

Uitvraag ervaringen en ontwikkelingen in geselecteerde landen: BEL DEN DUI FRA ITA LUX OOS SPA VK ZWE ZWI

Dag collega's!

Allereerst veel dank voor jullie zeer gewaardeerde inzet bij het beantwoorden van deze uitvraag en andere verzoeken vanuit DEU-virus. De informatiebehoefte in Den Haag, met name bij VWS, maar ook de andere departementen, blijft groot en de thematiek verschilt van periode tot periode. In deze uitvraag combineert DEU-virus de vragen die leven bij de Crisiscoördinator, MinVWS, MinJ&V en het RIVM. De uitvraag dient als basis voor een wekelijks overzicht van de ontwikkelingen in jullie landen. Dat overzicht staat wekelijks op de agenda van de MCC-19 (ministeriele crisiscommissie), diens ambtelijk voorportaal (ACC-19) en het directeurenoverleg. Daarnaast wordt op basis van deze uitvraag wekelijks een bulletin aan M en R gestuurd.

1. De uitvraag bestaat uit een algemeen deel en een thematisch deel met meer specifieke vragen op basis van de behoeften van de vakdepartementen. Houd het a.u.b. kort en actueel, enkele bullets per vraag is genoeg. Ontwikkelingen of maatregelen die niet meer relevant zijn kunnen worden verwijderd.
2. Graag **wekelijks op donderdag voor 11u bijwerken**: nieuwe ontwikkelingen graag geel markeren en graag de datum aanpassen na de check.

Algemeen deel:

NB! Voor dit deel is het verzoek zo kort mogelijk te antwoorden, en vooral actuele en opvallende zaken en veranderingen te melden (en minder een tijdlijn op te bouwen).

- Graag het vakje van het land kleuren in de kleur van het geldende reisadvies voor het land (bij regionale verschillen graag de "zwaarste" kleur).
- Algemeen beeld:
 - i) Ontwikkelingen aantal besmettingen waaronder:
 - (1) Aantal besmettingen afgelopen 24 uur:
 - (2) Aantal besmettingen en overledenen per 100 000 inw/14 dagen:
 - (3) Testincidentie per 100 000 inw/14 dagen:
 - (4) Totaal aantal besmettingen:
 - (5) Eventuele bijzonderheden (bijvoorbeeld nieuwe mutaties):
 - ii) Wat zijn de belangrijkste ontwikkelingen voor wat betreft de geldende maatregelen? Graag maatregelen die niet meer gelden of achterhaald zijn uit het document verwijderen.
 - iii) Wat is het NLse reisadvies voor uw land? En wat is het geldende reisadvies van uw land voor NL?
- Opvallende ontwikkelingen: Zijn er deze week opvallende ontwikkelingen of beslissingen, die interessant zijn voor de MCC-19? Denk bijv. aan vergelijkbare politieke discussies en besluiten, afwijkende beleidskeuzes, innovatieve oplossingen, etc. Het gaat hierbij niet om het noemen van nieuw ingevoerde maatregelen.

Thematisch deel

- **Testen**
 - i) Op wat voor schaal en wat voor manier wordt getest (grootschalig of kleinschalig? Symptomatisch of asymptomatisch? Overheid gestuurd, privaat gestuurd of een combinatie, type testen)?
 - ii) Wat is het percentage positief geteste personen?
 - iii) Zijn er capaciteitsproblemen? (Wordt er gebruik gemaakt van sneltesten, en zo ja op welke momenten? Wat is de verhouding van de invulling van verschillende testen in het testlandschap en wat is de reden hiervan e.g. prijs/doorlooptijd)
 - iv) Wordt er voorrang verleend aan bepaalde (beroeps)groepen?
 - v) Welke alternatieven zijn er om besmette personen te detecteren?
- **Vaccinaties**
 - i) Uitvoering: Wie zijn de uitvoerende partijen (inclusief wie en waar de vaccinaties (worden) gegeven)?
 - ii) Prioritering: Wie worden het eerst gevaccineerd en welke volgorde wordt er aangehouden binnen de meest prioritaire groep? En wie daarna?
 - iii) Distributie: Worden de vaccins van een centraal afleverpunt nog verder verdeeld? En zo ja, door wie en hoe?
 - iv) Scenario's: Wat zijn de keuzes bij het beschikbaar komen van welke vaccins? (met name bij opslag eigenschappen van -70 of koelkasttemperatuur)?
 - v) Welke problemen spelen er momenteel / waar krijgt de overheid commentaar op (media)?
 - vi) Wordt het vaccineren verplicht / zijn er plannen ten aanzien van een vaccinbewijs?
 - vii) Welke discussies leven er omtrent het vaccin in de maatschappij?
 - viii) Zijn er communicatiecampagnes voorzien danwel hoe gaat men de dialoog aan met de maatschappij).
 - ix) Hoeveel mensen zijn er nu gevaccineerd?
 - x) Wordt er voorzien dat het testen met de start van het vaccineren wordt teruggebracht?
- **Quarantaine**
 - i) Geldt er ook een quarantaineverplichting voor mensen die a) weten dat ze besmet zijn (positief getest) en b) nauw contact hebben gehad met een besmet persoon? Zo ja, hoe lang is de quarantaine?
 - ii) Hoe is het gesteld met de handhaving? (Zijn er controles en hoe zien deze er uit? Worden er boetes opgelegd? Veel landen spreken over een plicht, maar in welke mate is er ook sprake van effectieve handhaving?)
- **Testen en quarantaine bij inreizen**
 - i) Wie wordt wanneer getest? (terugkeer/aankomst uit risicolanden, 100% controle of steekproefsgewijs, points of entry, wat zijn de risicolanden, wordt daarbinnen regionaal onderscheid gemaakt?).
 - ii) Zijn er vliegverboden van kracht voor risicogebieden (zowel binnen als buiten de EU) en zo ja welke?
 - iii) Volgt bij inreizen of transit (al dan niet na een test) uit een risicogebied quarantaine (verplicht of geadviseerd)?
 - iv) Hoe oud mag een negatieve testverklaring bij inreizen (indien verplicht) zijn (bijv. 72u voor aankomst, of 48u.)?
 - v) Moeten reizigers afkomstig uit een andere EU LS zich verplicht registreren en zo ja op welke wijze?
 - vi) Mensen die corona hebben gehad, maar niet meer besmettelijk zijn, kunnen tot 8 weken na besmetting positief testen op de PCR-test. Hoe doen andere landen, met een testplicht bij inreizen, dit? Krijgen zij een uitzondering? (bijv. in- en uitreizen met een doktersverklaring?)

Voor inhoudelijke vragen, graag contact met jullie landenmedewerkers. Contactpersoon voor dit document: 5.1.2e (@minbuza.nl), of de DEU-VIRUS postbus.

5.1.2e

5.1.2e

Hoe zijn de ontwikkelingen in de landen om Nederland heen?

