstel ; Briefadvies Planbureau. Een doorstart voor de samenleving; https://www.rivm.nl/gezondheidsrapportage/maatregelen_welbevinden/welbevinden-en-icoststijl;

Bron: Sociaal en Cultureel Planbureau



Dep. Vertrouwelijk

Maatschappelijk beeld – Naleving (10 augustus 2021)

Nieuw en noemenswaardig

- Veiligheidsregio's geven aan dat de aandacht voor de basisregel afstand houden minder is geworden, vooral in de horeca staat deze regel onder druk. Daarnaast geven enkele regio's dat er gehandhaafd moet worden op de sluitingstijd van horeca.
- Het aantal verplaatsingen voor werk en onderwijs is afgenomen. Dit hangt samen met de vakantieperiode.
- Het wegverkeer bij de grens met België is doordeweeks gestegen, en vertoont in het weekend schommelingen. Het wegverkeer bij de grens met Duitsland is gedaald. Dit laatste komt mogelijk door de beperkingen die gelden bij het inreizen van Duitsland doordat Duitsland Nederland heeft benoemd als hoogincidentiegebied.
- Het aantal vluchten via Nederlandse luchthavens is over de afgelopen weekend gestegen.
- De Coronagerelateerde meldingen bij de Inspectie SZW neemt na een stijging van een aantal weken de afgelopen 2 weken weer af. Het merendeel van deze klachten en signalen gaat over zieke werknemers op de werkvloer, quarantaine maatregelen en thuiswerken niet toegestaan. De sectoren met de meeste meldingen betreffen groot-en detailhandel, zakelijke dienstverlening/oversees goed en industrie.

Algemeen beeld

- Het OV-gebruik is gedaald. Dit hangt samen met de vakantieperiode.
- Het personenverkeer op de hoofdwegen is redelijk stabiel.
- De Veiligheidsregio's melden dat het aantal ontvangen quarantaine verklaringen en het aantal controles vergelijkbaar is met voorgaande week. Van de 25 regio's hebben 21 regio's gegevens aangeleverd.
- Veiligheidsregio's geven aan dat de aandacht voor de basisregel afstand houden minder is geworden, vooral in de horeca staat deze regel onder druk. Daarnaast geven enkele regio's dat er gehandhaafd moet worden op de sluitingstijd van horeca.
- Sinds 10 juli, het moment van sluiting van disco's en nachtclubs etc., is er een daling in pinbetalingen zichtbaar voor de drinkgelegenheden binnen de horeca. Pinbetalingen in de horeca waren sinds de versoepelingen van de maatregelen sterk toegenomen.
- De Coronagerelateerde meldingen bij de Inspectie SZW nemen verder toe, het merendeel gaat over zieke werknemers, huisgenoten en collega's, thuiswerken en quarantaine. De provincies waarin het meeste meldingen worden gedaan zijn Noord-Holland, Zuid-Holland en Brabant. De sectoren met de meeste meldingen zijn, Groot-detail Handel, Horeca, cultuur recreatie & sport.

Drukte in de binnensteden (geen nieuwe data beschikbaar)

- In zowel de passantentellingen als het aantal parkeertransacties op straat is een daling waarneembaar, mogelijk een effect van de zomervakanties en het warme weer.
- Het aantal offline transacties ligt na stap 4 nog altijd rond 10% onder normaal (2018/2019), wel is het gemiddelde offline transactie bedrag hoger. Dit kan betekenen dat consumenten als ze in een 'fysieke' winkel iets kopen, meer aankopen tegelijk doen dan voor corona.
- Uitgaven binnen de categorie non-food retail zijn stabiel rond normaal. Alhoewel er meer uitgegeven wordt aan goederen dan aan diensten, komen deze uitgaven niet perse terecht bij fysieke winkels omdat ook na de recente versoepelingen nog steeds veel goederen online worden gekocht.
- Food retail uitgaven zijn boven normaal, maar het verschil met 2018/2019 wordt de afgelopen weken kleiner, mogelijk doordat mensen weer meer naar horeca gaan.
- Uitgaven aan diensten zijn nog onder normaal, maar dit herstelt zich wel. Alleen uitgaven in de subcategorie hotels & accommodaties (mogelijk het effect van vakantie in eigen land) en tankstations & parkings (mogelijk het effect van de hoge brandstofprijzen) zijn boven normaal.

Gedragsonderzoeken van de Corona GedragsUnit

- Uit het *drieweekelijkse* RIVM trendonderzoek blijkt dat na een aanvankelijke dip in het laten testen bij klachten is er nu sprake van een stijging in de naleving. Ook het thuis blijven bij klachten stijgt mee. Handenwassen is de minst nageleefde regel.
- Het *zeswekelijkse* RIVM *gedragsonderzoek* wijst uit dat er meer sociale activiteit is, waarbij afstand houden steeds lastiger wordt.
- Uit ditzelfde onderzoek blijkt dat er over het algemeen minder getest wordt en de quarantaineplicht minder wordt nageleefd dan andere maatregelen. Als testen en quarantaine na buitenlandse reizen laag blijven, kan dit een risico zijn voor de verspreiding van het virus en -varianten.
- Ook blijkt dat er meer zelftesten worden gebruikt: bij milde klachten wordt een zelftest gedaan, bij zwaardere klachten een GGD test. De meeste mensen her testen bij de GGD na een positieve zelftest.
- Daarnaast blijkt dat het virus over het algemeen als minder dreigend wordt ervaren.
- Tot slot concludeert het RIVM dat het merendeel van de ouders kinderen tussen 12 en 18 jaar zou laten vaccineren. Dit komt overeen met wat jongeren zelf rapporteren. In het algemeen geldt dat vaccinatiebereidheid hoger is voor oudere kinderen.

Bron: NCTV



Dep. Vertrouwelijk

Hoofdpijnen Sociaal Maatschappelijke Reflectie SCP op maatregelen

Loslaten beperkingen in het onderwijs

- Het kunnen volgen van fysiek onderwijs en bezoeken van stageplekken kan niet alleen bijdragen aan mentaal welbevinden bij scholieren en studenten, maar ook de leeropbrengst en sociale vaardigheden bevorderen.
- In de periode van de tweede lockdown is onder jongeren onder meer het sociaal en psychische welbevinden sterk onder druk komen te staan. Het is van belang de sociale en psychische impact op deze groep zwaar te laten wegen in de besluitvorming.

Vervallen thuiswerkadvies

- Er zijn verschillende onderzoeken gedaan naar het aandeel van de werkenden dat thuiswerkt. Het aandeel dat (deels) thuiswerkt varieert daarin tussen circa 40% en 73%.
- Vooral hoger opgeleiden en mensen met een kantoorbaan hebben goede mogelijkheden om thuis te werken.
- Binnen de groep die thuis kan werken daalde het aandeel van de werktijd dat thuis wordt gewerkt van 75% in januari naar 63% in juni (RIVM, coronadashboard). Het draagvlak voor thuiswerken daalde in dezelfde periode van 86% naar 64%.
- Onderzoek van TNO laat zien dat, net als voor de COVID-19 pandemie, een substantieel deel van de thuiswerkers in 2020 last had van gezondheidsklachten. Toch is driekwart van de thuiswerkers tevreden met het leven.
- Het thuiswerkadvies loslaten betekent niet dat er terug wordt gegaan naar de oude situatie. Uit onderzoek van TNO blijkt dat bijna 1 op de 4 thuiswerkers ook na de crisis grotendeels thuis wil blijven werken. Daarnaast wil 43% thuiswerken combineren met werken op locatie.

Verruimen horecabezoek en evenementen

- Vrijtijdsbesteding draagt bij aan ontspanning, ontmoeting, ondersteuning en onderscheiding, en kan er juist in tijden van tegenslag enorm toe doen.
- Het verder verruimen van deelname en bezoek aan culturele activiteiten, evenementen, horecabezoek en andere locaties biedt mensen meer mogelijkheden voor activiteiten buitenshuis. Een groep mensen heeft daar sterke behoefte aan. Het verruimen van mogelijkheden hiervoor kan een bijdrage zijn aan een verbetering van hun (fysieke en mentale) welbevinden.
- Er zijn veel zorgen over de mentale gevolgen van de crisis voor jongeren en jongvolwassenen. Bij hen zagen we tijdens de lockdowns een afname in het psychisch welbevinden en toename van eenzaamheid. Contacten (face to face) met leeftijdsgenoten zijn juist voor hen belangrijk en dragen bij aan de ontwikkeling van hun identiteit. Jongeren vormen een belangrijke doelgroep van horeca, entertainment en evenementen en een verruiming van de mogelijkheden voor bezoek daaraan draagt ook bij aan hun mogelijkheden voor ontmoeting met leeftijdsgenoten.



Dep. Vertrouwelijk

Hoofdlijnen Sociaal Maatschappelijke en Economische Reflectie Trojka op maatregelen

1: Geef prioriteit aan het bij aanvang van het schooljaar loslaten van de 1,5 meter (net als in het VO) in MBO en HO.

Onderwijs op afstand is uit SME-perspectief kostbaar.

- Loslaten van de 1,5m norm zorgt dat onderwijsinstellingen weer volledig les kunnen geven. Op dit moment moet in delen van het onderwijs (MBO en HO) nog steeds 1,5 meter afstand worden gehouden. In grote delen van het MBO en HO vindt onderwijs nu al ruim 1,5 jaar op afstand plaats.
- Beperkte contacturen leiden tot minder motivatie bij studenten met mogelijk vroegtijdige schoolverlating tot gevolg. De kwaliteit van het mbo-onderwijs is "zwaar onder druk" komen te staan volgens de onderwijsinspectie, omdat de praktische inslag van het mbo zich slecht leent voor onderwijs op afstand. Dit leidt tot blijvende schade voor leerlingen en de economie.
- Daarnaast vormen met name de schoolsluitingen op de lagere niveaus van het MBO een risico voor de kanselijkheid: kwetsbare jongeren zijn oververtegenwoordigd op deze opleidingen en zijn in het algemeen gebaat bij direct contact, goede faciliteiten, directe ondersteuning en uitdaging voor hun studietoelaten. Ook in het HO worden kwetsbare studenten harder getroffen door thuisonderwijs.
- Het welbevinden van leerlingen, studenten en leraren staat onder druk. Onderwijsinstellingen zijn belangrijke ontmoetingsplaatsen voor studenten en leerlingen en vervullen zo een belangrijke sociale functie.

Beperkingen in het onderwijs roepen ook vragen op over een eerlijke verdeling van de SME-schade.

- Van leerlingen in het MBO en HO wordt nu ruim 1,5 jaar solidariteit gevraagd. De maatregelen gaan ten koste van hun leerprestaties en welbevinden, terwijl de risico's van het virus voor hen gering zijn. Bovendien zijn docenten die dit willen inmiddels volledig gevaccineerd.

Het nieuwe schooljaar is een logisch moment om de 1,5m los te laten.

- Op die manier kunnen docenten en studenten een goede start maken aan het nieuwe jaar, en wordt onzekerheid over de vraag "wanneer dan wel?" voorkomen.
- Dit lost tevens een praktisch probleem op: onderwijsinstellingen hoeven niet na een aantal weken onderwijs nieuwe roosters te maken.

2: Het loslaten van de 1,5 meter norm leidt tot sociaal maatschappelijke en economische baten. Weeg daarom de baten van het loslaten van de 1,5 meter norm af tegen het epidemiologisch risico ervan. Ditzelfde geldt voor aanvullende beperkingen die specifiek in de horeca gelden (sluitingstijden en verbod op entertainment).

Positieve epidemiologische ontwikkelingen en verminderde naleving leiden tot afnemende baten van de 1,5m norm

- Met een snel oplopende vaccinatiegraad en het toenemend aantal mensen met doorgeemaakte infectie zullen de voordelen van de 1,5m norm verder afnemen.
- Met verminderde naleving van de 1,5 meter norm nemen de baten van het vasthouden aan deze norm steeds verder af.

Het loslaten van de 1,5m norm, wanneer de epidemiologische situatie hier ruimte voor biedt, neemt een belangrijke belemmering weg voor ondernemers om op volle kracht te kunnen ondernemen. Ook verhoogt dit het welbevinden en stelt het mensen in staat om hun levens in te richten zoals zij dat willen.

- Uit onderzoek van de Rabobank blijkt dat 11% van de Nederlandse economie niet (goed) of maar dan anderhalve meter afstand van anderen kan plaatsvinden. Het gaat dan vooral om de horeca, zorg, cultuursector en overige dienstverlening.
- Loslaten van de 1,5m norm verhoogt welbevinden, omdat het innig contact met naasten en grotere bijeenkomsten met familie of vrienden weer mogelijk maakt. Daarnaast stelt het mensen in staat om belangrijke gebeurtenissen, zoals huwelijken of begrafenissen, in te richten zoals zij dat willen.
- Tot slot stelt het loslaten van de 1,5m norm mensen in staat om alledaagse dingen te doen, zoals op kantoor werken, uitgaan met vrienden of een congres bijwonen.

3: Neem een helder besluit over de voorwaarden waaronder evenementen de komende maanden kunnen plaatsvinden, en vanaf welke datum welk regime geldt.

Evenementen kennen een lange voorbereidingstijd, en hebben dus tijdig duidelijkheid nodig of en onder welke eventuele voorwaarden zij plaats kunnen vinden. Voor evenementen vanaf september is snelle helderheid dus van belang.

- Bij uitblijven van een heldere datum wanneer zonder beperkingen in de capaciteit (desgewenst met inzet van coronatoegangsbewijzen) valt de markt van zakelijke evenementen voor het tweede jaar op rij het seizoen (september-december) in het water; om alle partijen in de keten zekerheid te geven is nu helderheid nodig. Duidelijkheid is hierbij belangrijker dan snelheid.

Bron: EZK, FIN, SZW



Dep. Vertrouwelijk

DGSC-19 indicatoren

- Het draagvlak voor de 1,5m afstandregel en drukte mijden is hoog (85% en 87%*). Deze maatregel wordt ook redelijk goed opgevolgd (63% en 66%*). Vanuit dit perspectief is er geen urgentie om de maatregel te versoepelen.
- De 1,5m afstandregel is een van de meest effectieve maatregelen om besmetting te voorkomen en staat voor veel mensen symbool voor de hele corona aanpak. Het laten vervallen van deze maatregel roept het besef op dat de strijd tegen Corona voorbij is en maatregelen niet langer nodig zijn. Dit kan een negatief effect hebben op het naleven van andere maatregelen als handen wassen, testen en thuisblijven bij klachten.
- Bij het vervallen van de 1,5m regel is het daarom heel belangrijk een nieuw narratief over eigen verantwoordelijkheid te bieden. Dit nieuwe verhaal moet een duidelijk en stabiel perspectief bieden voor de komende tijd en een duidelijke overgang markeren met de huidige aanpak. Bijv. De strijd tegen Corona is in geen nieuwe fase terecht gekomen, waarbij we als overheid een beroep doen op de eigen verantwoordelijkheid van burgers. Dit betekent dat deze toern vanaf het nu goed ingekleurd moet worden door:
 - Uitleg over vaccinatiestrategie (wat bedoelen we met eigen verantwoordelijkheid als het gaat om vaccinatie? Welke aanvullende maatregelen moet je treffen als je ervoor kiest je niet te laten vaccineren? Welk gedrag willen we dan zien? Is het dan verstandig om toch afstand te bewaren? Drukke te vermijden etc.?)
 - Uitleg over teststrategie (wat verwachten we van mensen die wel én niet gevaccineerd zijn? Is preventief testen nuttig/noodzakelijk als je bent gevaccineerd? Doe je dat zelf of bij de GGD? Wanneer moet je je laten testen als je al bent gevaccineerd? Is dat nog steeds bij milde klachten? Wat zijn milde klachten?)
 - Uitleg over de strategie als geheel: accepteren we dat de mensen die op de IC behandelen voornamelijk niet gevaccineerd zijn? Welke risico's nemen we en welk resultaat vinden we acceptabel?
- Vanuit gedragsoptiek is het niet aan te bevelen alles in 1x te versoepelen: dat wekt de suggestie dat alles weer mag en er geen risico's meer zijn. Gedoseerd versoepelen biedt de mogelijkheid om te blijven benadrukken wat er nog wel noodzakelijk is (handen wassen, testen en thuisblijven bij klachten etc.)
- Testen voor toegang kan een belangrijke motivator zijn voor jongeren om zich alsnog te laten vaccineren. Als de indirecte kosten van niet vaccineren hoger worden (meer moeite om via toegangstesten ergens binnen te komen dan voor vrienden die wel gevaccineerd zijn) kan vaccinatie voor deze doelgroep aantrekkelijker worden.
- In geval van een eerder loslaten van de 1,5 metermaatregel deze pas toepassen bij de start van schooljaar en niet al tijdens de introductieweek.
- Dit laatste kan mogelijk tot verwarring leiden in de praktische uitvoerbaarheid.

6

*bron: coronadashboard

Bron: DGSC-19



Dep. Vertrouwelijk

Hoofdlijnen Uitvoeringstoets



Dep. Vertrouwelijk

Hoofdpijnen Uitvoeringstoets: Uitvoering en Handhaving Rijk

Essentie

- Het loslaten van de 1,5m norm en het vervallen van de mondkapjesplicht in combinatie met de genoemde opbes, betekent dat er feitelijk geen enkele strafrechtbepaling meer geldt.
- Daarmee komt een einde aan de bevoegdheid van de overheid om *gedrag* van mensen in het publieke domein af te dwingen
- Als alternatief blijft daarmee alleen over het fysiek (on)mogelijk maken van bepaalde gedragingen (bijv. door sluiting / afzetten / crowdmanagement door gemeenten)
- Blijvende aandacht gaat uit naar de communicatie van (overgebleven) maatregelen, die maatregelen moeten eenduidig, consistent en makkelijk uitlegbaar zijn
- Als basismaatregelen zoals de 1,5m norm worden losgelaten, dan zal de naleving bij een eventuele herinvoering hiervan beperkt zijn. Een beperkte naleving bemoeilijkt de handhaving.

Handhaving

- *Maatregelen, nu en in de toekomst, zouden allereerst gebaseerd moeten zijn op een medisch noodzaak, gevolgd door maatschappelijk draagvlak en handhaafbaarheid*
- Het onnodig in stand houden van maatregelen heeft een negatief effect op het draagvlak en de naleving, hetgeen mogelijk problemen oplevert in de (bestuurlijke) handhaving
- Handhaving op excessen richt zich primair op het doen stoppen van de overtreding, strafrechtelijk wordt momenteel nauwelijks opgetreden. Bestuursrechtelijk is het voor gemeentelijke handhavers ondoenlijk om overal toezicht te houden en/of te handhaven, omdat ook door sectoren zelf en masse regels (on)bewust overtreden worden.
- Onderscheid tussen toezicht en handhaving: toezicht is nodig om intrinsieke naleving te bewerkstelligen. Handhaving is slechts een sluitstuk van overheidsingrijpen, dat in principe overbodig zou moeten zijn. Benoem voor iedere sector-gerichte maatregel expliciet de toezichthouder (dat is dus wat anders dan handhaver) en genereer daarvoor ook capaciteit of prioriteit.
- Naleving van de voorwaarden en regels binnen horeca en evenementen is expliciet de verantwoordelijkheid van de ondernemers/expoitanten/organisatoren. Politie en OM hebben geen rol in de controle en handhaving in bedrijven, horeca en evenementen, met uitzondering van excessen op het gebied van openbare orde en binnen haar reguliere

taak (als 'sterke arm').

- Bij een eventuele opschorting van coronatoegangsbewijzen is er geen rol belegd in het toezicht of de handhaving door de politie
- Bij het moment van opschorting van coronatoegangsbewijzen dient zorgvuldig een afweging gemaakt te worden in het moment van ruigang en de omvang van de opschorting/sluiting (heel uitgangsbereid of slechts één horecazaak); de effecten op de openbare orde en veiligheid moeten worden meegewogen.

Capaciteit

- Politie en hulpdiensten hebben een forse extra inzet gepland waarop hersteld nodig is, zodat verlot opgenomen kan worden en tijd besteed kan worden aan noodzakelijke opleidingen, trainingen, (her)certificeringen en uitgestelde politiezorg.
- Ten aanzien van evenementen, is het daarom noodzakelijk dat organisatoren, sectoren en branches, meer dan voorheen, eigen openbare orde en veiligheidsmaatregelen nemen. Dit kan gekoppeld worden aan de vergunningsvoorwaarden.
- In afstemming met het bevoegd gezag zijn scherpe afwegingen nodig over een terughoudende inzet van politie en hulpdiensten bij evenementen. De beperkte beschikbare capaciteit kan leiden tot negatieve advisering op het aangevraagde evenement.



Dep. Vertrouwelijk

Hoofdlijnen Uitvoeringstoets: Uitvoering en Handhaving Lokaal

Algemeen

- In de handhavingspraktijk zien we dat als maatregelen eenmaal zijn afgeschaft ze moeilijker weer opnieuw te implementeren zijn. Dat geldt waarschijnlijk sterk voor de 1,5 meter-maatregel.
- Aandacht moet er zijn voor de mensen die terughoudend zijn in het meedraaien in een samenleving waarin alle maatregelen zijn afgeschaft. Het zal gaan om een klein percentage maar er is een mogelijkheid van een parallelle samenleving. Neem dit bijvoorbeeld mee in de publiekvoorzichting.
- Polarisatie in de samenleving tussen met name mensen die om niet-medische redenen geen vaccinatie hebben gehad en de mensen die dat wel hebben is een risico. Mogelijk kan dit, bijvoorbeeld bij een opleving van het virus, tot conflicten leiden tussen deze twee groepen. Bijvoorbeeld tussen ouderen en jongeren, mensen met een migratieachtergrond, mensen in streng religieuze gebieden.
- De communicatie behoort daarom inclusief te zijn en tweespalt in de samenleving te voorkomen, maar bijdragen aan saamhorigheid ongeacht het persoonlijke uitgangspunt op thema's als vaccinatie, besmettingsgevaar etc.

Het gebruik van toegangsbewijzen vervalt

- Een logische stap als de 1,5 meter wordt losgelaten, maar bij grote evenementen zou dit nog steeds een optie moeten zijn, vooral met oog op eventuele oplevingen van het virus (en vergunningsverlening waar een lange doorlooptijd voor staat).

Bezoekersnormen en deel algemene voorwaarden voor openstelling (1,5 meter, scheiden stromen) voor locaties en evenementen vervallen

- Maak duidelijk wat eventueel de nog wel geldende algemene voorwaarden zijn. Laat hierin geen verschil bestaan tussen sectoren maar trek alles gelijk.

Thuiswerkadvies vervalt

- Dit kan mogelijk leiden tot onrust, indien werkgevers gaan verplichten weer naar kantoor te komen. Er blijven mensen die bang zijn voor het virus en dus nog niet gebruik willen maken van het OV of op minder dan 1,5 meter van collega's (of klanten, etc.) te zijn. Maak in de communicatie duidelijk dat hier ruimte voor moet zijn.

Het loslaten van de 1,5 meter norm in het onderwijs

- Loslaten van de 1,5 meter in het onderwijs zal de naleving in de samenleving als geheel snel doen verminderen.
- Indien deze maatregel wordt ingevoerd, doe dat dan bij de start van het studiejaar om twee regimes op de onderwijsinstellingen binnen (relatief) korte tijd te voorkomen.



