



Reflectie besluitvormingsproces COVID-19 n.a.v. stijgende besmettingen

Versie na BWO 12 juli 2021

NCTV



Reflectie

Proces

- Elke stap t.b.v. het nemen of loslaten van maatregelen ter bestrijding van de COVID-19 pandemie vindt volgens een vaste procedure plaats. Het nemen of loslaten van maatregelen wordt altijd stapsgewijs voorzien en doorgerekend.
- Op 18 juni heeft het OMT geadviseerd over stap 4 en 5 van het openingsplan. Het OMT gaf aan op grond van de – toen – gunstige trend geen reservering te hebben over het voornemen van het kabinet om stap 4 (al dan niet met stap 5 gecombineerd) te zetten per 26 juni aanstaande. Daarbij gaf het OMT wel het advies een aantal maatregelen te handhaven, waaronder groepsgrootte en maximum aantal bezoekers per locatie. Ook kon het openen van discotheken, dancings en eendaagse evenementen met loslaten van 1,5 meter alleen met toegangstesten.
- Bij de presentatie van het advies werd aangegeven dat de snelheid van loslaten van maatregelen op korte termijn geen of nauwelijks effect zou hebben op de tempo van afname van de ziekenhuisopnames. Hoewel in het advies ook minder positieve scenario's zijn beschreven waarbij wel een toename van ziektegevallen mogelijk wordt geacht.
- Het Kabinet heeft besloten om deze twee stappen uit het openingsplan gecombineerd en als een stap te zetten. Stap 5 zou aanvankelijk op 21-7 gezet worden, maar is bij stap 4 gevoegd en op 26-6 gezet - vier dagen eerder dan voorzien (behoudens evenementen). Bovendien zijn maatregelen over groepsgrootte en maximum aantallen per locatie en sluitingstijd losgelaten. Hiermee is een grote stap gezet, met name voor het nachtleven en toegangsbewijzen en is afgezien van een extra wegingsmoment om de effecten van stap 4 uit het openingsplan te kunnen beoordelen.
- Die stap gecombineerde en versnelde stap werd mogelijk geacht op basis van doorrekening van de scenario's in modellen, waarvan de resultaten volgens het OMT-advies lieten zien dat een verdere daling van opnames in het ziekenhuis en op de IC te verwachten was.
- Ten aanzien van het maatregelenpakket gold o.a. dat de anderhalve meter en placering centraal zijn komen te staan en alleen losgelaten konden worden indien gebruikgemaakt werd van coronatoegangsbewijzen.

- Dit werd verantwoord geacht, omdat:
 1. de meest kwetsbare groepen reeds volledig waren gevaccineerd.
 2. De gevolgen voor de leeftijdsgroepen die gebruikmaakten van deze mogelijkheid en nog niet (volledig) gevaccineerd waren minder gevolgen ondervinden van besmetting en daarmee de druk op de zorg ook beperkt blijft.
 3. Bovendien gold dat iedereen die gebruikmaakte van deze mogelijkheid een geldig toegangsbewijs moest hebben (getest, hersteld of gevaccineerd), waardoor risico's als beheersbaar werden ingeschat.

Alles in acht nemende achtte het kabinet het verantwoord om ook enkele stappen te zetten die verder gingen dan het OMT adviseerde, o.a.:

- Het feit dat iemand direct na vaccinatie in aanmerking kwam voor een toegangsbewijs in plaats van pas na een periode van twee weken. O.a. *Dansen met Janssen*
- In plaats van toegangsbewijzen die maximaal 24 uur oud waren, zoals het OMT adviseerde, ging het kabinet akkoord met testbewijzen die maximaal 40 uur oud waren.



Reflectie

Praktijk

- Dat er sprake zou zijn van een opleving van het aantal contactmomenten en mogelijk van het aantal besmettingen is geen verrassing.
- De mate waarin dit zich heeft voorgedaan is dat wel.
- Dit laat zich deels verklaren door de besmettelijkheid en of snelheid van verspreiding van de Deltavariant die aanzienlijk hoger blijkt dan in de prognose werd verwacht. Daarnaast komt het door factoren die ook zonder de Deltavariant een rol spelen. Inschatting van het RIVM is dat 50 procent toe te schrijven is aan de Deltavariant en 50 procent aan de recente versoepelingen.
- Van de gecreëerde mogelijkheden om placering en 1,5m los te laten met toegangsbewijzen is op grote schaal gebruik gemaakt.
- Het systeem van toegangsbewijzen pakte in de praktijk aanzienlijk minder effectief uit dan in de meer gecontroleerde setting van fieldlabs. Bovendien werden de bevindingen uit fieldlabs gedaan voor de introductie van de Deltavariant.
- Het systeem, het gebruik en de controle van toegangsbewijzen zijn niet waterdicht gebleken.
- Er is te weinig gecommuniceerd over restrisico's in den brede (bijv. na vaccinatie en bij gebruik van Testen voor Toegang).
- Specifiek m.b.t. het systeem van toegangsbewijzen kan overwogen worden om PCR-testen te gebruiken in plaats van antigeentesten en blijft het van belang om de ventilatie op orde te hebben (binnenlocaties).
- Het systeem van toegangsbewijzen is naast voor evenementen ook ruim toegepast in de horeca.
- In de horeca zijn bovendien in 'reguliere setting' (waar 1,5m wel geldt en zonder toegangsbewijzen) binnen en op terrassen in de praktijk de 1,5m en placering lang niet in alle gevallen gewaarborgd.
- Voor niet gevaccineerden is er minder aanleiding om vanuit zorg voor anderen voorzichtig te zijn.
- In de modeleringen zijn gedrag en compliance weliswaar meegewogen, maar in de praktijk bleken die anders / lager uit te pakken dan voorzien. Bovendien is er onvoldoende gehandhaafd op placering en de veilige afstandsnorm in de horeca.

Conclusie

1) Het testen voor toegang is te breed uitgerold met te weinig scherpe voorwaarden en controle, te snel bewijs na vaccinatie en te weinig handhavingsmogelijkheden. Testen voor toegang is daarbij breed ingezet in de horeca waar veel jonge (nog niet / niet volledig) gevaccineerde mensen zijn

2) Er was te weinig / te laat besef dat de deltavariant het speelveld significant veranderde.

3) Er is een appel op 1,5 m en placering naleven gedaan – waarbij de beleving en het gedrag van mensen (met name 18-30 jaar) niet goed is ingeschat en een situatie is ontstaan waarin de beleving van velen is geweest dat de 1,5m maatregel niet meer geldt (evt. aangevuld met compliance uit model RIVM).

De combinatie van bovenstaande factoren heeft een realiteit opgeleverd waarin de 1,5m en placering niet meer leken te bestaan, dit geldt breed, maar met name voor jongeren en volwassenen onder de 30. Het signaal dat hier vanuit leek te gaan heeft breder doorgewerkt in zowel de beleving als gedrag met een aanzienlijk aantal besmettingen als gevolg.