Land kleur reisadvies	Algemeen beeld	Opvallende ontwikkelingen
België Datum laatste update: 04/02/2021	<p>1 Algemeen beeld:</p> <p>Ontwikkelingen aantal besmettingen waaronder:</p> <p>(1) Aantal besmettingen afgelopen 24 uur: 2348 (7-daags gemiddelde, cijfers laatste 24u niet gevalideerd).</p> <p>(2) Aantal besmettingen en overledenen per 100 000 inw/14 dagen: 275 besmettingen en 5,9 overledenen.</p> <p>(3) Testincidentie per 100 000 inw/14 dagen: 5648</p> <p>(4) Totaal aantal besmettingen: 716.395 (sinds 01/03/2020)</p> <p>(5) Eventuele bijzonderheden (bijvoorbeeld nieuwe mutaties):</p> <ul style="list-style-type: none"> • 20-25% van de besmettingen betreft de Britse B.1.1.7-mutatie (status quo t.o.v. voorgaande week toegeschreven aan strenge maatregelen). Britse variant is volgens schattingen op basis van BE-cijfers 40% besmettelijker dan reguliere variant. • België is meer gaan testen, m.n. op scholen en constateert hoog aantal positieve gevallen bij kinderen en tieners. <p>2. Ontwikkeling belangrijkste maatregelen (per 01/02):</p> <ul style="list-style-type: none"> • België kan voortaan de toegang tot het grondgebied weigeren bij "gebrek aan dit attest van essentiële reis of bij valse, misleidende of onvolledige informatie in dit attest, en indien het essentieel karakter van de reis evenmin blijkt uit de officiële documenten in het bezit van de reiziger" (zie Ministerieel Besluit, art. 21, par. 2). • Naschoolse activiteiten van jongeren (voortaan: tot en met 18 	<p>05/02: Het Overlegcomité (vgl. NL MMC-19) besluit naar verwachting over heropening niet-medische contactberoepen (kappers) per 13/02. Volgens het GEMS (vgl. NL OMT) zou dit leiden tot 6.000 tot 30.000 extra besmettingen in drie weken.</p> <p>Ook moet Overlegcomité reageren op de door de Raad van State geschorste sluiting van de campings en vakantieparken per 09/02, vlak voor de start van de BE voorjaarsvakantie op 15/02.</p> <p>Avondklok staat in België niet ter discussie. Onderzoek naar effectiviteit avondklok in Antwerpen (zie berichtenverkeer: BRU-PPC-03/21). Gemiddeld 100 boetes per nacht voor niet-naleving avondklok. Politiek lijkt bij eventuele versoepelingen voorrang te geven aan het heropstarten van economische sectoren.</p>

	<p>jaar) worden beperkt o.v.v. max. 1 hobby per persoon, max. 10 pp. (excl. begeleider) in georganiseerd verband (anders max. 4 pp. voor ongeorganiseerde samenkomsten buiten). Uitzondering voorzien voor jeugdkampen van max. 25 jongeren tot en met 12 jaar in de periode 13-21/02.</p> <p>3. Reisadvies:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voor BEL (landelijk): kleurcode oranje: alleen noodzakelijke reizen, voorwaarden bij inreizen. • Voor NL (landelijk): kleurcode rood: reizen ten zeerste afgeraden, niet-essentiële reizen verboden; voorwaarden bij inreizen. 	
Thematische vragen		
Testen		
<p>1. A. Op wat voor schaal en wat voor manier wordt getest (grootschalig of kleinschalig? Symptomatisch of asymptomatisch? Overheid gestuurd, privaat gestuurd of een combinatie, type testen)?</p> <p>België test grootschalig en verhoogt aantal dagelijks uitgevoerde testen. Sinds 23/11 worden opnieuw asymptotische reizigers uit rode gebieden (o.a. Nederland) en asymptotische personen die hoog-risicocontacten hebben gehad getest. Testinfrastructuur en bekostiging zijn in grote mate overheid gestuurd, maar ook private initiatieven (o.a. Brussels Airport, treinstation Brussel-Zuid).</p>		
<p>2. Wat is het percentage positief geteste personen?</p> <p>Gemiddeld 5,5% test positief (dagelijks gemiddelde van 49.341 testen tussen 24-30 januari 2021).</p>		
<p>3. Zijn er capaciteitsproblemen? (Wordt er gebruik gemaakt van sneltesten, en zo ja op welke momenten? Wat is de verhouding van de invulling van verschillende testen in het testlandschap en wat is de reden hiervan e.g. prijs/doorlooptijd van de verschillende testen?)</p> <p>De organisatie van de testafname en het contactonderzoek is een gewestelijke bevoegdheid en een complexe logistieke opgave. De capaciteit ligt rond de 90.000 PCR-testen per dag en is dus onderbenut. Reguliere testcircuit in BE maakt gebruik van PCR-testen en antigeentesten. De bestaande overcapaciteit wordt ingezet om nog breder te testen, ook op scholen en ten behoeve van bezoek in woon-zorgcentra. Federaal volksgezondheidsminister Vandenbroucke roept mensen op om zich bij de minste twijfel te laten testen. Ook de secundaire testcapaciteit gericht op het opsporen van gevaarlijker virusvarianten wordt uitgebreid.</p>		
<p>4. Wordt er voorrang verleend aan bepaalde (beroeps)groepen?</p>		

Niet meer van toepassing: er is momenteel een overcapaciteit.

5. Welke alternatieven zijn er om besmette personen te detecteren?

Interministeriële Conferentie Volksgezondheid koerst vooralsnog op combinatie PCR-tests met antigeen-sneltesten. Er wordt nader onderzoek verricht naar speekseltesten, blaasstenen, honden.

Vaccinaties

Uitvoering: Wie zijn de uitvoerende partijen (inclusief wie en waar de vaccinaties (worden) gegeven)?

- Vaccinatie is een vorm van zorgpreventie en dus in de eerste plaats een bevoegdheid van de deelstaten (gemeenschappen).
- In het kader van crisisbeheer, heeft BE een interfederale taskforce voor de uitrol van het vaccin opgericht. De taskforce staat onder leiding van Dirk Ramaekers (medisch directeur Jessa Ziekenhuis Hasselt) en Yvon Englert (rector ULB). ZMA Brussel heeft gefaciliteerd in tweewekelijks direct contact tussen MINVWS en interfederale taskforce voor de uitrol van het vaccin.

Prioritering: Wie worden het eerst gevaccineerd en welke volgorde wordt er aangehouden binnen de meest prioritaire groep? En wie daarna?