Dep. Vertrouwelijk

Hoofdpijnen Uitvoeringstoets: Juridisch (VR)

Algemeen

- De VR's geven aan dat de communicatie omtrent de nog bestaande maatregelen en adviezen van groot belang is en helderheid en perspectief geboden dient te worden voor sectoren die de maatregelen raken, zoals de evenementensector.
- Daarbij adviseren zij om de maatregelen zo eenvoudig mogelijk te houden en stapsgewijs af te bouwen met als aandachtspunt dat het beleid niet te vaak wordt gewijzigd. Dat draagt ook bij aan de naleving.
- Essentiële functies moeten voor iedereen veilig zijn en blijven.

Overwegingen ten aanzien van de continuering van het huidige maatregelenpakket, waarbij de 1,5 meter losgelaten wordt

- De 1,5m is de basisnorm, afschaffing impliceert dat aanvullende maatregelen als placering en bezoekersaantallen niet meer nodig zijn en ook niet uitlegbaar zijn aangezien deze samenhangen met de afstandsnorm als basis.
- Het herinvoeren van de 1,5 meter is ongewenst onder meer uit handhavingsoogpunt.
- Een trapsgewijze afschaffing van maatregelen wordt geadviseerd, waarbij onder meer gedacht kan worden aan onderscheid buiten, binnen, geplaatst en ongeplaatst, eventueel met coronatoegangsbewijzen het aantal bezoekers vergroten, de norm van doorstroombelastingen vergroten.
- De VR's adviseren rekening te houden met de handhaafbaarheid van eventuele maatregelen.
- Houdt rekening met het effect op de naleving van o.a. de 1,5m tot aan het moment van loslaten. Vanuit handhavingperspectief wordt het immers ingewikkelder om mensen aan te spreken op een norm die op korte termijn wordt afgeschaft.
- Zorg dat de '1m wel 'in de lucht blijft' dus verleng tijdig, zodat zo nodig snel kan worden opgeschaald.
- Het thuiswerkadvies versoepelen geeft mogelijk druk op OV. Vervallen thuiswerkadvies bevestigt de gedachte bij velen dat alles "onder controle" is en het oude leven weer gewoon opgepakt kan worden. Hetzelfde geldt voor het binnenlands reisadvies.
- De VR's adviseren ondernemers de vrijheid te geven om wel met mondkapjes/placering/1,5m te werken, indien zij dit nodig/wenselijk achten.
- De VR's vragen aandacht voor de volgende situaties:
 - Jeugd is nog niet volledig gevaccineerd, maar kan zich niet onttrekken aan situaties waar de 1,5 meter niet worden gehouden (scholen, sport, winkels).
 - Werksituaties, waarbij niet-gevacioneerde werknemers afstand willen houden.
 - Alertheid voor situaties in gebieden waar vaccinatiegraad en -bereidheid laag is.
 - Sociale en psychische effecten van kwetsbaren die door loslaten 1,5 meter (maar aanwezigheid virus) voor isolerend kiezen.

Overwegingen ten aanzien van het continueren van het huidige maatregelenpakket, waarbij de beperkingen in het onderwijs opgeheven worden:

- De naleving van de 1,5m komt in het geding, omdat studenten waarschijnlijk ook op andere locaties dan de onderwijsinstelling de 1,5m los zullen laten. Daarnaast is lastig uitlegbaar dat bij studentenverenigingen/introductiekampen/introductie/studentenhoreca/ in de buitenruimte de 1,5m wel nodig is.
- De VR's vragen duidelijkheid te bieden of de mondkapjesplicht hier zal gelden.
- De VR's geven aan dat duidelijk afgebakend dient te worden waar de 1,5m wel en niet geldt op bijvoorbeeld het universiteitscomplex. Denk aan de universiteitsbibliotheek, in de horeca(kantine) en het sportcomplex.
- De VR's geven aan dat een logisch moment om de 1,5m los te laten in het onderwijs de start van het nieuwe schooljaar in september is.

Overwegingen ten aanzien van maatregelen 9 juli 2021 betreffende horeca:

- De VR's stellen voor het verbod op entertainment in de horeca schrappen, waarbij van belang is om helder te maken dat evenementen in de horeca onder dezelfde regels van evenementen georganiseerd kunnen worden.
- Sluitingstijden: medisch beeld is leidend. Vanuit handhavingsoogpunt geldt dat bij latere openingstijden de 1,5m de facto wordt losgelaten. Als tussenstap kan mogelijk worden gedacht aan de inzet van coronatoegangsbewijzen.

Overwegingen ten aanzien van het onder voorwaarden toestaan van eendaagse/meerdaagse evenementen:

- De VR's vragen helderheid en duidelijkheid te scheppen naar organisatoren van evenementen wat de regels de komende periode gaan zijn, waarbij het beleid niet wetteloos dient te wijzigen.
- De VR's vragen rekening te houden met grootschalige openbaar toegankelijke evenementen zoals een marathon en optochten door de stad. Ook na september staan deze nog op de planning.
- Als er versoepelingen komen, maak dan ook duidelijk dat er reguliere behandeltermijnen zijn.

Coronatoegangsbewijzen

- De VR's vragen het 24-uurs regime van testen voor toegang te heroverwegen en de regeling zodanig aan te passen dat de inzet van coronatoegangsbewijzen een begin en einde kent met een locatie die bij de start en het eind leeg is. Dus het geteste publiek eerst (volledig) moet vertrekken (scheiding van stromen). Na een pauze kan dan vervolgens de reguliere exploitatie zonder coronatoegangsbewijzen weer worden opgestart.



Dep. Vertrouwelijk

Hoofdpijnen Uitvoeringstoets: Inspectie I-SZW

- In het algemeen zien wij geen uitvoerings- of handhavingssnelpunten als de maatregelen worden versoepeld.
- We stellen wel een grobe 'ongelijkheid' vast in sector specifieke regels en hoe de maatregelen worden nageleefd: in de detailhandel of volle supermarkten waar zowel personeel als winkelend publiek geen enkele maatregel nu al naleeft - een enkel mondkapje daargelaten - en kleinere winkels die slechts een paar klanten toelaten en daarom een 1,5m rij voor de deur hebben staan.
- In de horeca gelden voor restaurants binnen strenge regels (publiek en bodienend personeel) en voor terrássijs (in de praktijk) geen enkele regel meer. Het vermoeden is dat in de keukens geen maatregelen meer worden nageleefd.
- In musea en theaters zou tegen bovenstaande voorbeelden meer mogelijk kunnen zijn dan nu.
- In het OV veel zicht op elkaar zittende mensen. Voor zowel reizend publiek als de conducteurs een risico.
- Versoepeling van het thuiswerkadvies zou gepaard moeten gaan met aandacht voor arboproof maatregelen in de thuis situatie, de reissituatie van huis naar werk en maatregelen op de werkplek zolang de risico's nog boven een bepaald niveau zitten.
- De corona - RI&E van individuele bedrijven moet voor dat bedrijf uitwijzen welke ruimte er is voor het loslaten van maatregelen of het juist instellen van (nieuwe, effectievere) maatregelen. Zoveel mogelijk uitgaande van de arbeidshygiënische strategie. En dat is weer maatwerk per situatie. Het is daarom voor ons van groot belang dat het OMT heldere voorwaarden aangeeft wanneer de 1,5 meter losgelaten kan worden. Die voorwaarden moeten zo concreet mogelijk zijn zodat dat voor de werkgevers ook duidelijk is. Het is voor ons belangrijk dat we die voorwaarden op uitvoerbaarheid kunnen bekijken. Als Inspectie sluiten we voor werkgevers/werknemers aan bij de algemene maatregelen.
- Misschien nog ten overvloede: de risico-inschatting in geval van corona is uitermate complex. Zelfs de overheid met alle adviseurs en wetenschappers kunnen moeilijk inschatten wat de risico's zijn en wat de beste beheersmaatregelen. En als een werkgever niet mag verplichten om te testen of om een vaccinatiebewijs te vragen of een vaccinatie te eisen maak je het hem/haar wel heel erg moeilijk om een adequate risico-inventarisatie te maken. Vanaf het begin van de uitbraak zijn we ook steeds uitgegaan van de algemene maatregelen, waarbij we wel met name in de zorg extra maatregelen hebben gevraagd. Het is bijvoorbeeld niet zo dat mensen die zich bewust niet vaccineren, een afdwingbare claim hebben de vrijheid van andere werknemers te kunnen beperken om zich binnen de 1,5 meter te bevinden. Dat kunnen ze wel willen, maar het is geen plicht voor de werkgever om dat te bewerkstelligen. Tenzij dat uiteraard wettelijk geregeld wordt. Immers, de werkgever zou dan moeten weten wie wel of niet gevaccineerd is, verplicht moeten testen etc. of je krijgt de situatie dat de huisvesting beter en ruimer is voor bewust ongevaccineerden, hetgeen ontoelaatbare ongelijkheid oplevert.
- Wat verder opvalt bij de opties is dat er erg veel wordt losgelaten, maar dat er niets over ventilatie wordt gezegd. Die valt dan dus nog onder het huidige maatregelenpakket ('zorg voor voldoende verse lucht'). Hoe dit subjectieve criterium ('voldoende') goed vorm te geven is nog in ontwikkeling. De interdepartementale werkgroep ventilatie houdt zich hier ook mee bezig, afgelopen 3 augustus is er nog overleg geweest. Voor de handhaving is het van belang, dat dit criterium het zo snel mogelijk goed en concreet wordt ingevuld.



Dep. Vertrouwelijk

Hoofdlijnen Uitvoeringstoets: Gedrag (I van II; 11 augustus 2021)

Inzichten uit gedragsonderzoek

Dragvlak: Eind juli staat nog steeds drie kwart van de deelnemers aan het RIVM/GGD gedragsonderzoek achter de 1,5 meter maatregel, maar naleving wordt lichter en neemt licht af (o.a. als gevolg van toename in drukte).

Procedurale rechtvaardigheid: Eind juli vond de helft van de deelnemers aan het RIVM/GGD gedragsonderzoek (ronde 14) dat de maatregelen niet op het juiste moment zijn versoepeld. Een derde van de deelnemers vond dat de overheid niet de juiste voorwaarden gebruikt om te versoepelen, half juni was dit ongeveer een vijfde.

Risicoperceptie: Eind juli is voor het eerst gevraagd of deelnemers zich zorgen maakten over de dreiging van nieuwe virusvarianten: ruim twee derde van de deelnemers aan het RIVM/GGD gedragsonderzoek maakt zich hier zorgen over.

Risicoperceptie: In onderzoek van de Universiteit Maastricht geeft een aanzienlijk deel van de eigen medewerkers aan zich zorgen te maken over hun veiligheid wanneer iedereen weer naar het werk zou komen zonder 1,5 meter afstand.

Procedurale rechtvaardigheid: In interviews met de RIVM Corona Gedragsunit geven mensen aan graag de reden achter de keuze voor bepaalde maatregelen en versoepelingen te willen weten en snappen. Geïnterviewden geven tevens aan dat het sluiten van scholen de belangrijkste maatregel was die zij juist terug willen, vanwege negatieve impact op leerprestaties en de sociale ontwikkeling van kinderen.

Leren leven met het virus

- Aanpassingen die organisaties moeten maken om zich aan te passen aan nieuwe maatregelen kosten tijd, ook om uit te testen of de aanpassingen het beoogde effect hebben. Organisaties zijn daarom gebaat bij enige tijd tussen de aankondiging van een wijziging in het maatregelenpakket en het daadwerkelijk ingaan ervan.
- Uit interviews en berichtgeving in de media signaleren we dat polarisatie in de samenleving gaande lijkt tussen voorstanders van het corona-beleid en tegenstanders en tussen gevaccineerden en ongevaccineerden (mag je meer toestaan voor gevaccineerden?). In interviews horen we terug dat mensen discussies met andersdenkenden hierover lastig vinden.
- Andere risico's in de samenleving waar zorgen over bestaan bij verschillende groepen betreffen onder andere eenzaamheid en andere psychische klachten, uitgestelde zorg, onderwijsvertragingen, woningnood en klimaatverandering. Dit vraagt om samen leren

balanceren tussen risico's.

- Om burgers in staat te stellen om zelf afwegingen te maken of zij zich veilig genoeg voelen om ergens naar toe te gaan en/of de 1,5 meter los te laten, kan gedacht worden aan fijnmaziger inzicht geven wat het percentage gevaccineerden is per wijk/gemeente/ onderwijsinstelling/bij een evenement of wat de verwachte drukte is en mogelijkheid tot wel/niet afstand houden. Verken hierbij ook welke (etnische) grenzen er zijn om de burger te kunnen informeren.

Aandachtspunten voor communicatie

- Ook al is de vaccinatiegraad in rap tempo gestegen, er is nog een significante groep die gevaccineerd wil worden of recent gevaccineerd is, maar die nog niet volledig beschermd is (afhankelijk van vaccin 2 tot 4 weken na de laatste prik). Uitleg is wenselijk bij welk percentage van de bevolking met volledige bescherming verdere versoepelingen in het maatregelenpakket acceptabel zijn. En wat de gevolgen kunnen zijn van verschillen in beschermingsgraad tussen subgroepen.

Oorzaak van de aanscherpingen in de maatregelen van 9 juli waren de opletende besmettingsaantallen. Daarmee lijkt impliciet het signaal afgegeven dat het doel van de pandemiebestrijding - naast beschermen van kwetsbaren en het laag houden van de druk op de zorg - ook is om de besmettingsaantallen aan zich laag te houden.

Ook andere indicatoren zijn in beeld (geweest), zoals druk op de zorg, een signaalwaarde van 7 per 100.000 besmettingen (Coronadashboard), max 5% positieve coronatests (WHO) en een hoge vaccinatiegraad, als uitweg uit de crisis. Dit vraagt om heldere uitleg welke indicatoren leidend zijn in de komende periode voor zowel landelijk, regionaal als lokaal beleid en inzet.

- Inconsistenties en snelle aanpassingen in beleid leveren verwarring op. Hoe concreter de communicatie hierover hoe beter. Denk aan: wat valt er wel/niet onder een maatregel. Wat betekent het loslaten van de 1,5m bijvoorbeeld voor handen schudden, knuffelen en zoenen op de wang. Plus uitleg over besmettingsroutes - is het zinvoller om je winkelkarretje te ontsmetten of om 1,5m afstand te houden bij het winkelen bijvoorbeeld.
- De routekaart en openingsplan op rijksverheid.nl zijn niet meer actueel - dit kan afbreuk doen aan het vertrouwen in de overheid en het illustreert hoe lastig het is voor mensen om te volgen wat de strategie en de beoogde vervolgstappen zijn in de pandemiebestrijding.

* De vraag of de Nederlandse overheid op de juiste momenten maatregelen in te trekken of versoepelt is eind juli voor het eerst opgenomen in het gedragsonderzoek van RIVM en de GGD'en.

Bron: RIVM Corona Gedragsunit



Dep. Vertrouwelijk

Hoofdlijnen Uitvoeringstoets: Gedrag (II van II)

Toekomstperspectief 'Leren leven met corona'

Het Corona-virus en al haar varianten zullen aanwezig blijven in ons leven.
Belangrijk daarom om burgers, branches en overheden te betrekken en mede-eigenaarschap te geven van deze nieuwe realiteit. En ook weer oog te hebben voor andere risico's in de samenleving waarmee we samen moeten leren balanceren.

Dit vraagt om ruimte en faciliteren van het zelforganiserend vermogen van burgers (microniveau), van sectoren/branches/organisaties/werkgevers (mesoniveau), met aandacht voor de eigen rol van de overheid (zoals rol veiligheidsregio's) en de internationale context (macroniveau).

Daarbij hoort:

- stapsgewijs en gecontroleerd versoepelen: met enige traagheid en niet alles tegelijk om jojo-effecten te voorkomen
- een duidelijke strategie hoe om te gaan met oplevingen: welke indicatoren zijn daarbij leidend? Wordt lokaal/regionaal ingrijpen mogelijk met intensivering BCO en maatwerk in maatregelen?
- doelgroepen/sectoren/branches betrekken om veilige omgevingen mogelijk te maken zodat uitsluiten van mensen wordt voorkomen en mensen zich niet gedwongen voelen om zich in voor hen onveilige situaties te begeven
- mensen in staat stellen om zelf een risico-inschatting te maken en ze daarbij faciliteren en adequaat informeren

Dit vraagt ook om aandacht voor solidariteit: tegengaan van polarisatie

- Oog hebben voor de groep mensen die zich onveilig/kwetsbaarder voelt
- Solidair zijn met mensen die niet kunnen of willen worden gevaccineerd
- Mensen niet dwingen om zich in situaties te begeven die onveilig voor hen voelen (bijvoorbeeld door drukte of lage vaccinatiegraad)
- Agressieve, directe communicatie over naleving en vaccinatie kan averechts uitwerken

En om aandacht voor welvinden: onderwijs en ontmoetingen.



Dep. Vertrouwelijk

Hoofdpijnen Uitvoeringstoets: NKC (I van II)

Algemeen

- Naar verwachting zal een behoudzame koers bij het intrekken van de resterende maatregelen op draagvlak kunnen rekenen bij een groot deel van de samenleving. De samenleving heeft gezien wat er gebeurt als er te veel maatregelen worden ingetrokken.
- Voorkom het beeld van een nationale 'freedom day'. Dat is in tegenspraak met de behoudzame koers.
- Het helpt voor het draagvlak als de vaccinatiegraad gebruikt wordt voor de onderbouwing van de keuzes voor het stap voor stap loslaten van de maatregelen en de momenten waarop die maatregelen daadwerkelijk vervallen.
- Laat ook goed zien (onder meer in de persconferentie) welke regels er nu nog gelden.

Loslaten 1,5 meter

- In de praktijk is de 1,5 meter op veel plekken en door veel mensen al losgelaten. Het is dan ook belangrijk om te benadrukken waarom het nog steeds een belangrijke maatregel is en op welke plekken dit nog in stand blijft.
- Gezien de maatschappelijke consequenties is het goed uitlegbaar om voorrang te geven aan het loslaten van de 1,5 meter in het onderwijs (inclusief overige nog geldende maatregelen). Dit zal kunnen rekenen op draagvlak. Maar juist leerlingen en studenten hebben nog niet allemaal de kans gehad volledig gevaccineerd te zijn. Met het risico dat er brandhaarden in onderwijsinstellingen ontstaan. Voor het draagvlak is het relevant om dit dilemma te schetsen en aan te geven waarom het toch belangrijk is dat het onderwijs verder open gaat.
- Het risico is dat de naleving buiten het onderwijs van de 1,5 meter verder daalt, na loslaten hiervan in het onderwijs. Extra communicatieve aandacht voor de 1,5 meter kan naleving versterken.

Coronatoegangsbewijzen (CTB)

- Voor het draagvlak is het relevant om te laten zien op welke punten het CTB is aangescherpt en waarom het nu veiliger is om het in te zetten (en ook omdat de vaccinatiegraad nu veel hoger is onder jongeren). Aandacht voor handhaving door sectoren zelf en overheid helpt bij het vergroten van het draagvlak.
- Voor het draagvlak is het ook verstandig om te benadrukken dat de inzet voor een beperkte duur is en dat er regelmatig opnieuw beoordeeld wordt of er ook het CTB kan vervallen.
- Er zullen in de samenleving grote zorgen zijn als het met de CTB ook weer mogelijk is om in de (nacht)horeca de anderhalve meter los te laten. Het draagvlak hiervoor zal bij een aanzienlijk deel van de samenleving dan ook naar verwachting zeer beperkt zijn. Tegelijkertijd wil een deel van de samenleving juist dat ook dit deel van de horeca weer open zal zijn.

Horeca

- Naar verwachting is voor veel mensen niet meer duidelijk waarom de resterende maatregelen voor de horeca (vervroegde sluitingstijd en verbod op entertainment zoals schermen) in deze fase nog bijdragen aan het beperken van de verspreiding van het virus. Intrekken zal kunnen rekenen op draagvlak.

Thuiswerkadvies

- Deze maatregel wordt door een steeds kleinere groep mensen nageleefd. Voor werknemers die deze maatregel wel naleven is de impact (ook sociaal) groot.
- Naar verwachting is voor veel mensen niet meer duidelijk waarom het thuiswerkadvies in deze fase nog bijdraagt aan het beperken van de verspreiding van het virus.
- (Deels) intrekken zal kunnen rekenen op draagvlak.

Binnenlands reisadvies

- Deze maatregel wordt door een steeds kleinere groep mensen nageleefd.
- Naar verwachting is voor veel mensen niet meer duidelijk waarom dit advies in deze fase nog bijdraagt aan het beperken van de verspreiding van het virus.
- Intrekken zal kunnen rekenen op draagvlak.



Dep. Vertrouwelijk

Hoofdpijnen Uitvoeringstoets: NKC (II van II)

Opiniebeeld (meting: 9 en 10 augustus)

- Eerst verwachte versoepeling is verruimen openingstijden van horeca; afstand houden is meest gewenste versoepeling.
- Slechts één op de tien mensen denkt dat er vanaf 14 augustus al meer versoepelingen mogelijk zijn. Bijna vier op de tien mensen verwachten pas later dan oktober 2021 meer versoepelingen.
- Men is sceptischer over het afschaffen van alle maatregelen. Vergeleken met begin juni denken nu twee keer zo veel mensen dat er altijd bepaalde maatregelen nodig zullen blijven (gestegen van drie naar zes op de tien).
- Vrijwel alle basisregels blijven belangrijk volgens deze groep, handen wassen en vaccineren hebben prioriteit.
- Het belang van 1,5 meter afstand houden lijkt iets toe te nemen, maar de naleving ervan neemt juist af.
- Ruim de helft vindt dat de Rijksoverheid niet meer en niet minder maatregelen moet treffen om verdere verspreiding van corona tegen te gaan. Dat ligt lager dan eind juni, toen nog twee derde dit vond. Drie op de tien mensen vinden juist dat de Rijksoverheid (veel) meer maatregelen zou moeten treffen, dat is twee keer hoger dan begin juni. 15% vindt dat er (veel) minder maatregelen getroffen moeten worden, dat is gelijk gebleven.
- Een derde vindt dat de Rijksoverheid te snel versoepelt. Dat is gelijk gebleven vergeleken met eind juni, maar wel hoger ten opzichte van begin juni, toen nog twee op de tien mensen dit vonden. Twee op de tien vinden niet dat er te snel wordt versoepeld (was vier op de tien begin juni) en vier op de tien zijn hier neutraal in.
- Het draagvlak voor de maatregelen blijft gelijk.
- Men is vaker het overzicht kwijt van de geldende regels.
- Bijna de helft van de Nederlanders is het eens met de stelling dat een vaccinatieplicht in Nederland goed zou zijn. Een kwart is hier neutraal in en bijna drie op de tien mensen zijn het hier niet mee eens.
- Daarnaast vindt de helft dat er voor gevaccineerden meer mogelijk zou moeten zijn dan voor niet-gevaccineerden. Drie op de tien mensen zijn hier neutraal in en bijna twee op de tien zijn het hier niet mee eens.