- Belgische vaccinatiestrategie zoals op 13/01 bekrachtigd door de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid:
 - Januari/half-februari: alle bewoners en personeel van woonzorgcentra (290.000 pp.);
 - Vanaf eind januari: ziekenhuispersoneel (134.000 pp.);
 - Vanaf februari: personen uit de eerstelijnszorg (300.000 pp.), rest zorgpersoneel (300.000 pp.) en inwoners van collectieve zorginstellingen (niet bekend);
 - Vanaf maart: 65-plussers (2.000.000 pp.) en risicopatiënten (1.300.000 pp.);
 - Vanaf april: essentiële en sociale beroepen (nog te definiëren);
 - Vanaf juni: rest van de volwassen bevolking (9.200.000 pp.), vervolgens mogelijk minderjarigen (niet bekend);
 - Ambitie september: 70% van de bevolking ingeënt, einde vaccinatiecampagne.
- Risicopatiënten zijn als volgt gedefinieerd (toekenning op basis van gegevens zorgverzekeringen en huisartsen).
 - 45-64-jarigen:
 - Een chronische ademhalingsaandoening
 - Een chronische cardiovasculaire aandoening
 - Obesitas (BMI boven de 30)
 - Diabetes type 1 en 2
 - Een chronische neurologische aandoening
 - Dementie
 - Een kwaadaardig kankergezweel
 - Een officieel vastgestelde hoge bloeddruk.
 - 18-64-jarigen:

- Bloedkanker
- Een chronische nierziekte
- Chronische nierinsufficiëntie
- Een chronische leveraandoening
- Het syndroom van Down
- Een verzwakt immuunsysteem
- AIDS of HIV
- Een officieel gediagnosticeerde "zeldzame ziekte"
- Ontvangers van een orgaantransplantatie of mensen op de wachtlijst komen ook aan bod.

Distributie: Worden de vaccins van een centraal afleverpunt nog verder verdeeld? En zo ja, door wie en hoe?

- Interfederale taskforce voor de uitrol van het vaccin houdt zich bezig met vraagstuk van opslag en distributie vaccins.
- Zorgbewoners en –personeel worden ingeënt op locatie; voor andere groepen wordt gekeken naar bestaande test- en afnamecentra. Huisartsen vervullen een belangrijke rol, zeker als het vaccin breed toegankelijk wordt, en worden ook ingezet in mobiele teams.
- Het Pfizer-vaccin wordt geproduceerd in Puurs (provincie Antwerpen), hetgeen de logistieke distributie binnen BE vergemakkelijkt.
- België voorziet 200 vaccinatiecentra (waarvan 120 in Vlaanderen) die 7 dagen per week geopend zullen zijn. Gepensioneerde artsen en verpleegkundigen worden gevraagd om in te springen. Met 120 Vlaamse vaccinatiecentra, hoopt minister Beke dat elke Vlaming binnen de 15 kilometer bij een vaccinatiecentrum terecht kan.

Scenario's: Wat zijn de keuzes bij het beschikbaar komen van welke vaccins? (met name bij opslag eigenschappen van -70 of koelkasttemperatuur)?

- Prioritering is mede afhankelijk de doeltreffendheid van de beschikbare vaccins en van de omvang waarin de vaccins beschikbaar zijn.
- België geeft het coronavaccin van AstraZeneca voorlopig niet aan mensen ouder dan 55, volgend op advies van de Hoge Gezondheidsraad.

Welke problemen spelen er momenteel / waar krijgt de overheid commentaar op (media)?

- In de media veel discussie over het geven van meer perspectief aan jongeren, onder meer door hen prioritair te vaccineren. Federaal volksgezondheidsminister Vandenbroucke is hier geen voorstander van: "Ook wie nog niet gevaccineerd is, profiteert ervan als de meest kwetsbaren gevaccineerd zijn".

Wordt het vaccineren verplicht? / zijn er plannen ten aanzien van een vaccinbewijs?

- Nee: Een vaccinatie tegen het coronavirus is in België vrijwillig.
- Personen hebben (vooral nog) géén keuze in het type vaccin dat zij ontvangen.

Welke discussies leven er omtrent het vaccin in de maatschappij?

- Vaccinatiebereidheid neemt toe en ligt landelijk inmiddels boven de vereiste 70%. De vaccinatietwijfel is groter in Wallonië dan in Vlaanderen.
- Onder zorgpersoneel in Wallonië en Brussel laat gem. 50% zich vaccineren. Extra campagnes zijn voorzien. Discussie over verplichte vaccinatie niet uit te sluiten.
- Sciensano-viroloog **5.1.2e**: "Het zijn relatief meer jongeren, vrouwen en inwoners van Wallonië die aangeven dat ze twijfelen. Een van de belangrijkste redenen waarom mensen twijfelen om zich te laten vaccineren tegen het virus, is de angst voor bijwerkingen. Deze mensen hebben vaak ook een negatief persoonlijk standpunt ten opzichte van vaccinatie in het algemeen. Het gaat ook vaak om mensen met weinig vertrouwen in de overheid of wetenschappelijke instellingen."

Zijn er communicatiecampagnes voorzien dan wel hoe gaat men de dialoog aan met de maatschappij?

- Ja, campagnes vinden plaats. Momenteel gerichte campagnes op vaccinatie zorgpersoneel.

Hoeveel mensen zijn er nu gevaccineerd?

- Op 04/01 waren **296.950** eerste vaccinaties (2,58% van de totale bevolking, 3,22% van de 18+ bevolking) en **30.145** tweede vaccinaties geplaatst (0,26% van de totale bevolking, 0,33% van de 18+ bevolking).
- Zie [barometer](#) voor laatste stand van zaken.

Wordt er voorzien dat het testen met de start van het vaccineren wordt teruggebracht?

- Nee, inzet is vooralsnog gericht op **uitbreiding aantal dagelijks uitgevoerde testen** en vergroten secundaire testcapaciteit.

Quarantaine

Geldt er ook een quarantaineverplichting voor mensen die a) weten dat ze besmet zijn (positief getest) en b) nauw contact hebben gehad met een besmet persoon? Zo ja, hoe lang is de quarantaine?

- Na besmetting: verplicht 10 dagen in isolatie.
- Na hoog-risicocontact met een besmet persoon: verplichte quarantaine mag na een negatieve test op dag 7 worden beëindigd. Zonder negatieve testuitslag verplicht 10 dagen in quarantaine.

NB.: Voor mensen die kritische functies uitoefenen in essentiële sectoren kan het verrichten van arbeid op de plaats van tewerkstelling worden toegestaan, mits een verklaring van de werkgever. Studenten mogen de quarantaine uitzonderlijk onderbreken om een examen af te leggen.

Hoe is het gesteld met de handhaving? (Zijn er controles en hoe zien deze er uit? Worden er boetes opgelegd? Veel landen spreken over een plicht, maar in welke mate is er ook sprake van effectieve handhaving?)

Ja, controles door de gemeentelijke politiediensten op basis van gewestelijke uitvoeringsbesluiten. Effectieve handhaving is vooralsnog beperkt, maar wordt sinds januari 2021 opgevoerd door koppeling gemeentelijke diensten met gegevens contactonderzoek en database inreisformulieren. Bij signalen dat personen de quarantaine niet opvolgen, legt de politie in individuele gevallen sancties op (boetes olopend tot max. 4000 EUR of max. 6 maanden gevangenis). In uitzonderlijke gevallen is via de rechter een dwangbevel opgelegd.

Testen en quarantaine bij inreizen

Wie wordt wanneer getest? (terugkeer/aankomst uit risicolanden, 100% controle of steekproefsgewijs, points of entry, wat zijn de risicolanden, wordt daarbinnen regionaal onderscheid gemaakt?).

- Per 31/12 moeten alle inwoners die terugkeren uit een rode zone in het buitenland na een verblijf van langer dan 48u verplicht getest worden op dag 1 en dag 7.
- Niet-residenten (12 jaar en ouder) afkomstig uit een rode zone in het buitenland moeten bij aankomst in België (als zij voornemens zijn om langer dan 48u in België te verblijven) verplicht een recente (<72u) negatieve PCR-testuitslag kunnen laten zien én verplicht 7 dagen in zelfquarantaine. De verplichte quarantaine mag na een negatieve PCR-test op dag 7 worden beëindigd.
- Per 25/01 moeten alle personen die vanuit het Verenigd Koninkrijk, Zuid-Afrika en Zuid-Amerika naar België reizen verplicht 10 dagen in zelfquarantaine. Dit moet met een verplichte PCR-test op dag 1 en dag 7 na aankomst in België. Deze maatregel is aanvullend op de geldende inreisbeperkingen van België.

Zijn er vliegverboden van kracht voor risicogebieden (zowel binnen als buiten de EU) en zo ja welke?

- Nee, er zijn geen vliegverboden.
- Voor personen uit derde landen (niet-EU/Schengen) gelden strengere inreisbeperkingen.

Volgt bij inreizen of transit (al dan niet na een test) uit een risicogebied quarantaine (verplicht of geadviseerd)? Zo ja welke testen zijn toegestaan en hoe oud mogen deze zijn?

- Ja, alle personen die langer dan 48u in een rode zone in het buitenland (de facto de hele wereld, incl. NL) zijn geweest moeten (als zij voornemens zijn om langer dan 48u in België te verblijven) verplicht in quarantaine. De verplichte quarantaine mag na een negatieve PCR-test op dag 7 worden beëindigd.
- Uitzonderingen:
 - a) Voor mensen die kritische functies uitoefenen in essentiële sectoren kan het verrichten van arbeid op de plaats van tewerkstelling worden toegestaan, mits een verklaring van de werkgever.
 - b) Studenten mogen de quarantaine uitzonderlijk onderbreken om een examen af te leggen.
 - c) Professionele reizigers (zowel inwoners als niet-inwoners) met een certificaat van een Belgische werkgever, een Belgische opdrachtgever of van een internationale organisatie gevestigd op Belgisch grondgebied, die voor een periode langer dan 48u vanuit of naar een rode zone in het buitenland reizen, geldt een aangepaste score voor de zelfevaluatietool in het Passenger Locator Form op basis waarvan al dan niet wordt beslist of de

verplichte quarantaine bij aankomst in België gerespecteerd moet worden.

Hoe oud mag een negatieve testverklaring bij inreizen (indien verplicht) zijn (bijv. 72u voor aankomst, of 48u.)?

- Maximaal 72u tussen afname test en moment van inreizen.

Moeten reizigers afkomstig uit een andere EU LS zich verplicht registreren en zo ja op welke wijze?

- Alle reizigers die voor een noodzakelijke reis met vliegtuig, boot, trein of bus naar België reizen moeten – ongeacht hun nationaliteit of woonplaats – [Passenger Locator Form](#) invullen. Dit formulier moet binnen 48 uur voor aankomst in België ingevuld zijn. Boetes voor het niet-invullen lopen op tot 250 EUR.
- Uitgezonderd zijn reizigers die met eigen vervoer naar België komen voor een verblijf van **maximaal 48 uur** in België of bij terugkeer na een verblijf van **maximaal 48 uur** in een rode zone in het buitenland.

Mensen die corona hebben gehad, maar niet meer besmettelijk zijn, kunnen tot 8 weken na besmetting positief testen op de PCR-test. Hoe doen andere landen, met een testplicht bij inreizen, dit? Krijgen zij een uitzondering? (bijv. in- en uitreizen met een doktersverklaring?)

- Artsen hebben cf. protocol van Sciensano (vgl. NL RIVM) de mogelijkheid om te verklaren dat een positieve PCR-testuitslag een vals-positieve uitslag betreft indien sprake is van:
 - a) Een positief testresultaat in de afgelopen 8 weken;
 - b) Geen symptomen;
 - c) Geen bekende hoog-risicocontacten;
 - d) Een lage tot zeer lage besmettingswaarde bij de positieve PCR-test.
- Deze personen hoeven in België niet opnieuw in quarantaine.
- De gevolgen voor reizigers zijn onduidelijk.

Land kleur reisadvies	Algemeen beeld	Opvallende ontwikkelingen
<p>Denemarken</p> <p>Datum laatste update: 04/02/2021</p>	<p>Ontwikkeling aantal besmettingen:</p> <p>Ontwikkelingen aantal besmettingen waaronder: Aantal besmettingen afgelopen 24 uur: 425 Aantal besmettingen en overledenen per 100 000 inw/14 dagen: Besmettingen: 216 en Overledenen: 71 Testincidentie per 100 000 inw/14 dagen (only weekly data available): 12858 Totaal aantal besmettingen: 10012 Eventuele bijzonderheden (bijvoorbeeld nieuwe mutaties):</p> <ul style="list-style-type: none"> • UK Virus confirmed in a total of 1116 cases (active and inactive) • South African mutation confirmed in five cases – all associated with traveling <p>2. Ontwikkeling belangrijkste maatregelen. Graag maatregelen die niet meer gelden of achterhaald zijn uit het document verwijderen.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Landelijke maatregelen zijn verlengd tot 28/02. Dit zijn: <ul style="list-style-type: none"> ○ Er mogen maximaal 10 personen bij elkaar komen, m.u.v. begrafenissen (50). Dit geldt ook voor kerst en oud en nieuw. From 5/1 this has been reduced to a maximum of 5 persons. ○ Een mondkapjesplicht in publieke binnenruimtes (tenzij men zit). ○ Horeca sluit om 22.00 uur • Per 15/12 gelden extra maatregelen landelijk. Geldig tot 28/2. <ul style="list-style-type: none"> ○ Horeca moet sluiten, afhalen wel mogelijk ○ Publieke sector (met uitzondering van kritieke functies) moet thuis werken. Private sector wordt aangemoedigd hetzelfde te doen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Vanaf 8 februari zal Denemarken de basisschoolklassen heropenen (groep 0-4). Ouders moeten een gezichtsmasker dragen bij het bezoeken van de scholen. • Op 2 februari keurde het Deense parlement versnelde wetgeving goed die de minister van Volksgezondheid de bevoegdheid geeft om regels op te leggen die isolatie voor en periode tot 10 dagen vereisen. Het vereiste is nog niet in werking getreden omdat het ministerie van Volksgezondheid de verordening eerst in meer detail moet formuleren. De regelgeving bevat ook een vereiste van een test en de mogelijkheid om dwang te gebruiken als iemand daar niet aan voldoet. De wetgeving vereist ook dat luchtvaartmaatschappijen basisinformatie (naam, reisroute, zitplaats enz.) over de passagiers deelt met de Deense autoriteiten om de tracering te verbeteren. • Denemarken is van plan een digitaal COVID-paspoort te ontwikkelen waaruit blijkt dat de persoon is ingeënt. Het paspoort wordt voornamelijk gebruikt voor zakenreizigers, maar kan ook gevolgen hebben voor de uitvoering van culturele evenementen en testresultaten.