Dep. Vertrouwelijk

Omgevingstoets buitenland

Geactualiseerd op 11-08-2021



Dep. Vertrouwelijk

Maatregelen BEL/FRA/DUI/VK/DK	NL	BEL	FRA	DUI	VK	DK
Algemeen	Op 10/08 zijn een aantal recente besluiten genomen met het gebruik van inbegrijpende en opgesloten. 13:08 vindt opnieuw besluitvorming plaats over de maatregelen.	Op 27/08 is de tweede stap (in het kader van de tweede golf) van de maatregelen vastgesteld. Het is niet langer verplicht door het oprukken van de Delta-variant te spreken. Het behouden van afstand en het dragen van mondkapjes wordt nog benadrukt.	Binnen huizen, op werkdagen vóór 18:00 uur 's ochtends, met een coronatoelating thuiswijken.	Per 30/08 wordt de maximale inkomende reizigers in België de federale staten zal over de coronamaatregelen. De 23/08 wordt de maximale inkomende reizigers in België de federale staten zal over de coronamaatregelen.	Per 10/08 zijn de COVID-19 maatregelen losgelaten in het VK.	In België is een besmettings- en coronatoelating thuiswijken.
Incidentie ** & Vaccinatiegraad# *Het VK levert alleen een 7 dagen incidentie. **De waarden zijn van het ECDC afkomstig en zijn van week 29 en 30 bekend (19-7 t/m 1-8).	Vaccinatiegraad: 84,8% 1 dosis; 66% volledig gevaccineerd Incidentie: 399,15 per 100.000 inwoners per 14 dagen	Vaccinatiegraad: 83,6% 1 dosis; 74% volledig gevaccineerd Incidentie: 186,94 per 100.000 inwoners per 14 dagen Door de Deltavariant is er sprake van een stijgende incidentie	Vaccinatiegraad: 80,6% 1 dosis; 61,4% volledig gevaccineerd Incidentie: 414,27 per 100.000 inwoners per 14 dagen Door de Deltavariant is er sprake van een licht stijgende incidentie	Vaccinatiegraad: 73,9% 1 dosis; 62,6% volledig gevaccineerd Incidentie: 32,32 per 100.000 inwoners per 14 dagen Door de Deltavariant is er sprake van een licht stijgende incidentie	Vaccinatiegraad: 86,9% 1 dosis; 74,5% volledig gevaccineerd Incidentie: 269,8 per 100.000 inwoners per 7 dagen (NHS).	Vaccinatiegraad: 86,3% 1 dosis; 67,6% volledig gevaccineerd Incidentie: 198,20 per 100.000 inwoners per 14 dagen Door de Deltavariant is er sprake van een licht stijgende incidentie
Nachtclubs & Evenementen	Nachtclubs zijn nu 10-7 weer open. Het is voor de nachtclubs een goede norm van 1 bezoeker per 5 vierkante meters. Het is niet toegestaan om te dansen op straat. Het is niet toegestaan om te dansen op straat. Het is niet toegestaan om te dansen op straat.	Nachtclubs en evenementen zijn nu 10-7 weer open. Het is voor de nachtclubs een goede norm van 1 bezoeker per 5 vierkante meters. Het is niet toegestaan om te dansen op straat. Het is niet toegestaan om te dansen op straat. Het is niet toegestaan om te dansen op straat.	Nachtclubs en evenementen zijn nu 10-7 weer open. Het is voor de nachtclubs een goede norm van 1 bezoeker per 5 vierkante meters. Het is niet toegestaan om te dansen op straat. Het is niet toegestaan om te dansen op straat. Het is niet toegestaan om te dansen op straat.	Nachtclubs en evenementen zijn nu 10-7 weer open. Het is voor de nachtclubs een goede norm van 1 bezoeker per 5 vierkante meters. Het is niet toegestaan om te dansen op straat. Het is niet toegestaan om te dansen op straat. Het is niet toegestaan om te dansen op straat.	Nachtclubs en evenementen zijn nu 10-7 weer open. Het is voor de nachtclubs een goede norm van 1 bezoeker per 5 vierkante meters. Het is niet toegestaan om te dansen op straat. Het is niet toegestaan om te dansen op straat. Het is niet toegestaan om te dansen op straat.	Nachtclubs en evenementen zijn nu 10-7 weer open. Het is voor de nachtclubs een goede norm van 1 bezoeker per 5 vierkante meters. Het is niet toegestaan om te dansen op straat. Het is niet toegestaan om te dansen op straat. Het is niet toegestaan om te dansen op straat.

							Dep. Vertrouwelijk
Vervolg	NL	BEL	FRA	DUI	VK	DK	
Onderwijs	KO, PO/RVO open, MBO open niet-afstandsregels HBO&WO open met zandstenen	PO volledig open, VO en HO gedeeltelijk open	KO open, PO/VO/HO deels open	Open, mogelijk plaatselijk nog restricties	KO/KO/VO open	Open, regionale verschillen	
Winkels & Horeca	Horeca open onder voorwaarden: • Open tot 00:00 uur. • Ploeringplicht & 1,5 meter afstand verplichting • Max capaciteit = 100% met 1,5 meter afstand verplichting.	Per 27/6: Horeca: • Maximaal 6 personen per tafel. Tafels mogen niet 1 ander huiskouden gedeelte worden • Open tot 01:00 • Banketten en recepties kunnen geen maximaal aantal aanwezige personen meer.	Winkels en binnenmarkten: • 1 klant per 4 vierkante meter. Winkelsentras: • Alleen toegankelijk met een health pass. Horeca: • Alleen toegankelijk met een health pass.	• Horeca en detailhandel open, er zijn verschillen per deelstaat	Open per 19-7	Open, inclusief terrassen. Horeca binnen alleen toegankelijk met Coronapasspoort (negatieve test of vaccinatie). Skifttijdstip is 02.00 uur.	
Niet-medische contact-beroepen	Open	Open (n.u.v. sectorswerk)	Open	Open, vanaf 23-8 alleen bij het een coronabesluit	Open	Open	
Kleurcode volgens Buitlandse zaken/ kleurcode volgens ECDC	NVT/ Rood	Geel/ Oranje.	Geel / Oranje, rood & donkerrood.	Groen/Groen (De deelstaat Hamburg is geel)	Oranje/ NVT	Geel/ Oranje: Middelrijkland, Sydeannark en Sjeeland. Rood: Hovestoden & Nordlyland.	
Reisadvies	Geen algemeen reisadvies. Er is een reisadvies per land	Reizen is mogelijk, maar wordt afgeraden. Bij terugkeer moet men mogelijk in quarantaine. Aan de hand van een passagier locatie formulier (PLF), wordt besloten of iemand in quarantaine moet	Geen algemeen reisadvies. Er is een reisadvies per land. Bij aankomst/terugkeer uit een oranjegebied moet men 7 dagen in quarantaine als men niet volledig gevacineerd is. Dit geldt niet voor Nederlanders omdat Nederland op groen staat. Reizen naar Frankrijk is alleen met een gekke reizen mogelijk, bij aankomst moet men 10 dagen in quarantaine.	Geen algemeen reisadvies. zwaar reisadvies per land. Bij terugkeer en inreis gelden strenge quarantaine-regels voor mensen zonder herstel of vaccinatiebewijs. Er wordt bovendien bezien of terugkerende vrijreizigers in quarantaine moeten, ongeacht de vaccinatie/herstel.	Met wordt intraden om op vakantie te gaan. Mensen die uit rode landen komen, mogen het VK alleen in als ze ook de nationaliteit van het VK hebben. Bij terugkeer in een oranje land moet men verplicht 10 dagen in quarantaine (mogelijk in een hotel op eigen kosten).	Geen algemeen reisadvies, maar reisadvies per land. Bij (terugkeer/aankomst uit een geelgebied (Nederland) is een test voor aanvang van de reis en na aankomst verplicht. Quarantaine is dan niet verplicht. Als men volledig is ingezet of herstelt is, vervalt de test-verplichting. Vanzelfsprekend geldt een quarantaine-verplichting van 10 dagen.	
1,5* meter maatregel	Op 13 augustus is besluitvorming voorzien over de 1,5m.	Het bewaren van 1,5m afstand wordt nog steeds aanbevolen, wijzigingen niet voorzien.	Het bewaren van 1,5m afstand wordt nog steeds aanbevolen, wijzigingen niet voorzien.	Afstandsgebol zal nog sprake is van een lokale epidemische situatie.	Vervalt per 19-7.	Wordt nog steeds aanbevolen om waar mogelijk 2 meter, maar altijd ten minste 1 meter afstand te houden.	



Dep. Vertrouwelijk

Regels voor inreizenden uit Nederland.

Italië	Voor een reis naar Italië is een PCR-test van maximaal 48 uur oud of een snelle antigeentest van maximaal 48 uur oud verplicht, als men geen herstel- of vaccinatiebewijs heeft.	Italië	Voor een reis naar Italië is een PCR-test van maximaal 48 uur oud of een snelle antigeentest van maximaal 48 uur oud verplicht, als men geen herstel- of vaccinatiebewijs heeft.
België	Bij een verblijf van langer dan 48 uur moet er een negatieve PCR-test van maximaal 72 uur oud voorgelegd worden, als men geen vaccinatie- of herstelbewijs heeft.	Luxemburg	Voor een reis naar Luxemburg is een PCR-test van maximaal 72 uur oud verplicht, als men geen herstel- of vaccinatiebewijs heeft. DR geldt alleen voor vliegvluchten.
Frankrijk	Voor een reis naar Frankrijk is als men geen herstel- of vaccinatiebewijs verplicht om een test van niet ouder dan 72 uur voor te laten zien.	Oostenrijk	Voor een reis naar Oostenrijk geldt het volgende: Indien men niet gevaccineerd is of niet hersteld is, moet Oostenrijk een PCR-test van maximaal 72 uur oud of een snelle antigeentest van maximaal 48 uur oud verplicht.
Duitsland	Nederland is geen hoog risko gebied meer. Nederlandse reizigers moeten niet meer in quarantaine. Wel moet men nog een negatieve test voorleggen als men geen bewijs van vaccinatie of een herstelbewijs voor kan leggen.	Spanje	Voor een reis naar Spanje is een PCR-test van maximaal 72 uur oud of een snelle antigeentest van maximaal 48 uur oud verplicht, als men geen herstel- of vaccinatiebewijs heeft.
Verenigd Koninkrijk	Momenteel gaat Nederland op de Amber list. Dit houdt in dat mensen die vanuit Nederland naar het VK reizen vooraf met een negatieve test moeten komen. Bij aankomst moet men 10 dagen in quarantaine op de 2 en 10e van de quarantaine moet men een PCR-test of een snelle antigeentest laten zien.	Zweden	Voor een reis naar Zweden is een PCR-test van maximaal 72 uur oud of een snelle antigeentest van maximaal 72 uur oud verplicht, als men geen herstel- of vaccinatiebewijs heeft.
Denemarken	Voor een reis naar Denemarken is een PCR-test van maximaal 72 uur oud of een snelle antigeentest van maximaal 48 uur oud verplicht, als men geen herstel- of vaccinatiebewijs heeft.	Zwitserland	Voor een reis naar Zwitserland geldt het volgende: Indien men niet gevaccineerd, niet hersteld of jonger dan 16 jaar is en per vliegtuig naar Zwitserland reist, is een PCR-test van maximaal 72 uur oud of een snelle antigeentest van maximaal 24 uur oud verplicht.
Ierland	Voor een reis naar Ierland is een PCR-test van maximaal 72 uur oud verplicht, als men geen herstel- of vaccinatiebewijs heeft.		

V21 - 12/08



Ministerie van
Binnenlandse Zaken
en Koninkrijksrelaties
Directie-Generaal Immigratie
en Vluchtelingen

Dep. Vertrouwelijk

Maatregelenpakket 13 augustus 2021

NCTV

Beslispunten



Dep. Vertrouwelijk

1. Loslaten 1,5 meter (gefaseerd en met inzet van toegangsbewijzen)

A. Loslaten 1,5 meter MBO, HBO en WO - 30 augustus 2021

- Het kabinet besluit om per 30 augustus 2021 de veiligheidsnorm voor studenten en personeel in het MBO, HBO, WO los te laten.
- Het kabinet besluit om per 30 augustus 2021 een maximale groepsgrootte van 75 personen (exclusief personeel) per zelfstandige ruimte in het MBO, HBO en WO.
- Voor het totale overzicht van mitigerende maatregelen in het MBO, HBO en WO, zie sheet 4.

N.B. De maximale groepsgrootte van 75 personen (exclusief personeel) per zelfstandige ruimte in het MBO, HBO en WO en overige mitigerende maatregelen blijven in stand tot stap C.

B1. Loslaten 1,5 meter samenlevingsbreed - 20 september 2021

- Het kabinet beoogt om per 20 september 2021, de veiligheidsnorm samenlevingsbreed te laten vervallen.
- Het maatregelenpakket wordt aangepast zoals beschreven in sheet 5 (hiermee vervalt o.m. de mondkapjesplicht, het thuiswerkadvies en het binnenlands reisadvies).
- Het OMT adviseert tussentijds over deze stap.

N.B. Dansvoorzieningen (nachtclubs en discotheken) blijven gesloten.

B2. Toegangsbewijzen

- Het kabinet beoogt om per 20 september 2021 het gebruik van coronatoegangsbewijzen – onder voorwaarden (zie onder) te verplichten in: 1. de horeca, 2. bij evenementen (waaronder festivals), 3. bij publiek bij sportwedstrijden en 4. de vertoning van kunst en cultuur.
- Het gebruik van coronatoegangsbewijzen is verplicht bij meer dan 75 personen per locatie of evenement, zowel binnen als buiten (exclusief personeel en kinderen tot en met 12 jaar) in geplaceerde en ongeplaceerde setting;
- Uitzonderd zijn locaties en evenementen in een doorstroomsetting en in aantal uitgezonderde gevallen (zie s.v.p. Bijlage 2B).
- Het kabinet beoogt om op een nader te bepalen datum een eigen bijdrage te introduceren voor testen t.b.v. coronatoegangsbewijzen.

N.B. Coronatoegangsbewijzen worden uitsluitend verplicht in bovenstaande sectoren (niet elders zoals in detailhandel, de werkomgeving of in thuisituaties).

C. Alle maatregelen vervallen samenlevingsbreed (beoogd 1 november)

- Het kabinet beoogt om de laatste maatregelen die nog gelden (onder A en B) te laten vervallen, indien dit epidemiologisch verantwoord is.
- Hierover wordt het OMT op korte termijn om advies gevraagd.

2. Verlenging en aanpassing huidige maatregelenpakket tot en met

19 september 2021

A. Horeca

- Het kabinet besluit om per 14 augustus 2021 de maatregelen van 9 juli 2021 betreffende horeca te verlengen tot en met 19 september 2021.
- Dit betekent het:
 - handhaven van de 1,5m-verplichting en placheringsplicht;
 - opschorten van het gebruik van Coronatoegangsbewijzen door de horeca;
 - handhaven van een sluitingstijd van 00:00-06:00;
 - verbod op entertainment (binnen of op rond het terras geen muziek met een hogere geluidsbelasting dan 60 decibel (achtergrondmuziek), geen optreden, beeldscherm of ander mogelijk tot beloop van publiek aanleiding gevend amusement is).

B. Evenementen en vertoning van kunst- en cultuuroefening

- Het kabinet besluit om de huidige voorwaarden voor evenementen te verlengen tot en met 19 september 2021. Dit betekent dat:
 - In geplaceerde setting binnen geldt:
 - Zonder coronatoegangsbewijzen een placheringsplicht met een bezoekersnorm van 100% van de 1,5m-capaciteit.
 - Met coronatoegangsbewijzen een placheringsplicht met een bezoekersnorm van 2/3 van de reguliere capaciteit in geplaceerde setting (daarbij geldt een vrijstelling van de veilige afstandsnorm).
 - In geplaceerde setting buiten geldt:
 - Zonder coronatoegangsbewijzen een placheringsplicht met een bezoekersnorm van 100% van de 1,5m-capaciteit.
 - Met coronatoegangsbewijzen een placheringsplicht met een bezoekersnorm van maximaal 750 bezoekers of (af indien horeca) 2/3 van de reguliere capaciteit in geplaceerde setting (daarbij geldt een vrijstelling van de veilige afstandsnorm).
 - In ongeplaceerde setting buiten geldt:
 - Met coronatoegangsbewijzen een bezoekersnorm van maximaal 750 bezoekers (daarbij geldt een vrijstelling van de veilige afstandsnorm).
- Overige ongeplaceerde evenementen en meerdaagse evenementen met coronatoegangsbewijzen zijn verboden tot en met 19 september.



Dep. Vertrouwelijk

Bijlage bij 1A: Loslaten 1,5 meter in het onderwijs

Maatregelen in het MBO, HBO en WO

- De **veiligheidsafstandsnorm** voor studenten én personeel in het MBO, HBO, WO wordt per 30 augustus losgelaten.
- Aanvullend worden per 30 augustus de volgende mitigerende maatregelen genomen:
 - Vastgelegd in de ministeriele regeling:
 - De introductie van een maximale groepsgrootte van 75 personen per zelfstandige ruimte (excl. personeel) totdat stap C wordt genomen;
 - De introductie van een mondkapjesplicht tijdens verplaatsingen (gelijk als in huidige situatie VO) totdat stap B1 wordt genomen (waarmee de mondkapjesplicht samenlevingsbreed vervalt).
 - Vastgelegd in de in servicedocumenten tussen OCW en koepelorganisaties:
 - Studenten krijgen de mogelijk om twee keer per week gratis preventief een zelftest te doen;
 - Behoud Generiek Kader en servicedocumenten;
 - Het scheiden van stromen studenten zodat contact beperkt blijft;
 - Optimaliseren van ventilatie.
 - Onderwijsinstellingen en GGD gaan in overleg over inzet van prikbusen op locatie;
 - Signaleringsfunctie bij instellingen richting GGD bij opvallende ontwikkelingen t.a.v. afwezigheid/zieke studenten

N.B. Voor mogelijke inzet van toegangsbewijzen in het onderwijs wordt een AmvB voorbereid, die alleen in procedure zal worden gebracht wanneer daar noodzaak toe is om doorgang van onderwijs mogelijk te maken (situatie na 20 september).

Maatregelen in het VO

- De veiligheidsafstandsnorm tussen leraar en leerling (en leraren onderling) in het VO wordt per 20 september (tegelijk met stap B1) losgelaten;
- De mondkapjesplicht in het VO wordt per 20 september (tegelijk met stap B1) losgelaten;
- Vanaf 30 augustus wordt het risicogericht testen in het VO beëindigd;
- Vanaf 30 augustus wordt het preventief zelftesten door onderwijspersoneel in het VO beëindigd;
- Vanaf 30 augustus wordt de quarantaineplicht voor immune VO-leerlingen bij nauw contact beëindigd;
- Preventief zelftesten (twee keer per week) voor niet-immune VO-leerlingen wordt gehandhaafd;
- Behoud Generiek Kader en servicedocumenten;
- Optimaliseren van ventilatie.



Dep. Vertrouwelijk

Bijlage bij B1 - Situatie na loslaten 1,5 meter samenlevingsbreed

Maatregelen die van kracht blijven:

Basismaatregelen

- Het dringend advies om vaak en goed **handen te wassen**.
- Het dringend advies om **thuis te blijven bij klachten** en direct te testen.
- Het dringend advies om te zorgen voor **voldoende frisse lucht**.

Ondersteunend aan de basismaatregelen

- De implementatie van **hygiënemaatregelen op locatie** als voorwaarden voor openstelling van locaties;
- **Registratieverplichting** en **gezondheidscheck** blijven verplicht voor:
 - Eet- en drinkgelegenheden, wellness, spellocaties, locaties voor beurzen en congressen, locaties voor zalenverhuur, casino's, locaties voor sportbeoefening of kunst- en cultuurbeoefening en vertoning ervan (o.a. bioscopen), ander bedrijfsmatig personenvervoer niet zijnde een veeport;
 - Contactberoepen (m.u.v. zorgverleners, sekswerkers en mantelzorgers);
 - Evenementen (m.u.v. open evenementen).
- Het verbod op de openstelling van **dansvoorzieningen** (nachtclubs en discotheken) tussen 00:00-06:00.

Ter voorkoming van import van het virus

- **Buitenlands reisadvies:** Volg de reisadviezen van Buitenlandse Zaken.
- Het overlaggen van een **NAAT-test/Antigeen-test bij het inreizen** vanuit hoogrisicogebied, zeer hoogrisicogebied en uitzonderlijk hoogrisicogebied
- De **quarantaineplicht** bij het inreizen vanuit zeer hoogrisicogebied en uitzonderlijk hoogrisicogebied.

NB. Na het loslaten van de 1,5 meter wordt de verplichte **inzet van toegangsbewijzen** als maatregel ingevoerd om de risico's van settings waar grote groepen samenkomen te mitigeren (**besispunt B2**).

Maatregelen die vervallen:

- Verbod van het niet in acht nemen van de **veilige afstandsnorm (1,5 meter)** t.a.v. dichtschijnende persoon. Daarmee:
 - vervalt het gebruik van **toegangsbewijzen** zoals we die tot nu toe hebben ingezet gericht op het loslaten van de veilige afstandsnorm (toegangsbewijzen geven de mogelijkheid om af te wijken van de veilige afstandsnorm, zonder norm biedt de inzet van toegangsbewijzen geen waarborg);
 - vervallen ook alle uitzonderingen op de **veilige afstandsnorm** voor specifieke doelgroepen, activiteiten en locaties zoals tijdens sport- en cultuurbeoefening, voor personen tot en met 12 jaar, in het VO, het OV en op aangewezen locaties zoals een station, halteplaats, of een andere bij het openbaar vervoer of ander bedrijfsmatig personenvervoer behorende voorzieningen en luchthavens;
 - vervalt de veilige afstandsnorm op een **onderwijsinstelling** van het MBO, HBO en WO;
 - vervalt de verplichting tot **placeren**.
- De **mondkapjesplicht** komt te vervallen (incl. alle uitzonderingen).
- De volgende **algemene voorwaarden voor openstelling van locaties** komen te vervallen. Hieronder valt de verplichting tot:
 - de implementatie van 1,5m op locatie;
 - het scheiden van stromen van publiek (incl. sanitaire voorzieningen);
- De **bezoekersnormen voor locaties en evenementen** komen te vervallen. Hieronder vallen de norm in:
 - In **geplaceerde setting**
 - **Zonder toegangsbewijzen** een placheringsplicht met een bezoekersnorm van **100% van de 1,5m-capaciteit**.
 - **Met toegangsbewijzen** een placheringsplicht met een bezoekersnorm van **2/3 van de reguliere capaciteit in geplaceerde setting** (daarbij geldt een vrijstelling van de veilige afstandsnorm).
 - In **doorstroom setting** (incl. doorstroom en ongeplaceerde evenementen)
 - Max. 1 bezoeker per 5 m² op 1,5 meter afstand.
- Het **thuiswerkadvies** komt te vervallen.
- Het **binnenlands reisadvies** (Mijd drukte onderweg en reis buiten de spits) komt te vervallen.
- Het communicatieadvies houd **feesten klein en op anderhalve meter** vervalt.
- BCO adviezen voor **nauwe contacten** in de kinderopvang en het PO komen te vervallen.

[NB. MCC 6 juli 2021 besproken dat hierover nadere besluitvorming zal plaatsvinden]



Bijlage bij B2 – Uitzonderingen op verplichting gebruikt CTB's

- Locaties en evenementen in een doorstroomsetting;
- Vertoningen van kunst en cultuur in normale exploitatie van bibliotheken;
- Evenementen die behoren tot de normale exploitatie van bibliotheken;
- Eet- en drinkgelegenheden in:
 - Uitvaartcentra;
 - Luchthavens (airside);
 - Zorglocaties;
 - Locaties v.z.v. gaat om georganiseerde dagbesteding voor kwetsbare groepen;
 - Verzorgingsplaatsen die behoren tot het hoofdwegennet (wegrestaurants);
 - Internationale treinen (restauratiewagen);
 - Evenemententerreinen (want al voor evenement zelf vereist);
 - Afhaal.