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Culturele instellingen moeten sluiten ○ Binnensport moet sluiten ○ Scholieren vanaf klas 5 (11/12 jaar oud) en studenten krijgen digitaal onderwijs ● Per 21 december moeten de scholen dicht (ook voor de kinderen jonger dan 11/12) en beroepen zoals de kapper sluiten. Geldig tot 28/2. <ul style="list-style-type: none"> ○ From 8/2, grades 0-4 will reopen. Parents are required to wear facemasks ● Per 25/12: alle niet-essentiële winkels moeten sluiten. Geldig tot 28/2. ● Residents of the UK are barred from entering Denmark with the exceptions of primary caregivers, family to seriously ill or dying persons, and freight transporters valid until 28/2. <ul style="list-style-type: none"> ○ All travelers including Danish residents are required to have a negative test no older than 24 hours before boarding a flight from the UK ● From 5/1, residents of South Africa are barred from entering Denmark, with the same exceptions as for the UK. ● From 5/1, a distancing requirement of 2 meters in the public space has been introduced. Valid until 28/2. ● From 9 January, all travelers are required to have a negative COVID test, no older than 24 hours regardless of means of transportation. Danish citizens who do not have a negative test can be barred from boarding flights to Denmark, but are allowed over land/sea borders. <p>3. Reisadvies:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● DEN: Oranje, na verblijf in DK moet 10 dagen in thuisquarantaine worden gegaan. ● NL: Red (as the entire world due to mutations) (DEN zet landen op oranje vanaf 30 besmettingen/100.000 inwoners/week). 	
Thematische vragen		

<p>Testen</p> <p>Op wat voor schaal en wat voor manier wordt getest (grootschalig of kleinschalig? Symptomatisch of asymptomatisch? Overheid gestuurd, privaat gestuurd of een combinatie, type testen)? Large-scale testing has been going on since April and capacity has further increased to 160,000 tests per day in late December. It is possible for everyone to be tested. Persons without symptoms and since 21/10 also persons with mild complaints, can go to 18 different test locations and an additional number of mobile test locations by registering online with NemID (cf. DigiD). Private testing facilities have also been introduced (mainly antigen testing) but their numbers do not yet figure in the national statistics.</p> <p>Wat is het percentage positief geteste personen? At 04/02 the percentage is 0.6.</p> <p>Zijn er capaciteitsproblemen? (Wordt er gebruik gemaakt van sneltesten, en zo ja op welke momenten? Wat is de verhouding van de invulling van verschillende testen in het testlandschap en wat is de reden hiervan e.g. prijs/doorlooptijd van de verschillende testen?) No. PCR and rapid tests are used. From 10/12, rapid testing has been implemented. Denmark plans to scale up to 100.000 rapid tests a day (in addition to 130.000 PCR-tests). Private vendors are also supplying antigen and PCR tests. These are not included in the national statistics neither are the positive cases. Denmark is working to implement the results in the national statistics.</p> <p>Wordt er voorrang verleend aan bepaalde (beroeps)groepen? No</p> <p>Welke alternatieven zijn er om besmette personen te detecteren? Through the 'Smittestop' app and contact tracing</p> <p>Vaccinaties.</p> <p>Uitvoering: Wie zijn de uitvoerende partijen (Inclusief wie en waar de vaccinaties (worden) gegeven)?</p> <ul style="list-style-type: none"> Denemarken heeft op 26-11 zijn vaccinatiestrategie gepresenteerd. This was updated on 22 December to include aspects on distribution plans (see below). In het meest optimistische scenario zal het Deense Serum Instituut eind december de eerste vaccins ontvangen. Er zijn 38 gespecialiseerde vriezers aangeschaft om vaccins bij de vereiste temperaturen op te slaan bij het Serum Institute. Gewone kanalen (artsen en plaatselijke apotheken enz.) kunnen niet worden gebruikt vanwege de specifieke vereisten van de vaccinaties.
--

- The implementing parties would be the Serum Institute (on a national level) and the five different health regions on a local level executing the implementation. The Danish Medicines Agency is responsible for the approval process of the vaccines. The Danish Health Authority works as a coordinating body.

Prioritering: Wie worden het eerst gevaccineerd en welke volgorde wordt er aangehouden binnen de meest prioritaire groep? En wie daarna?

- De vaccins zullen worden aangeboden op basis van prioriteit, waarbij personen met verhoogde gezondheidsrisico's (ouderen en chronisch zieken) en personeel in de gezondheidszorg en ouderenzorg het vaccin in de eerste golf aangeboden krijgen. (Denemarken beoordeelt de volgende criteria: het beperken van sterfgevallen, voorkomen van verspreiding en vrijwaren van kritieke maatschappelijke functies (gezondheidszorg als voorbeeld)).
- Vaccination prioritisation has been further detailed into the following 12 levels:
 - 1) Citizens in care homes;
 - 2) >65 year olds who require aid and care
 - 3) >85 year olds
 - 4) Front personnel
 - 5) Persons with increased risks
 - 6) Select relatives or caregivers
 - 7) 80-85 year olds
 - 8) 75-79 year olds
 - 9) 65-74 year olds
 - 10) Under 65 and with high risk
 - 11) Persons with crucial societal jobs
 - 12) Anyone over 16 or 18

Vaccinations are being rolled out for multiple classes at once, but starting, in general, with the top. As an example vaccination of front personnel is being conducted from the start together with persons in care homes, though they won't be fully vaccinated before week 16.

- Denmark is expecting to have vaccinated all by week 25 in 2021.

Distributie: Worden de vaccins van een centraal afleverpunt nog verder verdeeld? En zo ja, door wie en hoe?