13 AUG. 2021 2

Handtekening bewindspersoon

5.1.2e

Minister van Infrastructuur en Waterstaat



Rijksoverheid

Aanbiedingsformulier voor MCC-19

Aanbieding	
Van 1 *	Minister van Infrastructuur en Waterstaat
Van 2	Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Mede namens 1	Selecteer
Mede namens 2	N.v.t.
Mede namens 3	N.v.t.
Type voorstel *	Notitie

Titel en inhoud	
Titel *	Verlenging gratis aanbieden van testen voor reizen tot 1 oktober
Inhoud en doelstelling van het voorstel *	<p>Op 1 september eindigt de periode waarvoor het kabinet de Kamer meldde het testen ten behoeve van reizen te vergoeden. VWS bevestigt dat op 15 september alle Nederlandse ingezetenen van 12 jaar en ouder die dat willen, de kans hebben gehad zich te laten vaccineren. Daarom ligt het in de rede om de vergoeding van testen voor uitgaande reizen via testenvoorjereis.nl te verlengen tot 1 oktober.</p> <p>De reden voor verlenging tot 1 oktober is omdat tegen die tijd iedereen die zich wil laten vaccineren, ook de kans heeft gehad zich te laten vaccineren dus ook de (leeftijds)groepen die als laatste aan de beurt zijn gekomen. Hiermee vervalt de financiële ongelijkheid tussen gevaccineerden (die geen test nodig hebben om te reizen naar het buitenland en daardoor ook geen kosten hoeven maken voor een test) en niet-gevaccineerden (die zich verplicht moeten laten testen voor reizen naar het buitenland en daarvoor kosten moeten maken).</p> <p>Interdepartementale afstemming heeft plaatsgevonden in het DO Reizen/DO DCC, het DOC en de ACC.</p>
Voorgesteld besluit *	Het voorstel te aanvaarden.

Behandeltraject	
Datum aanbieding *	12 augustus 2021
Kenmerk *	-
Hamerstuk *	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee
Voorgaande behandeling *	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Behandeld door *	Ambtelijke Commissie COVID-19 (ACC-19)
Datum voorgaande behandeling *	12 augustus 2021

2 van 2
Aanbiedingsformulier voor MCC-19

Gevolgen en juridisch kader

- Gevolgen rijksbegroting * Ja Nee
- Gevolgen apparaatsuitgaven * Ja Nee
- Gevolgen voor regeldruk * Ja Nee
- Overeenstemming met JenV inzake wetgevingstoets en effectenanalyse * Ja Nee, met bijlage Nee, zonder bijlage N.v.t.
- Overeenstemming met JenV inzake fouten- en misbruiksignalering * Ja Nee, met bijlage Nee, zonder bijlage N.v.t.
- Aan EU Notificatie voldaan * Ja Nee N.v.t.
- Verplichting int. verdragen en/of Europese regelgeving * Ja Nee

Interdepartementale afstemming

- Overeenstemming BZK inzake beoordelingskader financiële/ bestuurlijke consequenties decentrale overheden en/of Caribisch Nederland * Ja Nee N.v.t.
- Overeenstemming Aruba, Curaçao en Sint Maarten * Ja Nee N.v.t.
- Ambtelijk afgestemd * Ja Nee N.v.t. in ACC
- Overeenstemming bereikt op ambtelijk niveau * Ja Nee N.v.t.
- Overeenstemming bereikt met AZ BZK EZK I&W SZW VWS LNV
 BZ Def Fin OCW JenV BH&OS
- Omschrijving geschilpunten FIN is kritisch maar wel akkoord met doorgeleiding naar de MCC.
De verlenging zorgt voor extra uitgaven maar het eerder voor dit project beschikbaar gestelde budget wordt niet overschreden.

Contactpersonen

	Contactpersoon 1	Contactpersoon 2
Naam *	5.1.2e	5.1.2e
Afdeling *	Programmadirectie Covid-19	Programmadirectie Covid-19
Telefoonnummer *	5.1.2e	5.1.2e
E-mailadres *	5.1.2e @minienw.nl	5.1.2e @minienw.nl



Ministerie van Infrastructuur
en Waterstaat

Nota bevat informatie die niet openbaargemaakt kan worden:

NEE JA, ONDER BETREFFEND KOPJE JA, VERSPREID OVER NOTA (MARKEER) JA, GEHEEL

Aan MCC
Van Programmadirectie COVID-19 IenW

nota

Besluit verlengen project Testen voor Reizen na 31
augustus 2021

TER BESLISSING

Datum
12 augustus 2021
Onze referentie
IENW/BSK-2021/221710

Opgesteld door

5.1.2e

Beslistermijn
13 augustus 2021

Uiterlijk bij
12 augustus 2021

Bijlage(n)
0

Aanleiding

Het kabinet heeft in juni jl. besloten de motie-Sjoerdsma uit te voeren die het kabinet verzoekt "aan te geven hoe iedere Nederlander gratis de mogelijkheid kan krijgen om, ten behoeve van het Europese digitaal Covid certificaat (DCC), zich deze zomer te laten testen met een test naar keuze, waaronder een NAAT (PCR)-test, en de Kamer hierover binnen twee weken te informeren". Op 18 juni jl. heeft het kabinet aan de Kamer gemeld dat het van 1 juli t/m 31 augustus 2021 het testen voor reizigers naar het buitenland zal vergoeden gezien de overweging van de motie "dat aan het begin van deze zomer nog niet alle Nederlanders (volledig) gevaccineerd zijn".

Op 1 september eindigt de periode waarvoor het kabinet de Kamer meldde het testen ten behoeve van reizen te vergoeden. VWS bevestigt dat op 15 september alle Nederlandse ingezetenen van 12 jaar en ouder die dat willen, zich hebben kunnen laten vaccineren. Daarbij is geen rekening gehouden met de wachttijd van twee tot vier weken na vaccinatie, alvorens een vaccinatiebewijs verkregen kan worden. Dat maakt dat het op 1 september nog niet voor elke gevaccineerde mogelijk is om met het DCC te reizen. Daarom ligt het in de rede om de vergoeding van testen voor reizen met een maand te verlengen.

Op dit moment wordt besluitvorming over het profijtbeginsel van Testen voor Toegang voor de periode na 30 september voorbereid door VWS. Voorgesteld wordt om besluitvorming over het al dan niet vergoeden van testen voor reizen na 30 september daar onderdeel van te laten zijn.

Geadviseerd besluit

1. Instemmen met het verlengen van het project Testen voor Reizen tot 1 oktober 2021.
2. Instemmen met voorbereiding van separate besluitvorming over voortzetting en integratie van bestaande testsporen vanaf 1 oktober in breder verband.

NB: Het betreft enkel het testen van personen die Nederland uitreizen (zowel Nederlanders als niet-Nederlanders) en uitdrukkelijk niet het testen ten behoeve van het inreizen in Nederland.

Kernpunten

- Het project Testen voor Reizen heeft een looptijd tot 1 september. Deze termijn was gekozen vanuit de gedachte dat op 1 september iedere Nederlander van 12 jaar en ouder die dat wil, gevaccineerd kan zijn. Deze termijn blijkt nu te krap gekozen: op 15 september is dit het geval en nog niet elke volledig gevaccineerde kan vanwege de wachttijd na vaccinatie van 2-4 weken op 1 september ook al een vaccinatiebewijs verkrijgen en daarmee reizen. Daarom wordt voorgesteld om het project Testen voor Reizen met een maand te verlengen tot 1 oktober 2021.
- Ook is sinds het begin van het project iets wezenlijks gebeurd: hoge incidenties in Nederland waardoor Nederlanders in veel buitenland niet welkom waren, naast Spanje en Portugal die een oranje reisadvies hebben gekregen. Dit heeft geleid tot veel gedwongen annuleringen van reizen. We zien dat mensen om beide redenen (hoge incidenties hier en oranje reisadviezen elders) hun vakantie uitgesteld hebben. Daardoor is de groep mensen die pas in september op vakantie gaat groter geworden dan voorheen voorzien.
- Om dezelfde reden voorziet BZ dat zij haar helpdesk rondom het DCC een maand langer in de lucht zal houden, vanwege uitgestelde vakanties.
- Bovendien is er een groep Nederlanders die helemaal niet gevaccineerd kan worden, hetzij om medische redenen, hetzij omdat zij te jong zijn (onder 12). Een aantal bestemmingslanden vraagt wel testen van kinderen.
- Het project Testen voor Toegang is eveneens verlengd tot 1 oktober.

Voor de volledigheid dient te worden opgemerkt dat in bijna alle EU-landen (m.u.v. Oostenrijk en Duitsland) de reiziger betaalt voor zijn PCR-test. Antigeen sneltesten worden in meer lidstaten gratis aangeboden door de overheid. In Duitsland zijn coronatests vanaf 11 oktober a.s. niet meer gratis teneinde vaccinatie te stimuleren.

Juridische en uitvoeringsconsequenties

Ter uitvoering van het kabinetsbesluit om het testen voor reizen te vergoeden, heeft het ministerie van IenW als verantwoordelijk ministerie contracten gesloten met geselecteerde commerciële testaanbieders. Momenteel hebben deze een looptijd tot en met 31 augustus 2021. In de contracten is een eenmalige verlengingsoptie opgenomen. Na 31 augustus eindigt de overeenkomst van rechtswege, tenzij de Staat de testaanbieder schriftelijk mededeelt dat hij de overeenkomst onder dezelfde voorwaarden voor een nader door hem te bepalen periode wenst te verlengen. Verlenging van de contracten dient uiterlijk 16 augustus kenbaar te worden gemaakt, inclusief de periode waarmee de Staat de overeenkomst wenst te verlengen. Een eventuele verlenging is eenmalig en de periode van verlenging kan één keer worden bepaald.

Daarnaast is de afgelopen maanden GGD-capaciteit ingezet voor het testen van reizigers. VWS heeft aangegeven dat de GGD-capaciteit in het geval van een verlenging niet beschikbaar kan zijn per 1 september vanwege een al gestarte aanbesteding die ingaat per 1 september. Hierin is het testen van reizigers niet meegenomen. Gelet op de ruime testcapaciteit bij de commerciële testaanbieders ten opzichte van het aantal verwachte reizigers dat een test nodig heeft tussen 1 september en 1 oktober, worden geen uitvoeringsproblemen voorzien door het wegvallen van deze GGD-capaciteit.

Datum

12 augustus 2021

Onze referentie

IENW/BSK-2021/221710

Uiterlijk bij

12 augustus 2021

Bijlage(n)

0

Aan

MCC

Van

Programmadirectie COVID-19
IenW

In de communicatie over verlenging is het van belang heel duidelijk te communiceren dat het om een eenmalige verlenging van dit project gaat met een duidelijke einddatum.

Financiële consequenties

- Het aantal uitgevoerde tests t/m 2 augustus is ca. 1,9 mln. De actuele prognose van het totaal aantal uitgevoerde testen in de periode juli/augustus betreft maximaal 2,5 tot 3 mln. In september is dat ca. 0,5 mln. Het verwachte totale aantal uitgevoerde testen ligt daarmee binnen het verwachte (meest pessimistische) scenario dat in juni is gecommuniceerd in de kamerbrief van 18 juni jl. (3,5 mln). De prognose uitputting van het totale budget op basis van 3,5 mln testen is ca. €162 mln. Deze raming is excl. projectkosten en geen correctie voor de door de GGD afgenomen testen. (huidige verhouding: PCR ca. 60%, antigeen ca. 40%).
- De prognose voor het aantal testen in september betreft ca. 0,5 mln. De geprognoseerde kosten daarvan zijn ca. €23 mln (op basis van dezelfde verhouding PCR-Antigeen). Daarmee valt de voorgestelde verlenging binnen het oorspronkelijke budget van €249 mln.
- Aan de Kamer is gecommuniceerd dat het beschikbare budget alleen voor de periode juli/augustus 2021 is. Om de rechtmatigheid van de uitgaven te borgen moet de Kamer tijdig (week van 23 augustus) geïnformeerd worden over de aanvullende maand om de uitgaven rechtmatig te kunnen doen.

Datum

12 augustus 2021

Onze referentie

IENW/BSK-2021/221710

Uiterlijk bij

12 augustus 2021

Bijlage(n)

0

Aan

MCC

Van

Programmadirectie COVID-19

IenW



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 1 3720 BA Bilthoven

Aan de [redacted] 5.1.2e
5.1.2e
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
[redacted] 5.1.2e
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

A. van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl
KvK Utrecht 30276683

T [redacted] 5.1.2e
F [redacted]
[redacted]@rivm.nl

Ons kenmerk
0107/2021 LCI/IVD/at/mdv

Behandeld door
LCI

T [redacted] 5.1.2e
F [redacted]
[redacted]@rivm.nl

Datum 11 augustus 2021
Onderwerp Advies n.a.v. 123e en 124e OMT

Geachte mevrouw [redacted] 5.1.2e

Op 6 en 9 augustus riep het Centrum Infectieziektebestrijding (Cib) van het RIVM het Outbreak Management Team (OMT) bijeen om te adviseren over de situatie rondom de COVID-19-pandemie. Naast de vaste OMT-leden, vertegenwoordigers van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB), de Nederlandse Vereniging van Medische Microbiologie (NVMM), de Vereniging voor Infectieziekten (VIZ) en het Landelijk Overleg Infectieziektebestrijding (LOI), waren er leden van de Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC), de Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG), de Vereniging van de Specialisten Ouderengeneeskunde (Verenso), de Nederlandse Vereniging Kindergeneeskunde (NVK), de Nederlandse Vereniging voor Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten (NVAVG), verschillende experts (internist-infectioloog, viroloog, epidemioloog, artsen-microbioloog, een regionaal arts-consulent, ouderengeneeskundige, artsen M&G), vertegenwoordigers van referentielaboratoria en vertegenwoordigers van diverse centra van het RIVM aanwezig.

A. Aanleiding OMT en doelstelling

Het OMT komt periodiek bij elkaar om de medisch-inhoudelijke stand van zaken betreffende COVID-19 vast te stellen en te duiden, voor de opvolging van acties en voor de beantwoording van vragen van de Nederlandse overheid.

Het OMT geeft vervolgadvisies over de effecten van de maatregelen die tot op heden zijn ingesteld en over de versoepeling van maatregelen op grond van drie (van vier) pijlers zoals benoemd door het kabinet:

- een acceptabele belastbaarheid van de zorg – ziekenhuizen moeten kwalitatief goede zorg aan zowel COVID-19-patiënten als aan patiënten binnen de reguliere zorg kunnen leveren;
- het beschermen van kwetsbare mensen in de samenleving;
- het zicht houden op en het inzicht hebben in de verspreiding van het virus.

Op 4 augustus heb ik de adviesaanvraag ontvangen waarin u het OMT namens het kabinet vraagt te adviseren over een aantal vraagstukken.

Hieronder volgen een samenvatting en duiding van de epidemiologische situatie en de adviezen van het OMT. In bijlage 1 vindt u een presentatieoverzicht van de epidemiologische situatie van 6 augustus.

B. Actuele situatie

Verloop van de epidemie

Adviesvraag VWS - Wat is het algemene beeld van de epidemiologische situatie en de ontwikkeling van de R? Wat is uw verwachting voor de komende weken, gegeven de ontwikkeling van de vaccinatiegraad? Wat is uw verwachting ten aanzien van de ziekenhuis- en IC-bezetting in de komende weken? Kunt u daarbij ook ingaan op de verwachtingen ten aanzien van de verschillende virusvarianten?

Datum

11 augustus 2021

Ons kenmerk

0107/2021 LCI/JvD/at/mdv

Hieronder wordt de epidemiologische situatie en duiding weergegeven zoals in het OMT 123, d.d. 6 augustus jl., besproken.

Epidemiologische situatie

In de afgelopen 7 kalenderdagen (29 juli-5 augustus) is het aantal meldingen van SARS-CoV-2-positieve personen met 40% afgenomen in vergelijking met de 7 dagen ervoor. In de afgelopen 7 kalenderdagen werden landelijk 113 personen per 100.000 inwoners positief getest voor SARS-CoV-2, vergeleken met 184 per 100.000 in de week daarvoor, en 351 de week daarvoor. Er was een variatie van 59 tot 172 per 100.000 tussen de regio's in de afgelopen 7 kalenderdagen. In de lopende kalenderweek lijkt de daling in het aantal meldingen te stagneren. Het patroon van het aantal meldingen naar leeftijd toont nog steeds het hoogste aantal meldingen, zowel qua absoluut aantal als qua aantal per 100.000 inwoners, in de leeftijdsgroepen 18 t/m 24 jaar, gevolgd door 13 t/m 17 jaar en 25 t/m 29 jaar. Het aantal positieve testen varieerde in kalenderweek 30 van 33-53 per 100.000 in de leeftijdsgroepen vanaf 60 jaar tot 217-329 per 100.000 in de leeftijdsgroepen tussen de 13 en 29 jaar.

Het aantal testen, exclusief testen voorafgaand aan een reis, bij de GGD-testlocaties was in de laatste week 34% lager ten opzichte van de 7 dagen ervoor. Het bijbehorende percentage positieve testen in de GGD-teststraten daalde licht naar 12,4% gemiddeld in de afgelopen 7 kalenderdagen, in vergelijking met 13% in de week ervoor. Het is van belang te realiseren dat het aantal positief geteste personen een mix is van personen met en personen zonder klachten, al dan niet getest na een tevoren positief bevonden zelftest. Hoeveel zelftesten thuis uitgevoerd worden, is daarbij onbekend. Onder uitgaande reizigers getest in de GGD-teststraten voor een reiscertificaat blijft het aandeel positieve testen relatief stabiel op ongeveer 1,5%. Bij personen getest in het kader van testen voor toegang is het percentage positieve testen gedaald naar ongeveer 0,5% in de afgelopen kalenderweek, in vergelijking met circa 1% een week eerder.

Het aandeel positief geteste personen met een verblijf in het buitenland in de 14 dagen voor eerste ziekte dag was in de afgelopen 4 kalenderweken 8%, met een variatie van 1% in de oudste leeftijdsgroepen tot 18% in de jongvolwassenen. Dit aandeel en de verdeling van de meest voorkomende landen van verblijf weerspiegelt het reisgedrag van leeftijdsgroepen waar de hoogste incidentie zichtbaar was.

Het aantal besmettingen in instellingen voor langdurige zorg lijkt weer af te nemen na een verhoging in juli. Deze verhoging was overigens beperkt in vergelijking met eerdere pieken in deze instellingen. In de laatste week van juli was er op populatieniveau lichte oversterfte.

De instroom en bezetting op verpleegafdelingen in het ziekenhuis is over de piek heen. Op 5 augustus bedroeg de ziekenhuisbezetting 474 verpleegbedden, na een

piek van 522 op 2 augustus. Een afname van instroom en bezetting op de IC is nog niet zichtbaar, de meeste IC-opnames komen vanuit de verpleegafdelingen van het ziekenhuis. Op 5 augustus bedroeg de IC-bezetting 199 (bron: LCPS). Op basis van het aantal meldingen is opnieuw een inschatting gemaakt van het aantal ziekenhuisopnames over de week erna. Op basis van leeftijdsspecifieke meldingen en opnamekansen is de verwachting dat het aantal ziekenhuisopnames verder zal afnemen, en de bezetting op de IC nu ongeveer op de piek zit.

Datum
11 augustus 2021
Ons kenmerk
0107/2021 LCI/JvD/at/mdv

Reproductiegetal, relatieve besmettelijkheid varianten

De meest recente schatting van het reproductiegetal R_t , zoals berekend op basis van de meldingen van positieve gevallen, is voor 22 juli op basis van Osiris: gemiddeld 0,72 (95%-interval 0,69–0,74) besmettingen per geval. De schattingen op basis van het aantal nieuwe ziekenhuis- en IC-opnames per dag kennen een aanzienlijk grotere onzekerheid, omdat ze berekend worden op veel geringere aantallen, maar deze waarden zijn op hetzelfde moment ruwweg net boven 1, en lager dan de week ervoor.

Uit de kiemsurveillance kunnen we het reproductiegetal per variant volgen. Dit beeld geeft blijvend aan dat de nieuwe 'Indiase' deltavariant relatief besmettelijker is ten opzichte van de 'Britse' alfavariant. Bijna alle infecties in Nederland worden momenteel veroorzaakt door de deltavariant (96,6% van alle tot dit moment geanalyseerde monsters in de kiemsurveillance in week 29).

Duiding epidemiologische situatie

Samenvattend is het aantal meldingen verder afgenomen, evenals de testvraag en het percentage positieve testen, al is het laatste percentage nog steeds hoog. Dit beeld is consistent over de verschillende regio's en voor alle leeftijdsgroepen. Ook het reproductiegetal is na een forse uitschieter weer afgenomen tot onder de 1,0. De verwachting is dat het aantal ziekenhuis- en IC-opnames niet verder zal oplopen. Nadat het aantal positieve testen begin juli pijlsnel omhoog geschoten was, daalde het aantal positieve testen als gevolg van de genomen maatregelen in de settings met verhoogd risico op transmissie ook weer snel. Overigens lijkt het tempo van de daling in de afgelopen kalenderweek te stagneren. De besmettingsgolf kon snel worden gekeerd na maatregelen die er de facto alleen en uitsluitend op gericht waren de vastgestelde bron van de snelle toename weg te nemen, namelijk nachtclubs en festivalfeestjes, en daarmee het verder voortgaan van deze bron van besmettingen te onderbreken. De verspreiding en aanhoudende transmissie onder oudere generaties bleef beperkt; de helft van de meldingen in deze vierde golf betrof personen in de leeftijd 18 t/m 29 jaar, een vijfde van de meldingen personen vanaf 40 jaar en slechts 2% personen vanaf 70 jaar. Bovendien bleek de overgrote meerderheid van de geïnfecteerden door SARS-CoV-2 (nog) niet volledig gevaccineerd: 88%. Bij gevolg van de leeftijdsverdeling bleef in deze vierde golf tot nu toe het percentage opnames beperkt tot het geen 1% van de positief geteste personen; dit percentage lag in de eerdere golven (waarin alle leeftijdscohorten waren betrokken) hoger, namelijk op gemiddeld ~3%. Circa 20–22% van in het ziekenhuis opgenomen patiënten werden overgeplaatst naar de IC-afdeling; dit percentage is nauwelijks anders dan tijdens de eerdere infectiegolven.

Het essentiële verschil met de tweede golf vorig jaar, die eigenlijk op soortgelijke wijze (maar minder explosief) begon met verspreiding onder jongeren na de zomervakantie, en wel naar andere leeftijdsgroepen uitbreidde en tot aanhoudende transmissie leidde, is dat met uitzondering van deze jongeren de

meerderheid van de bevolking, en met name de hogere leeftijdscohorten, nu gevaccineerd zijn.

Kortom, de vierde golf toont de effectiviteit van vaccinatie tegen COVID-19, waardoor Nederland in de zomerperiode de verspreiding na een kortdurende explosieve toename van COVID-19 (in herhaald optreden in de kiem gesmoord door zeer gerichte interventie) wist te absorberen. Ofschoon dat een gunstig beeld voor nu oplevert, is dit geen garantie voor eenzelfde afloop in de herfst- en winterperiode als het seizoenseffect niet langer gunstig uitpakt, maar tegenwerkt; daarbij is naar verwachting tot circa 20-25% van de personen in Nederland dan nog niet immuun, en deels geografisch geclusterd in gebieden die daarmee kwetsbaar blijven.

Op basis van de duiding ziet het OMT geen aanleiding om op dit moment aanvullende maatregelen te adviseren, en is er alle onderbouwing om de vaccinatie-inspanning nog verder te intensiveren.

Datum
11 augustus 2021
Ons kenmerk
0107/2021 LCI/ivD/at/mdv

C. Adviezen

Onder welke voorwaarden is versoepeling van maatregelen verantwoord?