- Besides from the vaccines, the Serum Institute will deliver liquid for diluting the vaccines (if required) and syringes and related materials.
- De vaccins worden vanuit het Serum Institute in dozen met droogijs naar vaccinatiecentra in het hele land gedistribueerd, vanwaar Denen zich kunnen laten vaccineren. In the first instance, this will be to central locations in the five Danish health regions, from where the vaccines would be distributed further. The vaccines are distributed based on population numbers, but risk (minizing deaths, epidemic control and ensuring crucial societal functions) and receiving capacity will also be considered.
- It is the different health regions who are responsible for ensuring enough stock of each vaccine, so that if a second dosage is required, there would be stock reserved for this.

- It is the responsibility of the health regions that the vaccines are stored under the right conditions.
- From the various central locations in the health regions, defrosted (but cool) non-diluted vaccines can be delivered to vaccination centers. Persons can get vaccinated at hospitals, designated vaccination centres and through “house-call” vaccinations. Vaccination centres will be created and managed by the various health regions.

Scenario's: Wat zijn de keuzes bij het beschikbaar komen van welke vaccins? (met name bij opslag eigenschappen van -70 of koelkasttemperatuur)?

- Denemarken heeft 11.8 miljoen vaccins aangekocht van Pfizer/Biontech, Sanofi-GSK, Johnson & Johnson en Astra Zeneca.
- Denemarken zal niet voor iedereen tegelijk vaccins ontvangen, maar doorlopend en Denemarken werkt aan scenario's van 100.000, 200.000 of meer.
- Het vaccin wordt pas verdeeld na goedkeuring door de gezondheidsautoriteiten (dus in het geval van vroege levering van potentiële vaccins, zullen de vaccins niet worden toegediend voordat ze zijn goedgekeurd). Het goedkeuringsproces is transparant.
- By 23/12, the only vaccine that has been approved is Pfizer/BioNTech but Denmark expects that Moderna would be approved on 6 January.
- On 23/12, Denmark announced that it would purchase 2.6 million more Pfizer/BioNTech vaccines through the EU track. It has not been ruled out that Denmark may purchase vaccines separately from the EU.

Welke problemen spelen er momenteel / waar krijgt de overheid commentaar op (media)?

- Plans to develop a covid passport
- School reopening
- Travelers bringing fraudulent test documents

Wordt het vaccineren verplicht / zijn er plannen ten aanzien van een vaccinbewijs?

- No, it will be voluntary.

Welke discussies leven er omtrent het vaccin in de maatschappij?

- There is a slight, but unremarkable concern of potential side-effects of the vaccines, due to the rapid approval process.

Zijn er communicatiecampagnes voorzien dan wel hoe gaat men de dialoog aan met de maatschappij)?

- A communication plan has been launched by the Danish Health Authority and thematic materials will be developed. Furthermore, Denmark will continue to brief on the virus on regular press conferences.
- Part of the focus of the communication strategy is to engage in a transparent matter and encouraging the use critical thinking before sharing rumors on social media.

<p>Hoeveel mensen zijn er nu gevaccineerd?</p> <ul style="list-style-type: none"> • On 4/2 there were 191,366 persons who had received the first vaccination with both the Pfizer/BioNTech and Moderna vaccines (3.28% of the population). There are 98,146 who have completed the vaccination (1.68% of the population). • Wordt er voorzien dat het testen met de start van het vaccineren wordt teruggebracht? • At least not in the beginning, because most of the spread of the virus comes from groups that will not yet be vaccinated.
<p>Quarantaine</p> <p>Geldt er ook een quarantaineverplichting voor mensen die a) weten dat ze besmet zijn (positief getest) en b) nauw contact hebben gehad met een besmet persoon? Zo ja, hoe lang is de quarantaine?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Not yet, but the government has reportedly proposed a 10 day compulsory quarantine for inbound travelers. There is no obligation to quarantine, just a recommendation. • Proposal to introduce quarantine requirements for travelers have now been passed in parliament. The exact application is yet to be regulated further on and will not require parliamentary approval. <p>Hoe is het gesteld met de handhaving? (Zijn er controles en hoe zien deze er uit? Worden er boetes opgelegd? Veel landen spreken over een plicht, maar in welke mate is er ook sprake van effectieve handhaving?)</p> <ul style="list-style-type: none"> • The new proposal would aim to fine breaches of the quarantine (for travelers). No word on quarantine for already infected.
<p>Testen en quarantaine bij inreizen</p> <p>Wie wordt wanneer getest? terugkeer/aankomst uit risicolanden, 100% controle of steekproefsgewijs, points of entry, wat zijn de risicolanden, wordt daarbinnen regionaal onderscheid gemaakt?).</p> <ul style="list-style-type: none"> • From 7 /1 Denmark has listed all countries as red due to different viral mutations and the threats they can have on implementing a successful vaccination program. • From 11/12, Denmark has started to provide travel advice on a regional level as well (instead of only at a country level). However, all regions in Europe are orange. Travelers to Denmark are not allowed, unless they have a valid reason for entry. All travelers with a valid reason must provide proof of a negative COVID-19 test of up to 72 hours old (excluding Danish citizens, residents of Denmark and those in transit). If no result can be provided, the traveler may be denied entry to Denmark. The test result must be in a Scandinavian language, German, English, French, Italian or Spanish. <p>Zijn er vliegverboden van kracht voor risicogebieden (zowel binnen als buiten de EU) en zo ja welke?</p>

- There is a flight ban from flights from Dubai in the first instance until 2 February , due to testing problems. This has been extended with no set end date. DK is working with the UAE and assess a “Dutch” model to handle flights from Dubai.

Volgt bij inreizen of transit (al dan niet na een test) uit een risicogebied quarantaine (verplicht of geadviseerd)? Zo ja welke testen zijn toegestaan en hoe oud mogen deze zijn?

- Not yet, but the government has reportedly proposed a 10 day compulsory quarantine for inbound travelers. There is no obligation to quarantine, just a recommendation.
- There is a 24 hour negative test requirement in effect.

Hoe oud mag een negatieve testverklaring bij inreizen (indien verplicht) zijn (bijv. 72u voor aankomst, of 48u.)?

- 24 hours testing requirement. No requirement of type.

Moeten reizigers afkomstig uit een andere EU LS zich verplicht registreren en zo ja op welke wijze?

- No registration requirement yet.

Mensen die corona hebben gehad, maar niet meer besmettelijk zijn, kunnen tot 8 weken na besmetting positief testen op de PCR-test. Hoe doen andere landen, met een testplicht bij inreizen, dit? Krijgen zij een uitzondering? (bijv. in- en uitreizen met een doktersverklaring?)

- Persons who have had COVID and can display a test between 2-8 weeks old are exempt from the current entry requirement restrictions.

Land kleur reisadvies	Algemeen beeld	Opvallende ontwikkelingen
Duitsland Datum laatste update: 03/02/2021	1. Ontwikkeling aantal besmettingen: Ontwikkelingen aantal besmettingen waaronder: Aantal besmettingen afgelopen 24 uur: 9.705 (Hamburg heeft echter geen update gestuurd) Aantal besmettingen en overledenen per 100 000 inw/14 dagen: Aantal besmettingen per 100.000 inwoners binnen 7 dagen: 83	<ul style="list-style-type: none"> • Harde lockdown verlengd t/m 14 februari (op 10 februari komen de MPs weer digitaal bij elkaar om over een mogelijke verlenging te spreken) • Thüringen heeft al aangekondigd om de lockdown in ieder geval te verlengen t/m 19 februari • In tegenstelling tot de eerste golf (voorjaar 2020)

	<p>Aantal overledenen per 100 000 inwoners: 70,9 (totaal, dus niet binnen 14 dagen)</p> <p>Testincidentie per 100 000 inw/14 dagen:</p> <p>Aantal tests afgelopen 14 dagen: 2.216.660 (totaal)</p> <p>Totaal aantal besmettingen: 2.237.790</p> <p>Eventuele bijzonderheden (bijvoorbeeld nieuwe mutaties): mutaties uit VK, Brazilië en Zuid-Afrika in Duitsland gevonden</p> <ul style="list-style-type: none"> • nieuwe besmettingen binnen de afgelopen zeven dagen: 68.955 • actieve coronagevallen: 213.725 • patiënten op de intensive care i.v.m. corona: 4.222 (-7% ten opzichte van afgelopen week. Hoogtepunt was op 03-01 met 5.762 patiënten op de ic). • Aantal overleden aan de gevolgen van het virus: 58.956 • R ligt bij 0,75; R voor 7 dagen ligt bij 0,83 <p>2. Ontwikkeling belangrijkste maatregelen.</p> <p>Harde landelijke lockdown (geldig sinds 16 december en verlengd op 5 en 19 januari met aanvullende maatregelen). Voor bepaalde maatregelen zijn uitzonderingen per deelstaat mogelijk:</p> <ul style="list-style-type: none"> • alle niet –essentiële winkels en contactberoepen (behalve de medische) moeten sluiten; • Scholen en kinderdagverblijven blijven gesloten c.q. verplichte aanwezigheid geschorst noodopvang voor scholieren op de basisschool (in sommige deelstaten alleen voor kinderen met ouders met systeemrelevante beroepen); uitzondering mogelijk voor scholieren in het examenjaar (“Abschlussklassen”); • zo veel mogelijk thuiswerken • restaurants blijven gesloten, afhalen en levering van eten mogelijk. • erediensten onder voorwaarden mogelijk (1,5m afstand, maximaal aantal deelnemers, mondklappers verplicht). • in de meeste deelstaten is er een ‘Ausgangsbeschränkung’: je mag alleen naar buiten als je er een belangrijke reden voor hebt. • avondklok: In sommige deelstaten – waaronder Beieren, Thüringen, Baden- 	<p>waar voornamelijk het westen en zuiden van Duitsland werden getroffen, is in de tweede golf heel Duitsland getroffen. De deelstaten Thüringen, Saksen-Anhalt, Brandenburg en Saarland zijn op dit moment het zwaarst getroffen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het aandeel positieve tests lag eind december bij 16,07% (stand 28 december). Momenteel zijn 8,53 % van de geteste personen positief (week 4). • In Beieren moeten sinds maandag 18 januari FFP2-maskers worden gedragen in winkels en het OV. • Sequencing: De bond heeft eerder afgelopen week een verordening voor de coronavirus-surveillance gepubliceerd. Tot begin februari zal de bond over de eerste resultaten berichten. • Volgens een overzicht van het RKI is bij het merendeel van de nieuwe besmettingen in week 2/2021 niet duidelijk wat de plaats van besmetting was (97.729 van de 111.785 gevallen) • Übersterblichkeit: in 2020 zijn 5 % meer mensen overleden dan in 2019
--	--	--

	<p>Württemberg, Saksen en Brandenburg – is er ook een avondklok.</p> <ul style="list-style-type: none"> • In Saksen moet de bevolking binnen een radius van 15km blijven (vanuit hun eigen huis/woning gemeten). Uitzondering alleen met een belangrijke reden mogelijk, zoals werk of een doktersbezoek. • een huishouden mag alleen nog met één person van een ander huishouden afspreken • in hotspots (meer dan 200 besmettingen per 100.000 inwoners binnen 7 dagen) is er een beperking van bewegingsbereik (maximaal 15km vanaf de gemeentegrens). Personen hebben een belangrijke reden nodig om verder weg te gaan, bijvoorbeeld voor werk of voor een doktersafspraak • Scholen en kinderdagverblijven blijven gesloten (Mecklenburg-Voor-Pommeren en Baden-Württemberg willen hiervan afwijken). Er zijn tien extra ziekte-dagen per ouder, alleenstaanden krijgen 20. • In winkels en het OV is het dragen van een FFP2-masker of een medische masker verplicht (“OP-Maske”); stoffen maskers zijn niet meer toegestaan • Voor het personeel van bejaarden- en verzorgingstehuizen zijn FFP2-maskers verplicht voor het contact met de bewoners. Daarnaast een aantal keren per week verplichte tests besteld voor het personeel in de bejaarden- en verzorgingshuizen en voor alle bezoekers. • Godsdienst: Bijeenkomsten in kerken, synagogen en moskeeën zijn geoorloofd, mits de afstand van 1,5 m kan worden gegarandeerd, er niet worden gezongen, een medisch masker wordt gedragen, samenkomsten met meer dan 10 personen bij de desbetreffende autoriteiten zijn op z'n laatst twee dagen vooraf aangevraagd • Avondklok: in sommige deelstaten (waaronder Beieren, Baden-Württemberg, Hessen, Saksen, Brandenburg, NRW en Thüringen) was/is er tijdelijk een avondklok, afhankelijk van het aantal besmettingen per 100.000 inwoners binnen 7 dagen (“incidentie”). Als een gemeente/Landkreis een incidentie van boven de 200 (in sommige gevallen ook boven de 150) heeft, is er een avondklok. Volgens destatis leidt de avondklok tot minder mobiliteit 's avonds. Vooral in de deelstaten Beieren en Baden-Württemberg is de mobiliteit flink 	
--	---	--