Adviesvraag VWS - Sinds 9 juli gelden tijdelijk aanvullende maatregelen om verspreiding van het coronavirus tegen te gaan. Deze aanvullende maatregelen lopen af op 13 augustus. Voor evenementen lopen de maatregelen af op 31 augustus. Ook gelden er nog algemene beperkingen, zoals de veilige afstandsnorm. Daarnaast zijn er beperkingen ten aanzien van het onderwijs. Kan het OMT advies geven of, op welk moment en onder welke voorwaarden versoepeling van maatregelen veilig en verantwoord is? Het kan uiteraard ook gaan om onderdelen van maatregelen. Kunt u daarbij ook rekening houden met cumulatieve effecten bij eventueel voorgestelde versoepelingen?

- *Acht het OMT het verantwoord om de veilige afstandsnorm in Nederland los te laten, en zo ja per wanneer?*
- *Kunnen de beperkingen voor het onderwijs worden opgeheven, en zo ja per wanneer? Dit betreft in het bijzonder de veilige afstandsnorm in het middelbaar beroepsonderwijs en het hoger onderwijs, de veilige afstandsnorm tussen leerlingen en personeel in het primair en voortgezet onderwijs en de mondkapjesplicht in het voortgezet onderwijs.*
- *Kunnen de aanvullende collectieve maatregelen, genomen op en na 9 juli, worden opgeheven en zo ja, per wanneer? Dit betreft in het bijzonder de sluitingstijd en het verbod op entertainment voor de horeca, het beperken van de inzet van coronatoegangsbewijzen en het thuiswerkadvies.*

Alsmede een aantal detailvragen naar aanleiding van deze hoofdvragen.

Het OMT bespreekt bovengenoemde vragen, die nog aangevuld zijn met detailvragen, allereerst tezamen voor één enkele, algemene vraag:

Kan het OMT advies geven of, op welk moment en onder welke voorwaarden versoepeling van maatregelen veilig en verantwoord is?

Bij de beantwoording van deze vraag zijn richtinggevend: de doelen van het beleid waarop advisering van het OMT zich richt, de epidemiologische context op het moment van versoepelen, en de inschatting van de dynamiek van verspreiding na loslaten van de maatregelen. Uiteraard blijven er onzekere factoren die een rol kunnen spelen in het najaar en de winter, zoals de opkomst

van nieuwe ('escape'-)varianten van het virus of het optreden van immuniteitsverlies in sommige subgroepen. Deze aspecten worden voor nu buiten beschouwing gelaten omdat ze nu nog niet actueel en aan de orde zijn.

Datum
11 augustus 2021
Ons kenmerk
0107/2021 LCI/JvD/at/mdv

Op welk moment zijn versoepelingen veilig en verantwoord?

Omdat de verspreiding van SARS-CoV-2 na het versoepelen van de maatregelen – getuige de ervaring in de afgelopen vierde golf, maar ook de ervaringen uit andere Europese landen – zich vooral zal voordoen onder niet-gevaccineerde personen, adviseert het OMT de overheid om zich alle inspanningen te getroosten om de vaccinatiegraad zo hoog mogelijk te krijgen, en hiermee door te gaan nadat iedereen die dat wil volledig gevaccineerd is. Dit betekent inzicht te verkrijgen in de redenen dat sommige groepen niet of onvoldoende bereikt zijn, en daarop gericht acties te ondernemen. Pas als iedereen de mogelijkheid heeft gehad volledig gevaccineerd te zijn, en er een minimale follow-upperiode van 2 weken in acht is genomen, zouden versoepelingen overwogen kunnen worden. Zodoende wordt vermeden dat iemand alsnog geïnfecteerd raakt terwijl deze (deels) gevaccineerd is of wil worden maar nog niet de kans heeft gehad te kunnen profiteren van het beschermend effect daarvan. Naar verwachting wordt deze situatie medio september (d.i., zondag 19 september) bereikt.

De meeste mensen kunnen gevaccineerd worden, maar een enkeling niet vanwege medische redenen; daarnaast zijn er personen die vaccinatie afwijzen, maar ook die het overwegen maar zich onvoldoende geïnformeerd vinden; tenslotte zal niet iedereen na vaccinatie volledig beschermd zijn. Daarom moet er een blijvende inspanning zijn – ook na medio september – om toch nog zoveel mogelijk personen die dan niet gevaccineerd zijn, te overtuigen. Ook bij het BCO zal dit onderdeel van de advisering zijn, bijv. aan niet-gevaccineerde contacten van index-casussen.

Zoals in eerdere OMT-brieven aangegeven is er een hiërarchie in het verminderen van het risico SARS-CoV-2 te verspreiden en anderen te besmetten, als iemand een SARS-CoV-2-infectie heeft. Dit gaat van bronmaatregelen tot collectieve maatregelen en ten slotte aanvullende individuele maatregelen om restrisico's af te dekken. Het doel van dit samenhangende pakket van maatregelen is inperking van het risico. In dit kader moet vaccinatie eigenlijk als overstijgende maatregel gezien worden, omdat het niet alleen de kans een infectie op te lopen vermindert maar ook de kans het SARS-CoV-2-virus na een besmetting door te geven. Omdat naar stellige verwachting SARS-CoV-2 blijft circuleren zal iedereen, immuun of niet, vroeger of later ermee in aanraking komen. Personen die de infectie al hebben doorgemaakt (en daarna eventueel nog een vaccindosis hebben ontvangen om de immuniteit te boosten), of volledig gevaccineerd zijn, zullen geen of veelal milde ziekteverschijnselen krijgen. Maar niet alleen de kans op ziekteverschijnselen is belangrijk verminderd, ook de kans op ernstige ziekte en ziekenhuisopname is afgenomen, ook na infectie met de deltavirusvariant. Personen die de infectie niet doorgemaakt hebben en niet zijn gevaccineerd, hebben een aanmerkelijk grotere kans op ziekteverschijnselen die soms ernstig zijn en waarvoor ziekenhuisopname nodig kan zijn. Bovendien zijn deze personen naar stellige verwachting – ook bij de deltavariant – besmettelijker dan personen die wel immuun zijn en zullen zij het virus vaker doorgeven.

Samenvattend: het OMT adviseert om versoepeling van maatregelen in te plannen voor de geschatte datum (d.i., zondag 19 september) dat iedereen de mogelijkheid heeft gehad volledig gevaccineerd te zijn, en inbegrepen een follow-up periode van 2 weken.

Onder welke voorwaarden zijn versoepelingen veilig en verantwoord?

Of versoepelingen veilig en verantwoord doorgevoerd kunnen worden is afhankelijk van de doelen van het beleid waarop advisering van het OMT zich richt, de epidemiologische context op het moment van versoepelen, en de inschatting van de dynamiek van verspreiding na het loslaten van de maatregelen.

Datum
11 augustus 2021
Oms kenmerk
0107/2021 LCI/ivD/at/mdv

Een van de drie doelen van het beleid richt zich op de belasting in de zorg in relatie tot de zorgcapaciteit, waarbij naast ziekenhuis- en IC-zorg, ook de zorg in verpleeghuizen, door huisartsen, etc., betrokken wordt. Hierbij is het belangrijk de vraag te beantwoorden hoe de huidige situatie zich vertaalt naar de mogelijke zorgbelasting die kan optreden na versoepelen. Met andere woorden: hoeveel personen zijn straks immuun voor SARS-CoV-2 en hoeveel personen niet, en in welke tijdspanne kan dat, door toename van verspreiding onder niet-immune personen na versoepelingen, tot welke zorgbelasting leiden.

Een tweede doel is het beschermen van de kwetsbaren onder de bevolking, waarvan een deel geïnstitutionaliseerd leeft, maar het grootste deel thuis. Welke maatregelen moeten genomen worden als na versoepelen de circulatie van het virus toeneemt? Ten slotte, de derde doelstelling, zicht te houden op het virus, zal door continuering van surveillance, BCO door GGD'en, volgen van ziekenhuisopnames en kiemsurveillance, worden gerealiseerd.

Hoeveel personen zijn immuun voor SARS-CoV-2 en hoeveel personen niet, en in welke tijdspanne kan dat tot welke mate van zorgbelasting leiden, door toename van verspreiding na versoepelingen?

Voor inschatting van het aantal immune personen beschikken we over het totaal aantal positief bevonden personen in teststraten, ziekenhuizen en dergelijke, dat in anderhalf jaar is opgelopen tot circa 1,9 miljoen. Maar dit is niet het daadwerkelijke aantal, omdat lang niet iedereen die COVID-19 heeft gehad, getest is. Er zijn twee brondocumenten die helpen in te schatten hoeveel mensen een infectie hebben doorgemaakt. Allereerst is het afgelopen anderhalf jaar met regelmatige tussenpozen onder bloeddonoren nagegaan of ze antistoffen hebben ontwikkeld tegen het SARS-CoV-2, uitgevoerd door Sanquin Research. Daarnaast zijn er de gegevens van het Pienter Corona (PiCo) onderzoek, uitgevoerd door het RIVM, waarbij met wat langere intervallen onder een representatieve bemonstering uit de Nederlandse bevolking nagegaan is hoeveel van hen antistoffen hebben tegen het SARS-CoV-2. Het is hierbij mogelijk een onderscheid te maken tussen personen met antistoffen na een natuurlijk doorgemaakte SARS-CoV-2-infectie, of na een vaccinatie.

De onderzoeken tonen dat half juli jl. circa 20% van de Nederlandse bevolking sero-immuniteit had na een SARS-CoV-2-infectie. Een deel van hen die recent een infectie hebben doorgemaakt moet nog antistoffen ontwikkelen, dus het werkelijk percentage ligt iets hoger. Een schatting van 20-25% sero-immuniteit op grond van doorgemaakte infectie in de huidige situatie representeert circa 3,5-4,4 miljoen personen, grofweg het dubbele aantal dat test-bevestigd positief bevonden is. Deze verdubbeling lijkt een aanzienlijk getal maar is laag ten opzichte van een aantal andere Europese landen. Bijvoorbeeld, in Duitsland wordt op grond van soortgelijk onderzoek geschat dat slechts een op elke vier tot vijf personen die een SARS-CoV-2-infectie doormaken, getest wordt en positief bevonden. Ook de bevindingen van het gedragsonderzoek suggereren dat het aantal personen dat zich laat testen bij klachten, lager ligt dan 50%. Dat zou betekenen dat 3,5-4,4 miljoen doorgemaakte infecties waarschijnlijk een conservatieve schatting is.

Tevens is in deze onderzoeken nagegaan welk percentage Nederlanders antistoffen heeft ontwikkeld, ofwel ten gevolge van natuurlijk doorgemaakte infectie ofwel door vaccinatie verkregen. In het Sanquin-onderzoek onder bloeddonoren bedraagt het percentage antistof-positieven (ongeacht vaccinatie of doorgemaakte infectie) in de leeftijdsgroep 18-75 jaar gemiddeld ruim 94%. Dit resultaat wordt ondersteund door de bevindingen van het RIVM-onderzoek dat weliswaar wat lager uitkomt, maar waarbij de laatste, vijfde bemonstering dateert van 14 juni tot 19 juli, met 90% van de bemonstering voor 5 juli toen het vaccinatieprogramma minder ver gevorderd was. In het PiCo-onderzoek had bij bemonstering van de 18-24 jarigen net meer dan 30% een eerste vaccinatie ontvangen, ongeveer 35% van de 25-29 jarigen, 50% van de 30-40 jarigen en circa 85% van de 40-50 jarigen; in de leeftijden daarboven was meer dan 90% gevaccineerd. Ook in dit onderzoek blijkt de ontwikkeling van sero-immuniteit hoog: in de groep van 50-59 jaar had 91% antistoffen en in de groep van 60 en hoger 94-98%.

Datum
11 augustus 2021
Ons kenmerk
0107/2021 LCI/JvD/at/mdv

De epidemiologische context op het moment van versoepelen: hoeveel personen zijn niet immuun voor SARS-CoV-2 en wat zou de daaruit voortkomende zorgbelasting kunnen zijn?

Op grond van de schatting van het aantal doorgemaakte infecties (circa 3,5-4,4 miljoen personen) en de immuniteit opgebouwd door vaccinatie (zowel gemeten in bovenvermelde onderzoeken als afgelezen aan de vaccinatie-uitrol) kan grofweg bepaald worden hoe groot het aantal personen is dat nog geen afweer tegen SARS-CoV-2 heeft. Deze personen zouden bij oplopende verspreiding na versoepelen van maatregelen ziek kunnen worden, omdat ze vroeger of later met SARS-CoV-2 in aanraking komen. Dit aantal is van belang om de mogelijk noodzakelijke zorgcapaciteit in te kunnen schatten. De volgende tabel geeft een overzicht van dit aantal, per medio september, zoals op verschillende methoden berekend:

Aantal niet-immune personen ~ 1,8 mln. *)	Geen enkele correctie	Correctie op alle leeftijd cohorten
Aantal gevallen positief	1,8 mln.	1,8 mln.
Aantal ziekenhuisopnames	~ 25.000	16.000 - 22.000
Aantal IC-opnames	~ 5.500	2.200 - 3.400

*) kinderen < 12 jr. niet meegenomen in vergelijking

Omdat de laatste kolom gecorrigeerd is voor de vaccinatiegraad per leeftijdscohort acht het OMT deze schatting het meest waarschijnlijk en neemt deze aantallen als uitgangspunt. De Tabel geeft het cumulatief aantal nog te verwachten infecties, ziekenhuisopnames en IC-opnames als iedereen die niet-immuun is, de komende tijd daadwerkelijk besmet wordt. Ter vergelijking, er zijn tot dit moment circa 60.000 ziekenhuisopnames en ruim 13.000 IC-opnames van COVID-19-patiënten geweest. Dat representeert 3,2% en 0,7%, respectievelijk, van het aantal 1,9 miljoen positief geteste personen, en de helft daarvan (circa 1,2 en 0,35%) van het vermoedelijke totale aantal opgetreden infecties (nl. circa 3,5-4,4 miljoen personen).

De in de tabel vermelde aantallen nemen niet mee het onbekende aantal volledig gevaccineerde personen dat vanwege onderliggende medische problematiek een zorgvraag kan hebben tijdens een SARS-CoV-2-infectie. In de vierde golf is dit aantal slechts een relatief klein percentage van het totaal aantal opgenomen patiënten, circa 10% (bron: NVALT); een vergelijkbaar percentage geldt voor het

aantal meldingen van positief-geteste gevaccineerde personen. Voor zover deze in het ziekenhuis opgenomen werden betrof dat vooral personen boven de 60 jaar met onderliggende medische problemen. Deze groep moet wel meegenomen worden in de schattingen, omdat bij een uitbraak onder niet-gevaccineerde personen ook volledig gevaccineerde personen besmet zullen worden en een (klein) percentage daarvan ziekenhuiszorg behoeft. Hoeveel hangt af van de besmettelijkheid van de circulerende virusvariant, aantal infecties onder niet-gevaccineerde personen, en vaccineffectiviteit tegen infectie en transmissie. Uit dit oogpunt zal het nodig zijn voor bescherming van kwetsbare personen aanvullende maatregelen te adviseren; hier komt het OMT in een van haar volgende adviezen terug.

Datum
11 augustus 2021
Ons kenmerk
0107/2021 LCI/jvd/at/mdv

Inschatting van de dynamiek van verspreiding na loslaten van de maatregelen
Anders dan inschatting van het cumulatieve aantal infecties waarmee na versoepelingen rekening gehouden moet worden, is een berekening van het tijdsbestek waarin de vraag naar zorg zich voordoet, onzeker. Dit hangt onder meer af van de uitgangssituatie ten tijde van versoepelingen, en de mate en snelheid van verspreiding van SARS-CoV-2. Die uitgangssituatie is afhankelijk van de circulatie van SARS-CoV-2 in Nederland medio september (naar verwachting terug op of in buurt van niveau 'zorgelijk'), vermeerderd met de terugkomst van besmette vakantiegangers. Wat betreft de verspreiding zijn van belang het tijdstip waarop het seizoenseffect ten nadele keert en de mate van (lokale en sociaal-geografische) clustering van niet-immune personen. De vele vaak nog onzekere factoren maken dat prognoses van modelleringen een zeer ruime marge van onzekerheid hebben. Het OMT zal trachten voor 1 september hier beter zicht op te krijgen.

Scenario's van versoepelen

In het OMT zijn op grond van bovenstaande overwegingen vier verschillende scenario's van versoepelen doorgesproken die hier kort worden benoemd. Ze houden in dat, als iedereen de kans heeft gehad gevaccineerd te zijn en de twee weken immuniteitsopbouw hebben doorlopen:

- alle nog resterende bestrijdingsmaatregelen worden gestaakt. Wordt hierna door toename van besmettingen een vooraf vastgestelde grens van zorgcapaciteit overschreden, dan worden versoepelingen (deels) teruggedraaid;
- voor een deel maar niet van alle van de nu nog door maatregelen getroffen settings (d.i., risicosituaties waarvan in BCO vastgesteld is dat er bovengemiddeld overdracht van besmettingen plaatsvinden) de resterende bestrijdingsmaatregelen worden gestaakt. Dit vereist een prioritering van dergelijke settings, zoals onderwijsinstellingen, cultuurinstellingen, horeca, werken op locatie in plaats van thuis, festivals/evenementen, nachthoreca, etc. Wordt hierna door toename van besmettingen een vooraf vastgestelde grens van zorgcapaciteit overschreden, dan worden versoepelingen verder uitgesteld of zelfs (deels) teruggedraaid. Als een toename tot deze grens uitblijft, worden de maatregelen in een volgende of alle settings versoepeld, zulks na beoordeling op dat tijdstip, en zo verder;
- een deel van maar niet alle bestrijdingsmaatregelen voor alle settings/risicosituaties worden gestaakt. Dit vereist een prioritering van loslaten van (collectieve) bestrijdingsmaatregelen, zoals 1,5 meter afstand houden, groepsgrootte binnen en buiten, openingstijden, toepassing van neusmondmaskers als er geen 1,5 meter afstand gehouden kan worden, etc. Wordt hierna door toename van besmettingen een vooraf vastgestelde grens

van zorgcapaciteit overschreden, dan worden versoepelingen verder uitgesteld of zelfs (deels) teruggedraaid. Als een toename tot deze grens uitblijft, worden de volgende geprioriteerde maatregelen versoepeld, en zo verder;

- alle nog resterende bestrijdingsmaatregelen voorlopig worden aangehouden totdat duidelijk is hoe de epidemie verder verloopt, en hoe de zorgcapaciteit in de komende winterperiode bijvoorbeeld wordt aangesproken door andere respiratoire virussen waaronder influenza, RSV en dergelijke.

Datum
11 augustus 2021
Ons kenmerk
0107/2021 LCI/jvd/at/mdv

Ook een combinatie van bijvoorbeeld de twee voorlaatste scenario's zou mogelijk zijn, maar is toenemend complex in de uitvoering. Een voorbeeld: als ervoor gekozen zou worden om de 1,5 meter los te laten, dan is daarvan bekend dat de gevolgen binnen verschillende settings belangrijk verschillen, omdat risico's waartegen de beheersmaatregelen als 1,5 meter afstand houden gericht zijn, interacteren met andere bestrijdingsmaatregelen en settings. In een collegezaal of museum levert het loslaten van de 1,5 meter afstand naar verwachting op grond van BCO onderzoek een geheel ander risico van verspreiding op dan het loslaten van dezelfde maatregel in de horeca of discotheken.

Bij een belangrijke toename van het aantal gevallen worden, bij voorkeur, bestrijdingsmaatregelen teruggesteld op geleide van bij BCO vastgestelde hotspots. Dit zou bijvoorbeeld kunnen inhouden dat in gebieden met een lage vaccinatiegraad, waar naar verwachting uitbraken zich zullen concentreren, gerichte maatregelen worden genomen, zoals schoolsluiting, of herintroductie van social distancing in horeca, etc. Pas in tweede instantie zouden maatregelen dan genomen worden die het hele land betreffen.

In alle scenario's blijft overeind dat de bronmaatregelen en een aantal collectieve maatregelen van kracht blijven. Bijvoorbeeld, door prompt in isolatie te gaan bij klachten en door testen vast te stellen of er sprake is van SARS-CoV-2-infectie. Iedereen heeft hierin een verantwoordelijkheid, ook in het strikt opvolging geven aan de adviezen van de GGD naar aanleiding van de testuitslag. Bij bevestiging van een index (= eerste geval) in een huishouden, moeten alle leden in het huishouden in quarantaine, tenzij ze of volledig gevaccineerd zijn of bij hen de afgelopen 6 maanden een SARS-CoV-2-infectie is vastgesteld. Buiten het huishouden speelt deze maatregel voor overige nauwe contacten (categorie 2) door in triage door de GGD. Dit zijn maatregelen die de eerstelijns verdediging vormen en mits goed opgevolgd groot effect sorteren in de bestrijding van de epidemie. Daarnaast blijven een aantal collectieve maatregelen actueel, door – mocht dit zich opdringen – in de elleboogplooï te hoesten, of niezen in een (bij voorkeur papieren) zakdoek. Daarnaast passen hierin alternatieven voor handen schudden, frequent wassen van handen, desinfectie van eventueel gecontamineerde oppervlakten en voorwerpen, en meer in het algemeen hygiëne. Ook ventilatie maakt onderdeel uit van deze collectieve maatregelen.

Voorkeur om per setting/risicosituatie te gaan versoepelen

Wat betreft de mogelijke consequenties van de scenario's in termen van besmettingen, potentiële belasting van de zorg en bescherming van kwetsbaren ziet het OMT – behoudens het scenario waarbij de bestrijdingsmaatregelen niet losgelaten worden – geen principiële verschillen in het effect van de andere scenario's. In alle gevallen is er een risico op toename van de besmettingen, en zal er naar alle waarschijnlijkheid bijgestuurd moeten worden, bij voorkeur lokaal en gericht op clusters van (dan veelal niet-immune) personen waar interventies het meeste effect resulteren, als dit aantal uit de bocht dreigt te vliegen. De voorkeur van het OMT gaat echter uit naar het tweede scenario, waarbij in de

prioritering van settings/risicosituaties in advies van het OMT het voortgezet onderwijs, beroepsonderwijs en universitair onderwijs bovenaan staan en als eerste zonder restricties zouden moeten kunnen openen. Deze keuze berust met name ook op een afweging van medische aard, vanwege vastgestelde (ook fysieke en geestelijke) schade aan kinderen en jongeren als zij te lang in het onderwijs beperkingen ondervinden. Een dergelijke keuze heeft het OMT eerder gemaakt en de literatuur die ook daarna nog verschenen is onderstreept het belang ervan.¹

Datum
11 augustus 2021
Ons kenmerk
0107/2021 LCI/jvO/at/mdv

Het OMT adviseert daarom het voortgezet onderwijs, beroepsonderwijs en universitair onderwijs zonder enige restricties te openen zodra twee weken nadat de vaccinaties aan iedereen die dat wil gegeven zijn (zie bovenstaand).¹ Dit advies houdt in dat *binnen onderwijsinstellingen* restricties wegvallen, maar dat zij daarbuiten wel blijven gelden, ook voor studenten en leerlingen. Naar verwachting ligt dit moment van versoepelen op 19 september (en praktisch gezien maandag 20 september). Het OMT realiseert zich dat dit moment helaas niet samenvalt met het openen van de scholen na de zomervakantie. De reden om hier niet meteen na opening van de scholen na de zomervakantie mee te beginnen houdt allereerst met bovenstaande afweging betreffende vaccinaties verband, en tevens dat bij nog niet maximaal haalbare vaccinatie (in deze leeftijdsgroep), de schoolopening zonder de nu gangbare maatregelen tot clusters zal leiden, en bijgaand onrust. Dit wordt geaccentueerd door de terugkeer naar school van leerlingen die – evenals hun ouders – van vakanties terugkomen en op school elkaar weer treffen. Deze initiële fase van onderwijs gaat dan nu nog gepaard met de gangbare maatregelen.

Het OMT adviseert om de versoepeling in het onderwijs niet afhankelijk te stellen van een bepaalde incidentiemaat van COVID-19 in de bevolking; een van de redenen daarvoor is om onomwonden een definitieve versoepelingsdatum vast te stellen, terwijl bij uitbraken in schoolinstellingen, ook na versoepelingen, altijd BCO naar clusters, etc, volgt.

In de fase na deze eerste grote versoepeling zal het OMT de epidemiologische ontwikkelingen nauwgezet volgen, om zo spoedig mogelijk erna – te denken drie weken – te adviseren over verdere versoepeling (zie ook bovenstaand). Wordt door toename van besmettingen een vooraf vastgestelde grens van zorgcapaciteit overschreden, dan worden versoepelingen verder uitgesteld of zelfs (deels) teruggedraaid, zoals boven aangegeven het liefst regionaal, gericht op de setting waar de toename van besmettingen zich voordoet. Als een toename van besmettingen tot deze grens uitblijft, worden de maatregelen volgens prioritering versoepeld, in één keer of deels, al of niet met aanvullende maatregelen zoals toegangstesten.

Voor verdere bespreking van maatregelen in onderwijsinstellingen, relevant voor de periode tot volledig versoepelen hiervan, wordt verwezen naar bijlage 2. Ook voor internationale studenten is het van groot belang dat zij, indien zij nog niet volledig gevaccineerd zijn, eventueel aanvullend op in het buitenland ontvangen vaccins, gevaccineerd worden (zie ook Uitvoeringsrichtlijn vaccinatie, paragraaf 8.3).

¹ Het OMT adviseert tevens om Universitair Medische Centra en ziekenhuizen waar studenten zich zouden kunnen mengen met patiënten en personeel, het onderwijs onder door hen bepaalde restricties zodat dit veilig voor iedereen kan, te laten uitvoeren.

Zicht houden op het virus

Dit geschiedt middels de uitbreiding van NIVEL/RIVM-huisarts-peilstations, GGD-teststraten, BCO door GGD, rioolwatersurveillance en Infectieradar.nl voor early warning, en middels nalevingsmonitor en gedragsonderzoek GGD/RIVM. Het OMT adviseert om in eerste instantie (ten minste tot na griepperiode komende winter) de basissurveillance niet af te bouwen en ook de mogelijkheid te houden om (lokale) uitbraken op te sporen en te bestrijden. Deze gerichte aanpak heeft haar nut in de afgelopen vierde golf meer dan bewezen. Daarnaast blijven de bronmaatregelen (prompt in isolatie te gaan bij klachten en door testen vast te stellen of er sprake is van SARS-CoV-2-infectie; en quarantaineregels voor niet-immune contacten) essentieel in het temporiseren en mitigeren van de verspreiding van het virus en mits goed opgevolgd sorteren ook een groot effect.

Datum

11 augustus 2021

Ons kenmerk

0107/2021 LCI/lv0/at/mdv

Lacunae in kennis: long COVID

Wat betreft long COVID zijn nog veel kennislacunes, waarvoor onderzoeksprogrammering beschikbaar zou moeten komen. In de wetenschappelijke literatuur zijn enkele studies bekend. Ook in Nederland wordt hier onderzoek naar gedaan, o.a. in de ReCOVER-studie (Amsterdam MC, GGD Amsterdam, met subsidie van ZonMW), door de kinderartsen, en via de Pienter Corona studie en de LongCOVID-studie. Het OMT volgt de resultaten van deze onderzoeken, zodat ook deze effecten van COVID-19 kunnen worden meegenomen in de advisering.

BCO-maatregelen

In het advies naar aanleiding van het 116e en 117e OMT heeft u geadviseerd over de BCO-maatregelen. Uw advies is door het LCI overgenomen en geldt als basis voor de BCO-maatregelen. Sindsdien is er een grote opleving van het aantal positieven geweest en is in de praktijk een ruim testbeleid voor contacten uit BCO gevolgd. Verder is sindsdien de deltavariant dominant geworden. Leidt dit tot een wijziging van uw advies over de BCO-maatregelen?

Het BCO-beleid is begin juli gewijzigd naar aanleiding van het 116e en 117e OMT, waarin geadviseerd is voor contacten die als immuun kunnen worden beschouwd, geen quarantaine nodig is. Deze contacten krijgen, als ze geen klachten hebben, alleen een testadvies als zij huisgenoten zijn van een besmettelijke index. Ook krijgen zowel immune huisgenoten als nauwe contacten altijd het advies om alert te zijn op klachten en zich bij klachten te laten testen bij de GGD. In geval van uitbraken of clusters, krijgen ook deze immune contacten het advies om zich bij klachten laagdrempelig te laten testen als zij mogelijk risico hebben gelopen.

De rationale voor het gewijzigde beleid voor immune contacten is dat zij niet alleen veel minder risico lopen om ziek te worden, ook is de kans dat zij besmettelijk worden veel kleiner dan bij mensen die geen of onvoldoende afweer hebben tegen Sars-CoV-2. Hiervoor is voldoende wetenschappelijk bewijs. Ten aanzien van de deltavariant zijn de nu gebruikte vaccins ook effectief tegen ernstige ziekte door deze variant, het verschil in vaccineffectiviteit tegen ernstige ziekte in vergelijking met de alfavariant is gering. Voor infectie en daarmee transmissie is het aannemelijk dat de vaccineffectiviteit wel lager is dan tegen de alfavariant. Echter, nog steeds is de kans op ziek worden en besmettelijk worden veel kleiner dan bij mensen die niet beschouwd worden als immuun.

Tot slot vraagt u het OMT om te adviseren over de noodzaak en mogelijkheden bepaalde kwetsbare groepen thuiswonende ouderen en mensen met een

beperking of chronische ziekte persoonlijk te beschermen, aanvullend op de basismaatregelen. Deze vragen worden in een volgend OMT behandeld.

Tot een nadere mondelinge toelichting ben ik gaarne bereid.

Datum
11 augustus 2021
Ons kenmerk
0107/2021 LCI/ivD/at/mdv

Hoogachtend,

5.1.2e

5.1.2e

Literatuur

Brink, M., van den Broek, A. & Ramakers, C. (2021). Ervaringen van studenten met onderwijs en toetsen op afstand tijdens corona. Nijmegen: ResearchNed. Geraadpleegd van: <https://www.researchned.nl/2021/02/digitaal-studeren-tijdens-corona/?type=project>

De Man, J., Rens, E., Wouters, E., Van Den Broeck, K., Buffel, V., & Lorant, V. (2021). Het effect van de covid-19-lockdown op de mentale gezondheid van jongeren. *Medi-Sfeer*, 6.
Erasmus Universiteit Rotterdam (2020). Student Wellbeing Monitor. Geraadpleegd van: <https://www.eur.nl/en/media/2021-06-studentmonitorgeneralreport2020>

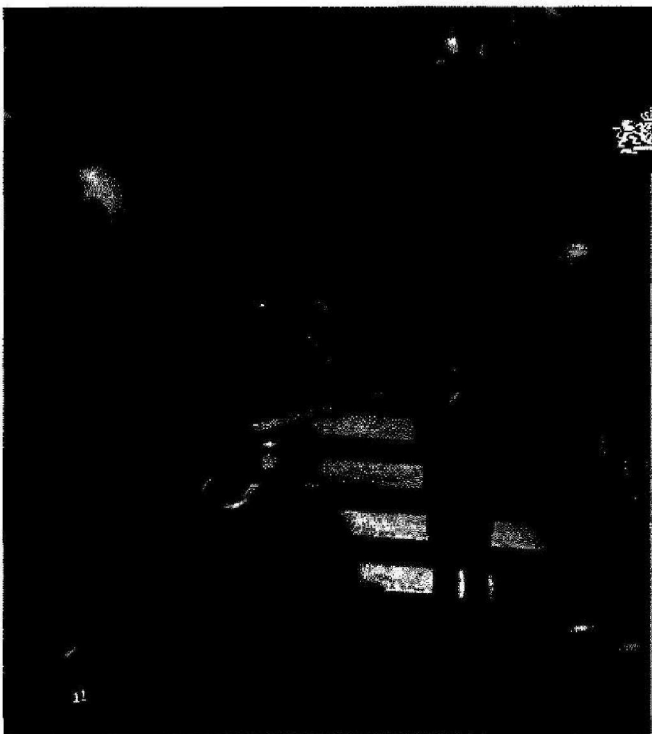
EenVandaag Opiniepanel (2021). 3 vraagt: Jongeren in Coronatijd. Geraadpleegd van: https://eenvandaag.assets.avrotros.nl/user_upload/PDF/2021_3Vraag_tweede_lockdown.pdf


de Kiewit, A. (2020). UT-Student Wellbeing During Covid-19. Geraadpleegd van: https://www.utwente.nl/uc/f0fe92f520102db7d640186f03102f66a9ad44cd1f31200/Student%20wellbeing_Covid_20112020.pdf

Laursen, B., & Hartl, A. C. (2013). Understanding loneliness during adolescence: Developmental changes that increase the risk of perceived social isolation. *Journal of Adolescence*, 36(6), 1261-1268

Pfeifer, J. H., & Berkman, E. T. (2018). The development of self and identity in adolescence: Neural evidence and implications for a value based choice perspective on motivated behavior. *Child development perspectives*, 12(3), 158-164.

Struijs et al. (2020). De geestelijke gezondheid van studenten tijdens de COVID-19 pandemie. Amsterdam: Caring Universities. Geraadpleegd van: <https://caring-universities.com/wp-content/uploads/2020/11/De-geestelijke-gezondheid-van-studenten-tijdens-de-COVID-19-pandemie-rapportage-van-Caring-Universities-19082020-versie-2-9112020.pdf>



 **Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

**Verloop van de
COVID-19 epidemie**

5.1.2e

namens COVID-19 team
Centrum Epidemiologie en Surveillance

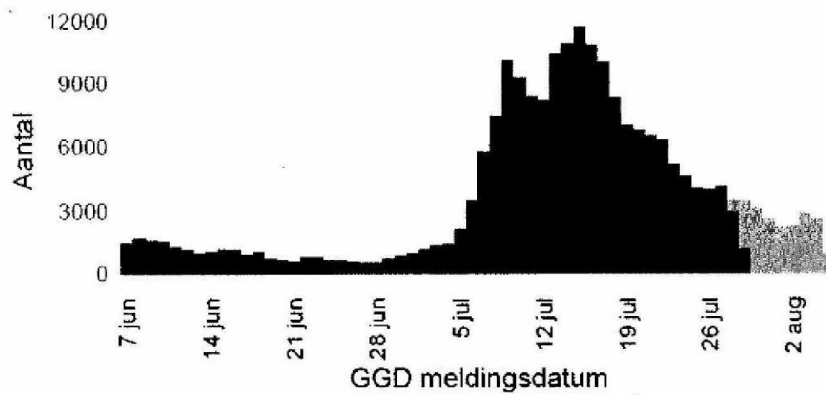
6 augustus 2021

11



Meldingen aan de GGD'en, landelijke aantallen

7 juni 2021 – 5 augustus 2021, 10:00 uur



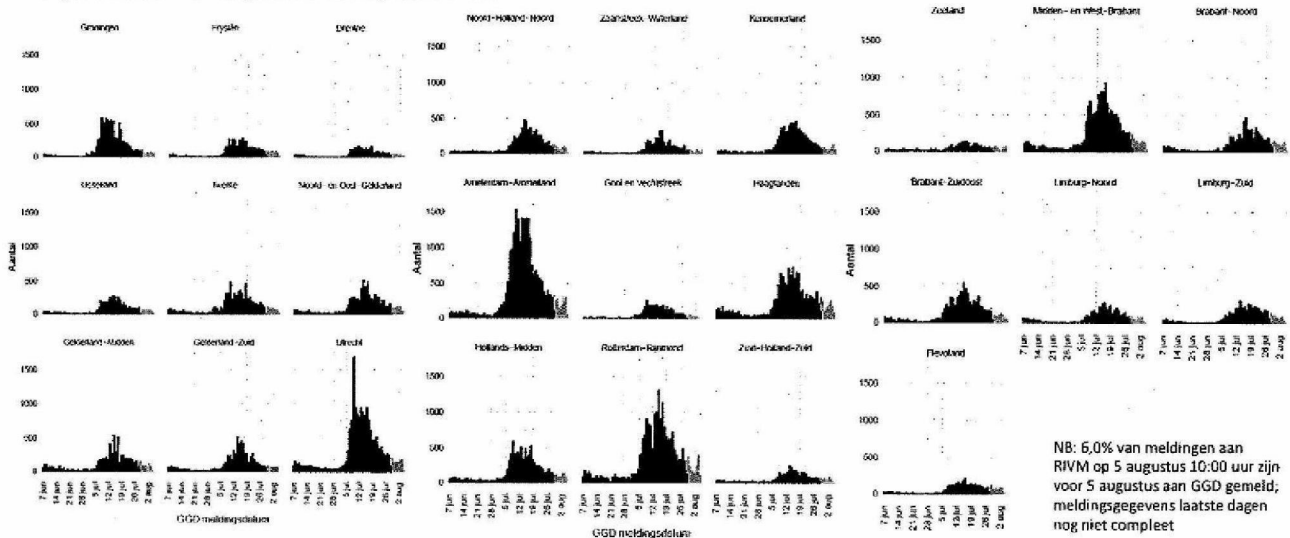
-40% meldingen
Afgelopen 7dg t.o.v. 7dg
daarvoor

-34% testen (excl. reizigers)
bij GGD testlocaties afgelopen
7dg t.o.v. 7dg daarvoor

NB: 6,0% van meldingen aan
RIVM op 5 augustus 10:00 uur zijn
voor 5 augustus aan GGD gemeld,
meldingsgegevens laatste dagen
nog niet compleet



Meldingen aan de GGD'en, landelijke aantallen 7 juni 2021 – 5 augustus 2021, 10:00 uur



NB: 5,0% van meldingen aan RIVM op 5 augustus 10:00 uur zijn voor 5 augustus aan GGD gemeld; meldingsgegevens laatste dagen nog niet compleet

Aantal meldingen per 100,000 inwoners per regio, op GGD meldingsdatum, 22 juli - 29 juli.
zoals aan RIVM gemeld op 29 juli 10:00 uur



Veiligheidsregio	Totaal gemeld	/100.000
Nederland-totaal	32049	184.1
Arnhem-Nijmegen	578	87.2
Fryslân	824	126.8
Drenthe	422	85.5
IJsseland	648	122
Twente	1084	171.8
Noord- en Oost-Gelderland	1268	153.2
Gelderland-Midden	1194	171.4
Gelderland-Zuid	1026	135.7
Utrecht	2263	169.2
Noord-Holland-Noord	1077	162.5
Zaanstreek-Waterland	665	115.4
North-Brabant	1200	113.2
Gooi en Vechtstreek	515	109.6
Haglanden	221	80.6
Hollands-Midden	1468	181.2
Rotterdam-Rijnmond	3277	246.2
Zuid-Holland-Zuid	687	149.0
Zeeland	443	115.5
Midden- en West-Brabant	2177	193.0
Brabant-Noord	1429	217.9
Brabant-Zuidoost	1510	193.4
Limburg-Noord	900	173.1
Limburg-Zuid	1223	162.4
Flevoland	624	147.5

Legenda

<35

35-50

50-100

100-150

150-200

200-250

250-300

350-450

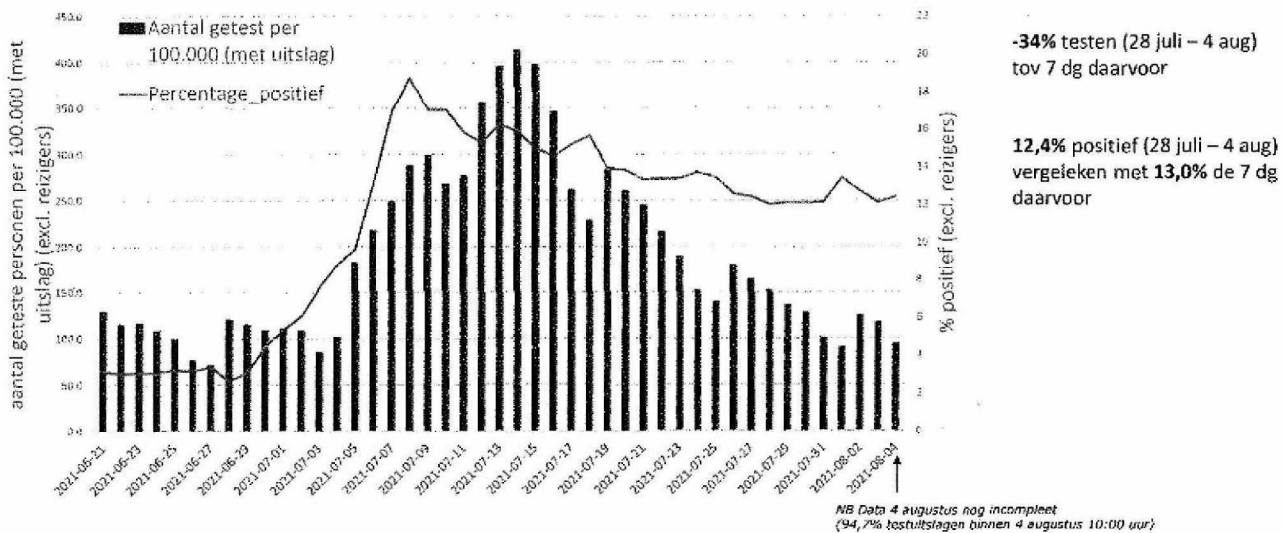
≥450

Aantal meldingen per 100,000 inwoners per regio, op GGD meldingsdatum, 29 juli - 5 augustus.
zoals aan RIVM gemeld op 5 augustus 10:00 uur

Veiligheidsregio	Totaal gemeld	/100.000
Nederland-totaal	19582	112.5
Groningen	588	100.4
Fryslân	579	89.1
Drenthe	293	59.3
IJsseland	460	86.6
Twente	656	104
Noord- en Oost-Gelderland	762	92.1
Gelderland-Midden	713	102.4
Gelderland-Zuid	580	103.3
Utrecht	1263	93.2
Noord-Holland-Noord	615	92.8
Zaanstreek-Waterland	395	116.5
Kennemerland	692	125.8
Gooi en Vechtstreek	515	109.6
Gooi en Vechtstreek	250	97.2
Haglanden	1540	137.9
Hollands-Midden	977	120.8
Rotterdam-Rijnmond	2043	153.6
Zuid-Holland-Zuid	502	109.3
Zeeland	335	87.4
Midden- en West-Brabant	1106	98.2
Brabant-Noord	871	132.8
Brabant-Zuidoost	840	107.6
Limburg-Noord	477	91.7
Limburg-Zuid	689	115.4
Flevoland	523	123.6

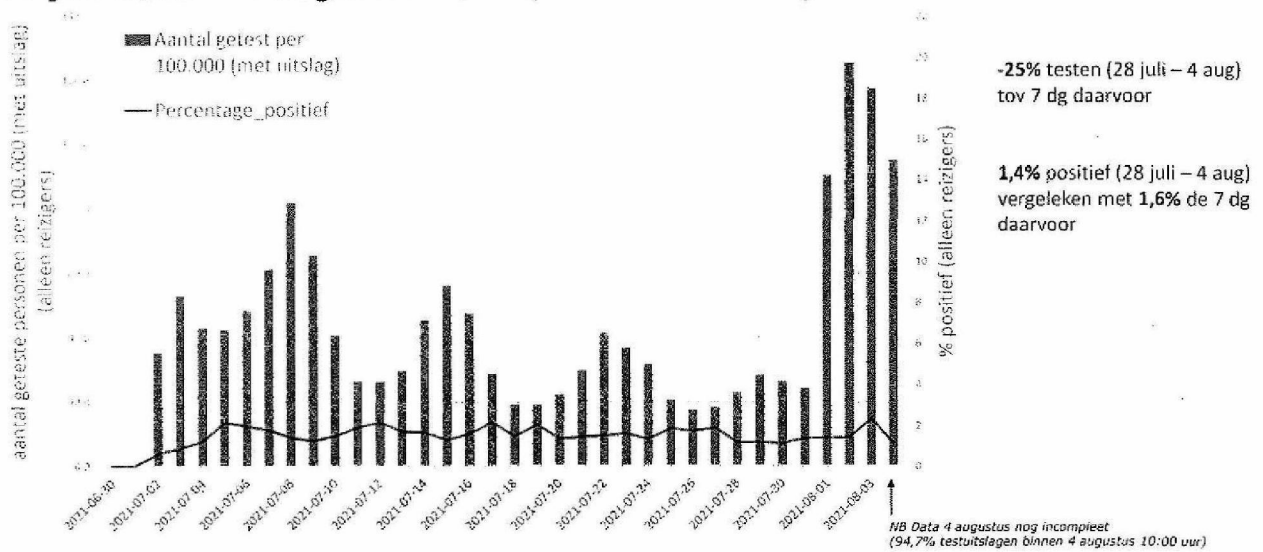


Landelijk aantal testen per 100.000 en % positief, **exclusief reizigers**
21 jun 2021 – 4 augustus 2021 (bron: CoronIT data)

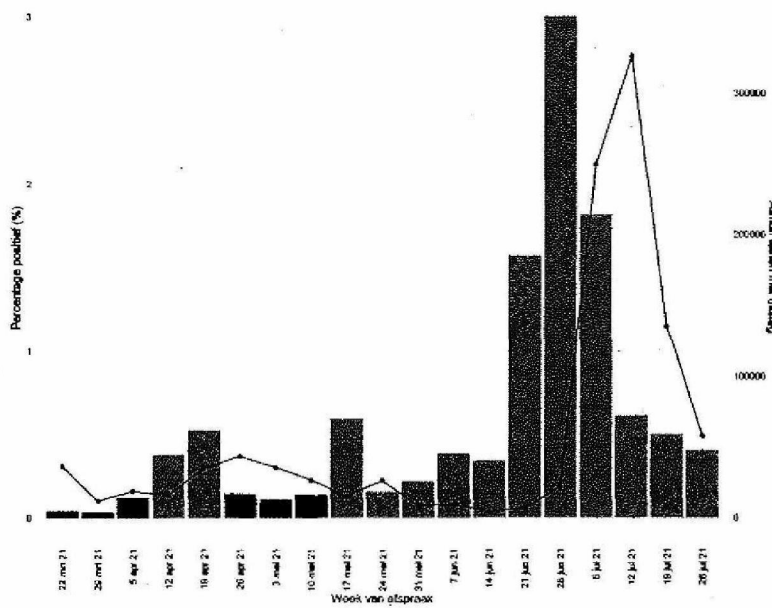




Landelijk aantal testen per 100.000 en % positief, **alleen reizigers** 30 jun 2021 – 4 augustus 2021 (bron: CoronIT data)



Toegangstesten



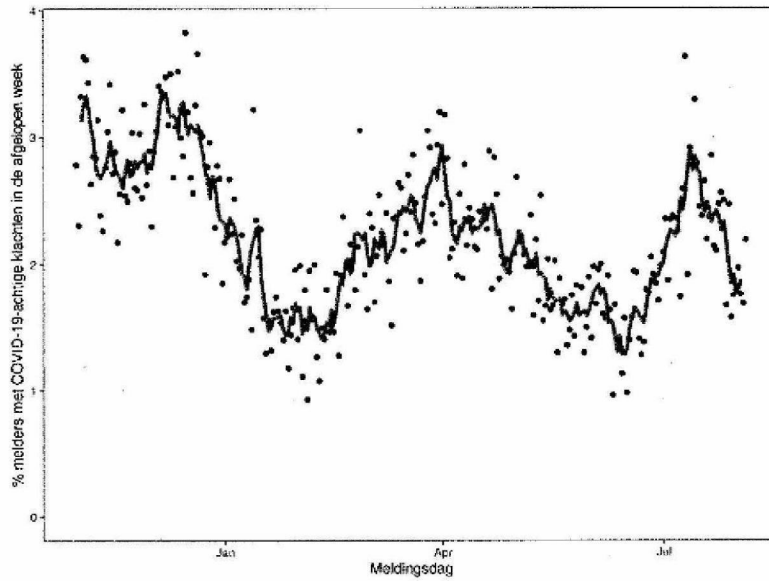
Afgelopen kalenderweek
(26 juli – 1 augustus 2021):

- Daling in aantal testen en percentage positieve testen in toegangstesten: **0,5%** vergeleken met **1,1%** de week daarvoor

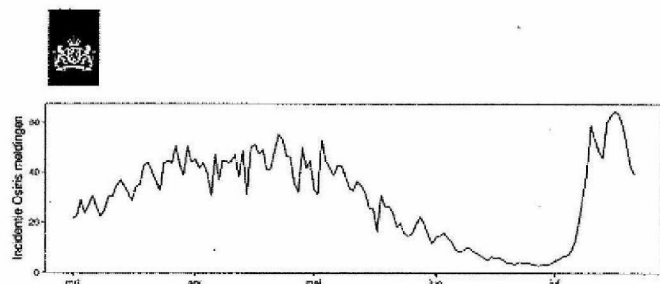
Bron: Stichting Open Nederland



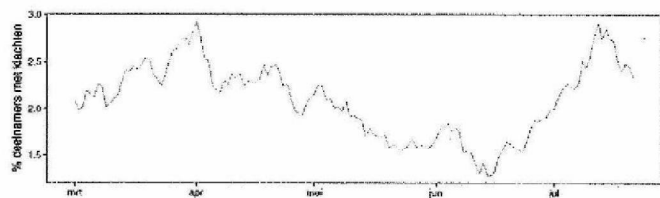
**Infectieradar: Aandeel personen met COVID-19 achtige klachten
(update: donderdag 5 augustus 2021)**



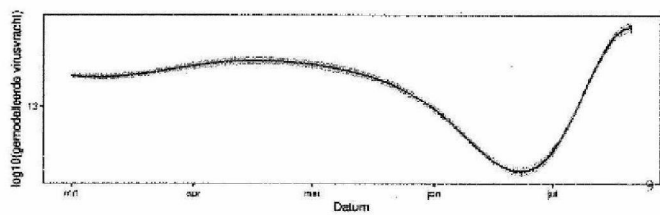
Meldingen



Infectieradar



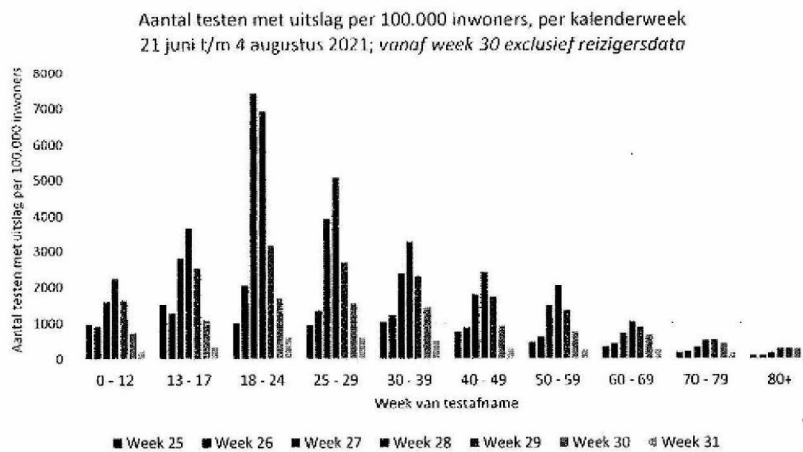
Rioolwater



Data vanaf maart 2021



Aantal testen bij GGD testlocaties, naar leeftijd



Afgelopen kalenderweek

(wk 30, 26 juli – 1 aug):

- > 166K testen met uitslag
- > Daling in testincidentie in alle leeftijdsgroepen <80 jaar, stabilisatie bij 80+

Huidige, incomplete kalenderweek

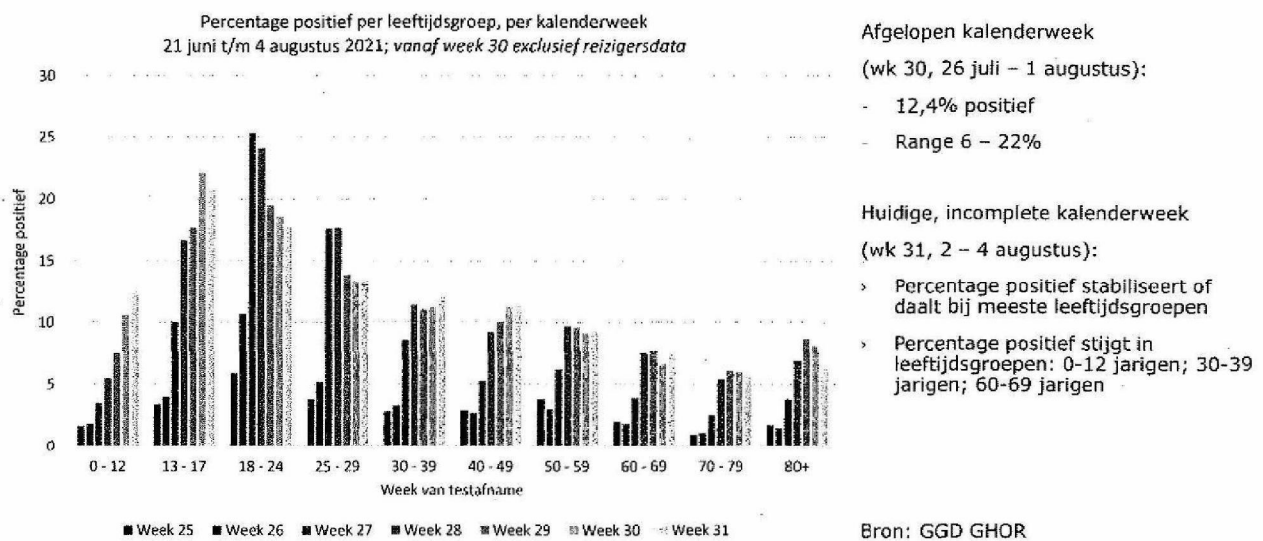
(wk 31, 2-4 aug):

- > Verdere daling verwacht voor alle leeftijdsgroepen

Bron: GGD GHOR



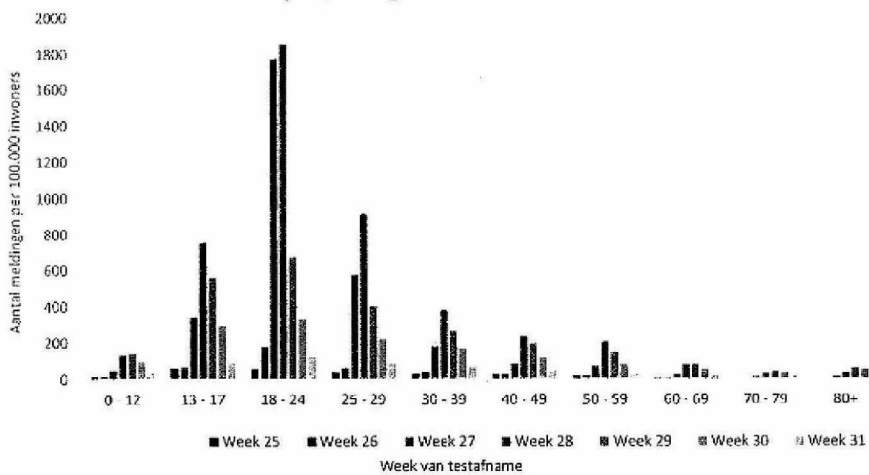
Testpositiviteit bij GGD testlocaties, naar leeftijd





Meldingen aan de GGD'en, naar leeftijd

Aantal meldingen per 100.000 inwoners, per leeftijdsgroep, per kalenderweek
21 juni t/m 5 augustus 2021 10:00 uur



Afgelopen kalenderweek

(wk 30, 26 juli – 1 augustus):

- > Range: 33 – 329 per 100.000
- > Hoogste incidentie in leeftijdsgroep 18-24, 13-17 en 25-29 jr
- > Daling in leeftijdsgroepen 0-69 jaar, stabilisatie 70+

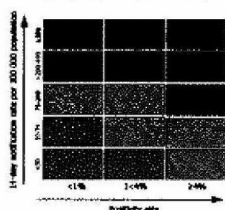
Huidige, incomplete kalenderweek

(wk 31, 2- 5 augustus):

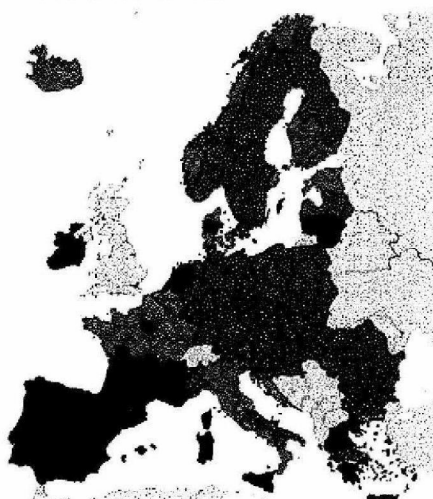
- > Verwachte verdere daling in alle leeftijdsgroepen



Maps in support of the Council Recommendation on a coordinated approach to travel measures in the EU



week 28-29



week 29-30



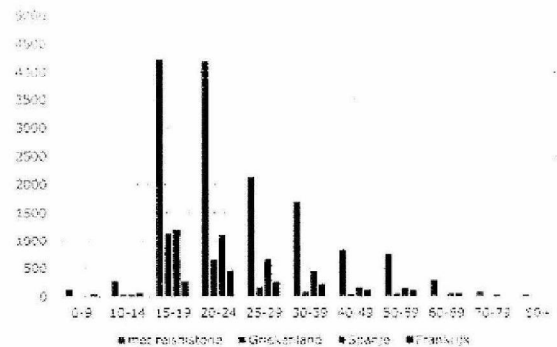
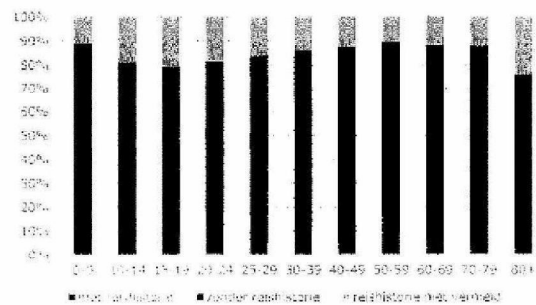
NB: Incidentie betreft data over de twee weergegeven weken; percentage positief is van laatste week binnen die twee weken

Meldingen van personen met verblijf in het buitenland in de 14 dagen voor aanvang klachten



Meldingen in week 27-30 2021:

- > 8% met reishistorie
- > Verschilt naar leeftijd (range 1-18%)
- > Top 3: Spanje (26%), Griekenland (15%) en Frankrijk (15%)
- > Aandeel met reishistorie neemt logischerwijs toe gedurende zomervakantieperiode
- > Meest voorkomende landen weerspiegelt reisgedrag van leeftijdsgroepen met meeste recente besmettingen
- > Griekenland meest voorkomend in afgelopen week

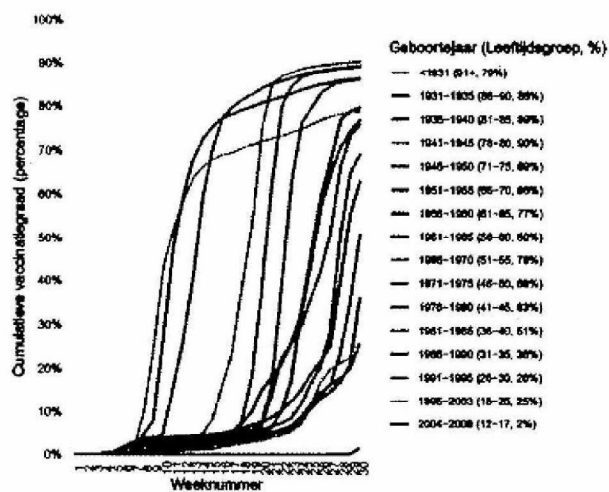
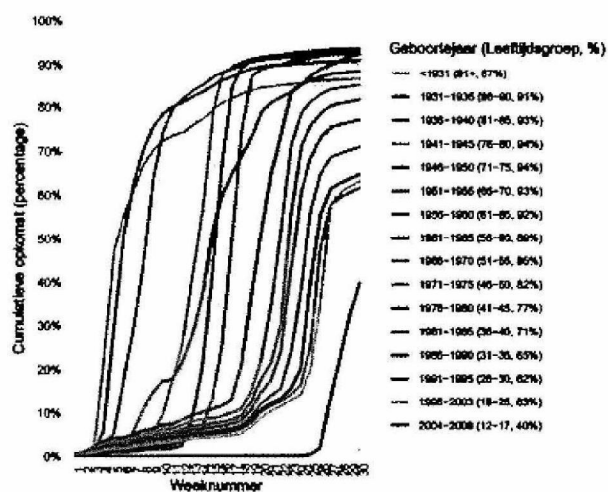




COVID-19 vaccinatie opkomst, t/m 1 augustus 2021

Tenminste 1 dosis (85% 18+)

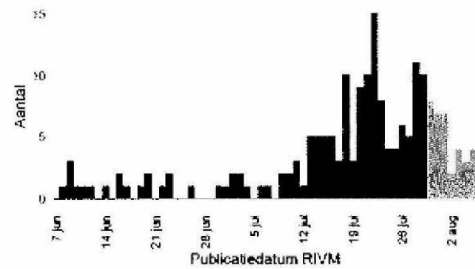
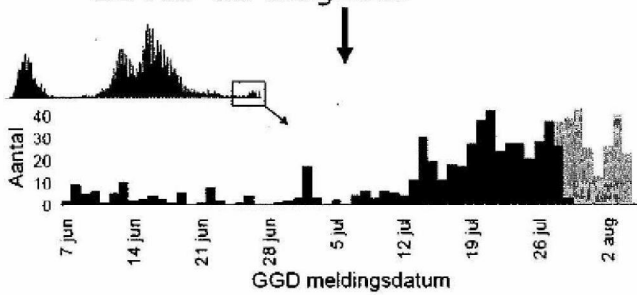
Volledige vaccinatie (66% 18+)





Verpleeghuizen en woonzorgcentra

- > Lichte daling in aantal nieuw gemelde besmette locaties tov week eerder →
- > Stabilisatie aantal bewoners met COVID-19 diagnose ↓

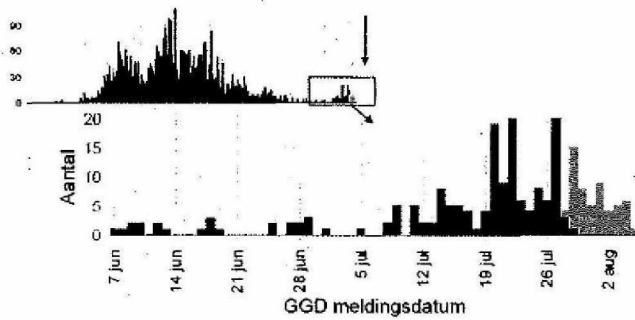
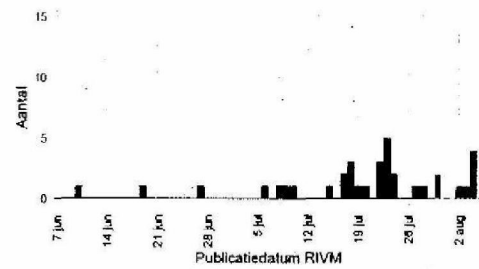


Aantal besmette locaties
156 (6,36%)



Instellingen gehandicaptenzorg

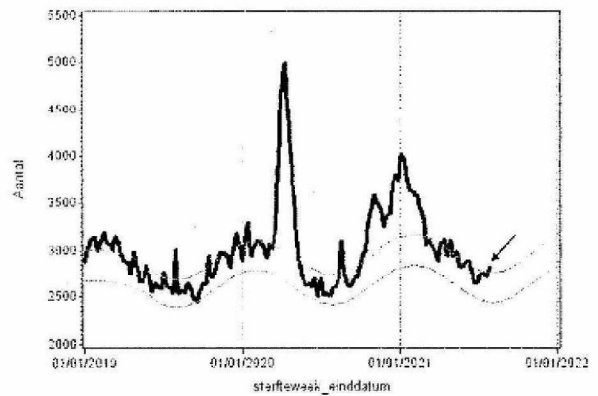
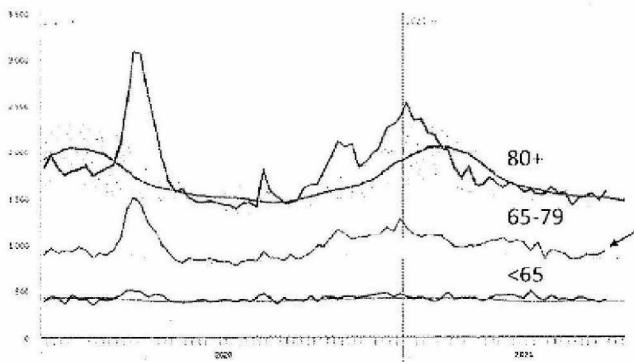
- > Stabilisatie aantal gemelde besmette locaties →
- > Lichte daling aantal gemelde bewoners met COVID-19 diagnose



Aantal besmette locaties
31 (1,2%)



Monitoring sterfte: eind juli totale sterfte licht verhoogd



Het CBS en het RIVM gebruiken ieder een andere methode voor het schatten van de oversterfte. De RIVM methode is vergelijkbaar met EuroMOMO methode; met doel het effect van het griepseizoen te schatten.

Bron: CBS (januari 2020-1 augustus 2021)

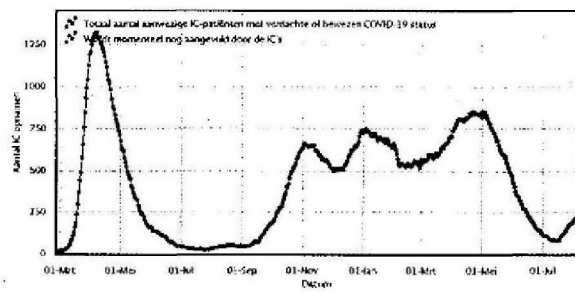
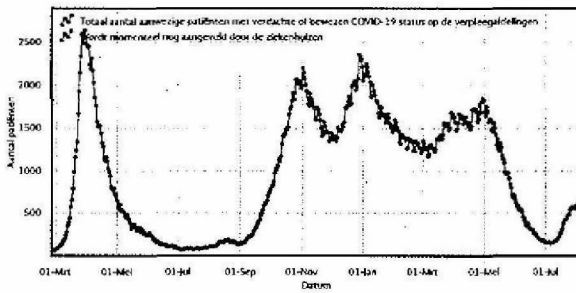
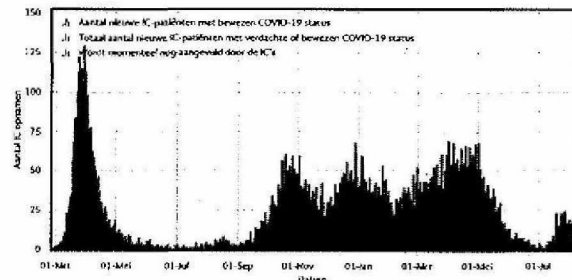
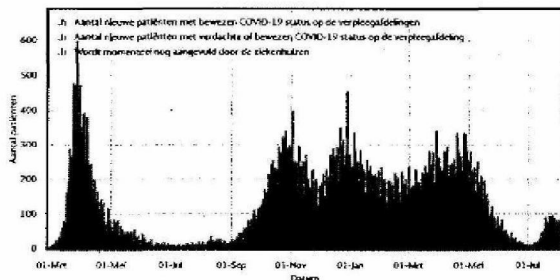
Bron: RIVM obv CBS data (januari 2019- 28 juli 2021)

Ziekenhuisopnames

Verpleegafdelingen



bron: stichting NICE, 5 augustus 2021 16:00 uur
IC

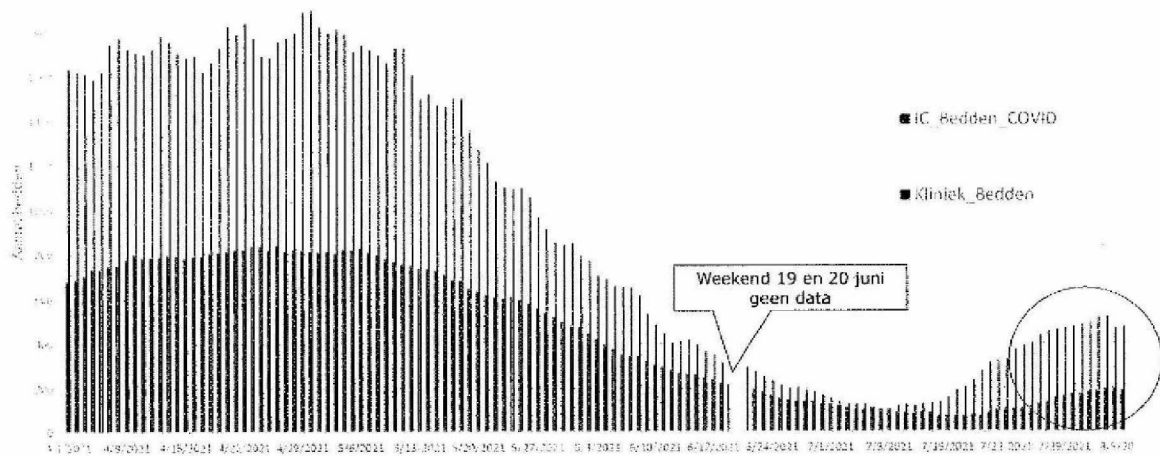




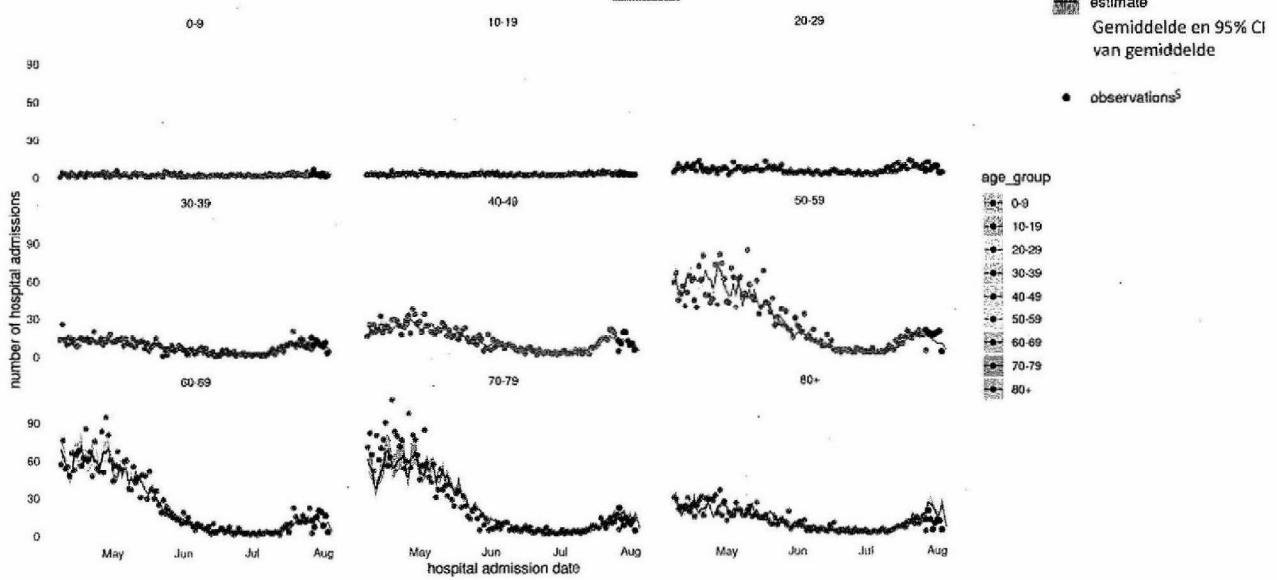
Stabilisatie en zeer recente afname qua bedbezetting op verpleegafdeling en IC

Bezetting 5 augustus 2021: 474 kliniek en 199 IC

COVID-19 Beddenbezetting 1 april 2021 - 5 augustus 2021
(bron: LCPS)

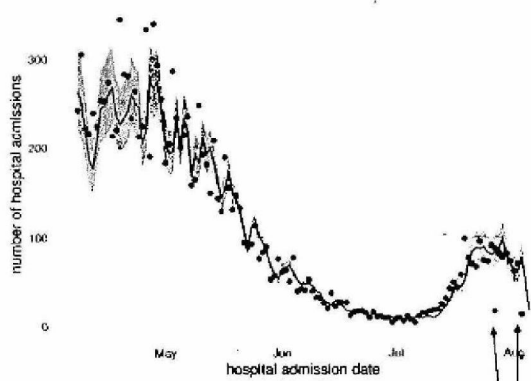


Terugblik vorige week:
Verwachte en geobserveerde aantal
hospitalisaties per leeftijdsgroep



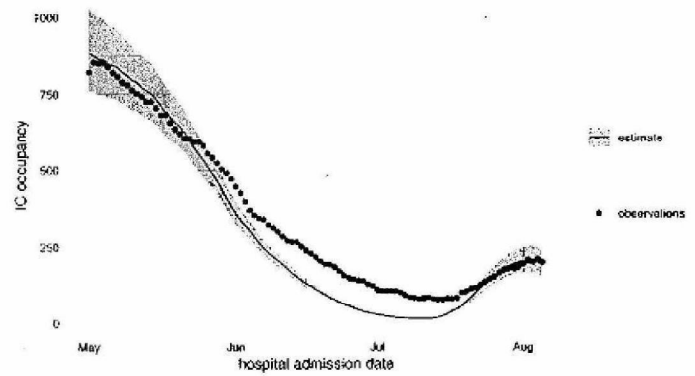


Terugblik vorige week: Totaal aantal hospitalisaties en IC bezetting



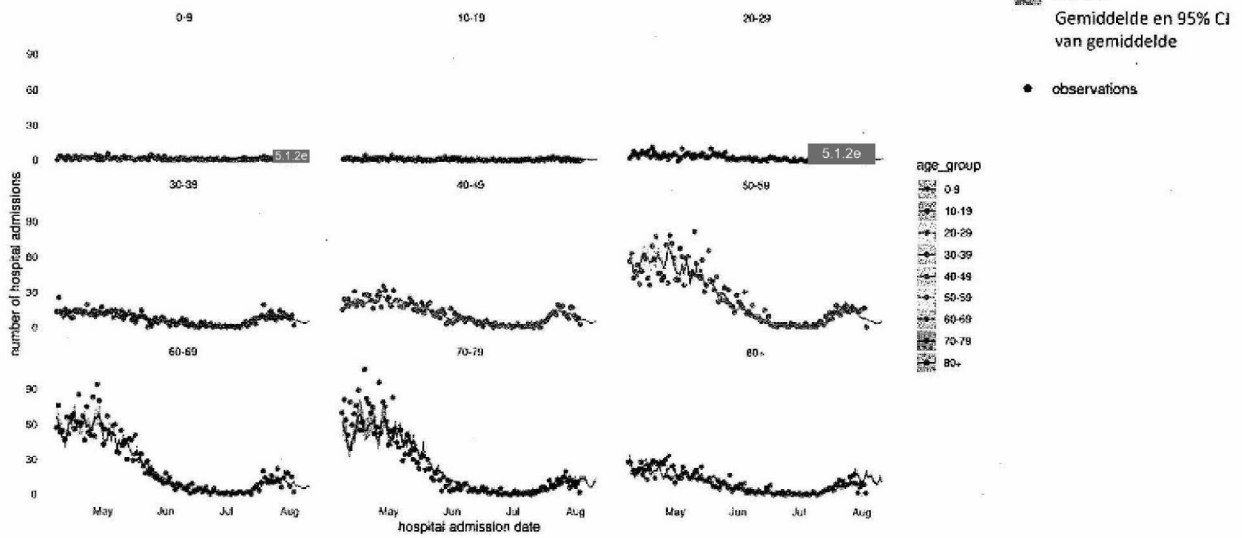
Ziekenhuisopnames zoals verwacht

*Incompleet door
rapportagevertraging*

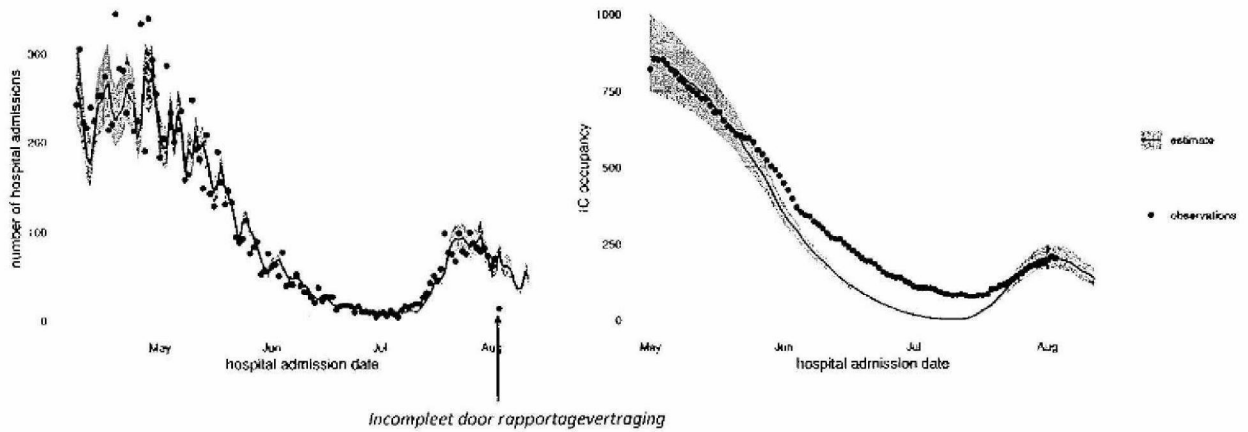


IC bezetting in laatste week zoals verwacht

Verwachting aantal hospitalisaties per leeftijdsgroep voor komende week

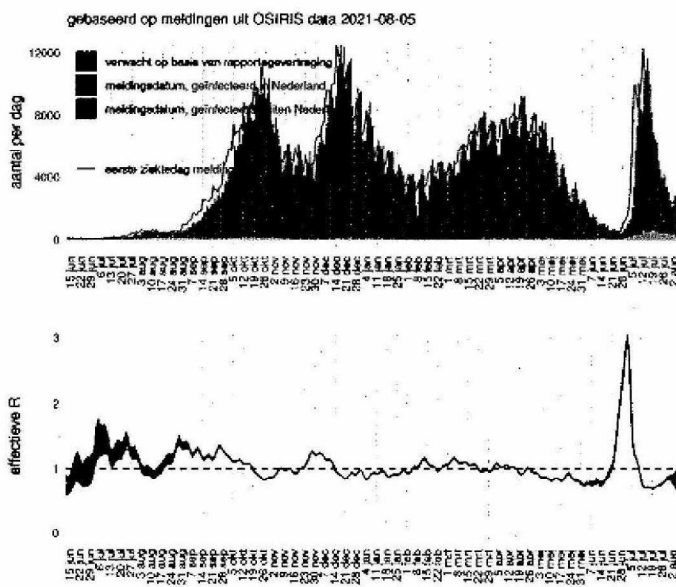


Verwachting totaal aantal hospitalisaties
en IC bezetting in komende week





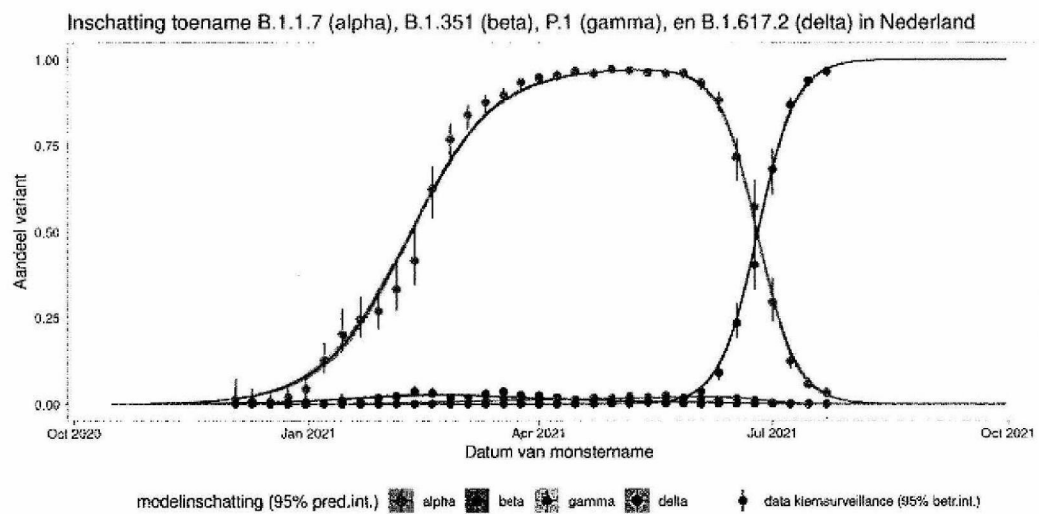
Reproductiegetal op basis van meldingen Osiris



- > OSIRIS
- > Blauw: meldingen naar meldingsdatum
- > Grijs: verwachte meldingen (correctie voor rapportagevertraging)
- > Groen: eerste ziektedag van gemelde patiënten
- > Data recenter dan 29 juli zijn onzeker
- > Paars: reproductiegetal, aantal secundaire besmettingen per geval
 - reflecteert de toename en afname van de groene epicurve
 - berekend volgens Wallinga & Lipsitch Proc R Soc B 2007
- > Schattingen recenter dan 22 juli zijn onzeker
- > Schatting 22 juli: **0.72** (0.69 - 0.74)



Toename varianten in kiemsurveillance





Samenvatting beeld verloop epidemie

- > GGD testvraag verder dalende, % positief blijft hoog
 - Gedeeltelijk door hoger aandeel confirmatietesten na positieve zelftest
- > Aantal nieuwe meldingen verder dalende
 - In alle regio's en alle leeftijdsgroepen
 - Daling lijkt af te vlakken
- > Reproductiegetal <1 op basis van meldingen
 - bijna alle infecties door delta variant
- > Verwachting is dat ziekenhuisopnames komende week blijven dalen
- > Besmettingen in langdurige zorg instellingen dalen weer na relatief lichte stijging in juli
- > Sterfte op bevolkingsniveau licht verhoogd eind juli



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Onderwijs en corona: afstandsregels, mondkapjes, zelftesten en BCO

Bijlage bij adviesbrief n.a.v. 123e en 124e OMT

Erratum: Bijlage aangepast i.v.m. inconsistenties met de OMT-adviesbrief

RIVM

A. van Leeuwenhoeklaan 9

3721 MA Bilthoven

Postbus 1

3720 BA Bilthoven

www.rivm.nl

Vraagstelling VWS

Primair en voortgezet onderwijs

- Kan de **veiligeafstandsnorm** tussen leerlingen en personeel – gegeven de praktische belemmeringen die dit meebrengt – vanaf de start van het nieuwe schooljaar (23 augustus) verantwoord worden losgelaten?
- Kan daarnaast de **mondkapjesplicht** op de gangen in het voortgezet onderwijs vanaf de start van het nieuwe schooljaar (23 augustus) verantwoord worden losgelaten, zoals benoemd in uw eerdere advies n.a.v. het 116e en 117e OMT?
- Is een **sectorspecifiek zelftestbeleid** nodig voor het primair en/of voortgezet onderwijs? Zo ja, welk zelftestbeleid (preventief en/of risicogericht c.q. n.a.v. een uitbraak) is het meest wenselijk in deze sectoren (o.a. met inachtneming van de testbereidheid)? Onder welke condities kan het zelftestbeleid in het primair en/of voortgezet onderwijs komen te vervallen?

T 5.1.2e

12@rivm.nl

Middelbaar beroepsonderwijs en hoger onderwijs

- De **veiligeafstandsnorm** leidt ertoe dat studenten in het mbo en hoger onderwijs sinds de start van de coronacrisis slechts zeer beperkt onderwijs op locatie krijgen. Kan de **veiligeafstandsnorm** – gegeven de beschermingsgraad voor de leeftijdsgroep 18-24 en de grote waarde van fysiek onderwijs voor de ontwikkeling, studievoortgang en het welzijn van studenten – worden losgelaten voor het mbo en hoger onderwijs? Zo ja, kan dit met ingang van 16 augustus (t.b.v. de studiegerelateerde introductieactiviteiten) of wordt dit geadviseerd met ingang van het nieuwe studiejaar (de week van 1 september)?
- Kan het OMT reflecteren op het effect op de naleving van de **veiligeafstandsnorm** buiten deze onderwijsinstellingen, indien deze norm voor deze doelgroep in het onderwijs wordt losgelaten?
- Zelftesten kunnen worden ingezet om de continuïteit van het onderwijs te waarborgen. Is een **sectorspecifiek testbeleid** nodig voor het mbo en/of hoger onderwijs? Zo ja, in hoeverre wordt het continueren van het huidige reeds bekende preventieve zelftestbeleid dan geadviseerd? Onder welke condities kan het zelftestbeleid in het mbo en/of hoger onderwijs komen te vervallen?

Advies

Gezien het belang van onderwijs voor het cognitieve, emotionele en sociale welzijn van kinderen, adolescenten en jongvolwassenen heeft het onderwijs voor het OMT de hoogste prioriteit om zonder restricties volledig open te gaan. Het OMT adviseert daarom het voortgezet onderwijs, beroepsonderwijs en universitair onderwijs zonder enige restricties te openen als er twee weken verstreken zijn nadat de vaccinaties aan iedereen die dat wil gegeven zijn (zie OMT adviesbrief).

Dit advies houdt in dat *binnen onderwijsinstellingen* dan alle restricties wegvallen, maar dat zij daarbuiten wel blijven gelden, ook voor studenten en leerlingen. Naar verwachting ligt dit moment van versoepelen op 19 september (en praktisch gezien maandag 20 september).

In periode tussen de start van het school-/studiejaar en de volledige versoepeling kunnen er nog clusters ontstaan in het onderwijs. Daarom adviseert het OMT om tot die tijd een aantal maatregelen in stand te houden.

De wens om de 1,5 meter per 16 augustus helemaal los te laten ten behoeve van introductieactiviteiten is invoelbaar. Echter, dit kan een risico betekenen door een toename van verspreiding van SARS-CoV-2 in de studentenpopulatie, waarbij een nieuwe piek (intro-piek) kan ontstaan. Het OMT bevestigt haar eerder op dit onderwerp gegeven advies in OMT 122.

Algemene basismaatregelen

Een aantal algemene maatregelen blijft in het komende school-/studiejaar gelden in het onderwijs. Voor leerlingen, studenten en medewerkers in het onderwijs geldt – net als voor anderen – dat men bij klachten thuisblijft en zich laat testen bij de GGD.

Het is van belang dat het duidelijk blijft voor iedereen dat testen bij klachten noodzakelijk blijft, ook voor mensen die gevaccineerd zijn. Deelname aan het onderwijs is pas mogelijk als de test bij de GGD negatief is. In het komende herfstseizoen zal dit betekenen dat er regelmatig leerlingen, studenten en medewerkers (tijdelijk) thuis zijn in afwachting van de testuitslag. Het voorlopig ook beschikbaar blijven houden van afstandsonderwijs voor leerlingen en studenten die door omstandigheden niet fysiek aanwezig kunnen zijn is van belang. Voor kinderen tot en met 12 jaar geldt dat zij met verkoudheidsklachten (zoals loopneus, neusverkoudheid, niezen en keelpijn) en als ze af en toe hoesten, wel naar opvang en school mogen komen, omdat deze klachten een lage voorspellende waarde hebben voor COVID-19 in deze leeftijdsgroep, zie ook: [Handreiking bij neusverkouden kinderen | LCI richtlijnen \(rivm.nl\)](#).

Ook andere, algemene maatregelen blijven gelden in het onderwijs. Denk hierbij aan goede ventilatie en hygiëne (handen wassen, hoesthygiëne).

Overgangsfase

Omdat in de periode tussen start van het school-/studiejaar en de volledige versoepelingen in het onderwijs, nog niet alle leerlingen en studenten die dat willen al volledig gevaccineerd zijn, betekent het fysiek openen van onderwijsinstellingen wel een risico op verspreiding van het

virus. Het gevolg hiervan kan zijn dat – door het ontstaan van uitbraken en clusters – leerlingen en studenten onderwijs moeten missen, wat onwenselijk is.

Door tot die tijd een aantal aanvullende maatregelen, zoals die tot voor de zomervakantie van toepassing waren, te handhaven, kan het risico op verspreiding van SARS-CoV-2 in het onderwijs worden beperkt.

Door het preventief zelftesten in stand te houden wordt transmissie sneller opgespoord en kunnen uitbraken in het onderwijs voorkomen worden. In lijn met het aanhouden van het zelftesten zou daarbij ook de mondkapjesplicht gehandhaafd kunnen blijven in het VO.

Zelftesten

Op dit moment is er een preventief zelftestbeleid in de kinderopvang, het PO en het VO voor medewerkers, waarbij zij zich tweemaal per week zelf kunnen testen. Voor leerlingen en studenten is er preventief zelftestbeleid voor het VO, MBO, HBO en WO. Het doel hiervan is om snel mogelijke infecties op te sporen en zo verdere transmissie te voorkomen naar collega's en (mede)leerlingen. Het zelftesten draagt bij op het zicht op het virus en vroegtijdige identificatie van besmettingsgevallen, hetgeen juist bij het starten van het school- of studiejaar – wanneer er veel mensen terugkomen van vakantie en er veel nieuwe contacten ontstaan – van meerwaarde is.

Door de niet-gevaccineerde/niet-immune leerlingen en studenten de mogelijkheid van zelftesten aan te bieden, kan in deze groep – die meer risico loopt om besmettelijk te zijn of worden – snel infecties worden gedetecteerd, al voordat zij klachten hebben. Vooral op scholen waar (nog) een lage vaccinatiegraad is, kan dit een effect hebben op de verspreiding van het virus en het ontstaan van een uitbraak.

Benadruk het belang van het tweemaal per week preventief zelftesten en houd dit in stand tot het moment dat alle restricties in het onderwijs losgelaten kunnen worden voor de volgende groepen als zij nog niet als immuun kunnen worden beschouwd:

- personeel in de kinderopvang, het PO en VO;
- leerlingen en studenten in het VO, MBO, HBO en WO.

Uiteraard is deelname vrijwillig, en hoeft hierbij niet gevraagd te worden naar de vaccinatiestatus van de leerling of student. Bij klachten blijft het advies om te testen via de GGD.

In het VO wordt nu naast het preventief zelftesten, ook gebruik gemaakt van risicogericht zelftesten voor (niet-immune) leerlingen en personeelsleden die een overig, niet nauw contact zijn van een index. Dit risicogerichte zelftesten heeft weinig tot geen meerwaarde boven het preventief zelftesten, zo blijkt uit een modelleringstudie van het UMCU. Het advies is dan ook om in het VO alleen in te zetten op het preventief testen, en het risicogericht zelftesten te laten vervallen.

Bij een toenemende immuniteit zal de relatieve bijdrage van (preventieve) zelftesten op de reductie in transmissie steeds geringer worden. Daarom is het advies om hiermee te stoppen als er twee weken verstreken zijn nadat de vaccinaties aan iedereen die dat wil gegeven zijn.

Voor immune personen is de noodzaak om mee te doen met preventief zelftesten in deze setting minder stringent; niet alleen lopen zij veel minder risico om ziek te worden, ook is de kans dat zij besmettelijk

Onderwijs en corona: afstandsregels, mondkapjes, zelftesten en BCO

worden veel kleiner dan bij mensen die geen of onvoldoende afweer hebben tegen SARS-CoV-2. Voor immune personen geldt natuurlijk wel het advies om bij klachten thuis te blijven en bij de GGD te testen, ook bij milde klachten.

In de communicatie is het van belang om mensen die nog onvoldoende beschermd zijn, aan te moedigen om mee te doen met het preventief zelftesten. Omdat voor onderwijsinstellingen niet duidelijk is wie wel en wie niet gevaccineerd is, kan bij de uitreiking van zelftesten hier geen onderscheid in gemaakt worden.

Versoepelen adviezen voor nauwe contacten in de kinderopvang en het primair onderwijs

Een belangrijk doel van het bron- en contactonderzoek is het stoppen van verdere transmissie rondom een bekende besmettelijke index, doordat de contacten in quarantaine gaan. In het primair onderwijs en de kinderopvang worden nu alle kinderen in een groep aangemerkt als nauw contact van een index. Omdat niet-immune nauwe contacten een quarantaineadvies krijgen, betekent bovenstaande dat bij één kind in een groep op de kinderopvang of in het PO vrijwel de hele groep een quarantaineadvies krijgt. Alleen kinderen die als immuun worden beschouwd (in deze leeftijdsgroep zijn dat kinderen die COVID-19 hebben doorgemaakt <6 maanden geleden) hoeven niet in quarantaine en krijgen geen testadvies.

Als de meeste volwassenen (medewerkers, ouders, grootouders) en ook adolescenten (medewerkers, stagairs, broers en zussen) gevaccineerd zijn, is de kans op transmissie van kinderen <13 jaar naar hun omgeving, en met name naar oudere leeftijdsgroepen, veel kleiner geworden. Wel blijft het mogelijk dat kinderen elkaar besmetten. Bij kinderen verloopt een SARS-CoV-2-infectie over het algemeen mild. Het is de vraag of het proportioneel is om hiervoor een hele klas in quarantaine te zetten en daarmee het onderwijs voor kinderen te onderbreken.

Het OMT is van mening dat de BCO-adviezen voor de nauwe contacten in de kinderopvang en het PO ook versoepeld kunnen worden als er twee weken verstreken zijn nadat de vaccinaties aan iedereen die dat wil gegeven zijn, waarbij bij een enkele besmetting in de kinderopvang en het PO niet de hele groep een quarantaine en testadvies krijgt. Bij uitbraken (ook in het VO, MBO, HBO en WO) zal de GGD aanvullende adviezen geven, zoals gebruikelijk.

Vaccinatie

Tot slot adviseert het OMT om vaccinatie aan adolescenten en jongvolwassenen zo laagdrempelig mogelijk aan te bieden, waarbij vaccinatie bereikbaar is (afstand) en goed toegankelijk (vrije inloop).