	<p>gedaald.</p> <p>Volgens de Duitse media (zoals Tagesschau) hebben de deelstaten zelf echter niet geëvalueerd hoe groot de effecten van een avondklok zijn. Het is dus nog te vroeg om een serieuze conclusie te trekken of de avondklok effectief is.</p> <p>3. Reisadvies:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voor DUI: oranje • Voor NL: rood = risicogebied omdat het aantal besmettingen per 100.000 binnen 7 dagen hoger is dan 50. 	
Thematische vragen		
Testen		
<p>Op wat voor schaal en wat voor manier wordt getest (grootschalig of kleinschalig? Symptomatisch of asymptomatisch? Overheid gestuurd, privaat gestuurd of een combinatie, type testen)?</p> <p>Er is een nationale teststrategie in Duitsland. Op basis van deze strategie worden personen getest.</p> <p>Personen met milde verkoudheidssymptomen die niet tot een risicogroep behoren of die geen contact hebben gehad met een persoon die met het SARS-CoV-2 coronavirus is besmet, worden in eerste instantie niet getest.</p> <p>In Duitsland worden de volgende groepen mensen getest ten laste van de wettelijke ziektekostenverzekering:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personen met symptomen die typisch zijn voor COVID-19. - Bij personen zonder symptomen die nauw contact hebben gehad met een persoon die besmet is met het SARS-CoV-2 coronavirus. - Personen in gemeenschapsvoorzieningen en -accommodaties (bv. scholen, kinderdagverblijven, opvangcentra voor vluchtelingen, noodopvangcentra, penitentiaire inrichtingen) als in de voorziening een met het SARS-CoV-2 coronavirus besmette persoon is gesignaleerd. - Patiënten, bewoners en personeel in zorginstellingen of ziekenhuizen als het virus in de instelling is uitgebroken. Dit geldt bijvoorbeeld ook voor inrichtingen voor gehandicapten, revalidatie, ambulante chirurgie of ambulante dialyse, alsmede voor dokters- en tandartspraktijken en andere praktijken van geneeskundige beroepen, dagklinieken en de spoedeisende medische diensten. - Patiënten of personen die voor opname of heropname worden verpleegd: hoofdzakelijk in medische inrichtingen voor intramurale en extramurale zorg (met uitzondering van praktijken van menselijke, tandheelkundige of andere medische beroepen), in (gedeeltelijk) intramurale inrichtingen voor verpleging en opvang van bejaarden, gehandicapten en hulpbehoevenden, van ambulante zorgdiensten en diensten voor integratiebijstand, opvang van daklozen en in 		

dagklinieken.

Voor het personeel van bepaalde inrichtingen (waaronder het personeel van medische inrichtingen voor intramurale en ambulante zorg zoals ziekenhuizen, dialyse-inrichtingen, inrichtingen voor ambulante chirurgie, artsen- en tandartspraktijken, personeel van ambulante verplegingsdiensten, personeel van (gedeeltelijk) intramurale inrichtingen voor de verzorging en opvang van bejaarden, gehandicapten en hulpbehoevenden, personeel van ambulante diensten voor integratiebijstand, van reddingsdiensten en van dagklinieken) is het recht op gratis tests beperkt tot één antigeentest. Het betreft hier tests in deze inrichtingen die preventief plaatsvinden, d.w.z. zonder dat er een bevestigd geval van infectie in de inrichting is.

De volgende groepen personen hebben alleen recht op tests met snelle antigeentests die dicht bij de patiënt staan (PoC-antigeentests) in het kader van het concept van tests in instellingen en bedrijven:

- Patiënten, hulpbehoevenden, gehuisveste personen, hoofdzakelijk in medische instellingen voor intramurale en extramurale zorg (met uitzondering van praktijken van menselijke, tandheelkundige of andere medische beroepen), in (gedeeltelijk) intramurale instellingen voor verzorging en huisvesting van bejaarden, gehandicapten en hulpbehoevenden, van ambulante zorgdiensten en diensten voor integratiebijstand en in dagklinieken; met uitzondering van COVID-19-gevallen, volgens het toetsingsbegrip van de instelling.
- Bezoekers die zich hoofdzakelijk ophouden in medische inrichtingen voor intramurale en extramurale zorg (met uitzondering van praktijken van menselijke, tandheelkundige of andere medische beroepen), alsook in (gedeeltelijk) intramurale inrichtingen voor de verzorging en opvang van bejaarden, gehandicapten en personen die zorg behoeven; onmiddellijk vóór het bezoek aan de inrichting.

Iedereen die Duitsland binnenkomt en de laatste tien dagen voor binnenkomst in een risicogebied is geweest, moet uiterlijk 48 uur na binnenkomst kunnen aantonen dat hij/zij niet met het coronavirus is besmet. De bevoegde gezondheidsautoriteit of een andere door het land aangewezen instantie kan eisen dat het negatieve testresultaat tot tien dagen na binnenkomst wordt overgelegd. Personen die afkomstig zijn uit gebieden met een bijzonder hoog infectierisico moeten vóór binnenkomst een negatieve testuitslag kunnen voorleggen.

Een negatief testresultaat met betrekking tot de detectie van een direct pathogeen van het SARS-CoV-2 coronavirus wordt beschouwd als bewijs van de test. Het bewijs van de test kan op papier of in een elektronisch document in het Duits, Engels of Frans worden ingediend. In principe moeten personen die de laatste 10 dagen voor binnenkomst in Duitsland in een risicogebied hebben verbleven, onmiddellijk na binnenkomst thuis worden geïsoleerd. Dit kan ook worden opgegeven met een negatief testresultaat na ten vroegste vijf dagen. De details worden geregeld door de desbetreffende verordeningen van de federale staten.

Wat is het percentage positief geteste personen?

Momenteel zijn 8,53% van de geteste personen positief (week 4).

Zijn er capaciteitsproblemen? (Wordt er gebruik gemaakt van sneltesten, en zo ja op welke momenten? Wat is de verhouding van de invulling van verschillende testen in het testlandschap en wat is de reden hiervan e.g. prijs/doorlooptijd van de verschillende testen?)

In verband met het groot aantal testen waren er in december capaciteitsproblemen bij PCR-tests en konden tijdelijk niet meer alle mensen getest worden. Het RKI heeft

daarom de teststrategie aangepast. Reizigers uit risicogebieden worden niet meer automatisch getest. Personen zonder symptomen worden alleen nog getest als ze contact hadden met een bevestigd COVID-19 geval. Mensen met contactberoepen (bijvoorbeeld zorgpersoneel) worden nog preventief getest. In de laatste week van 2020 zijn – i.v.m. de feestdagen - maar 789.680 tests uitgevoerd. In de week van 14 december waren het nog 1.612.673, dus meer dan twee keer zo veel. Inmiddels worden weer meer tests gedaan. **Stand januari 2021: 1.116.314 in week 4.**

Vooraf in de laatste weken van 2020 zijn overal in Duitsland nieuwe testcentra geopend waardoor het makkelijker is om een test (PCR of antigeen-sneltest) te kunnen doen. I.v.m. de feestdagen hebben veel mensen een sneltest gedaan voordat ze op visite gingen.

Over het algemeen worden nog de PCR-tests gebruikt. Inmiddels worden ook de antigeen-sneltests in gebruik genomen met name in verpleeghuizen en ziekenhuizen. Maar als deze antigeen-sneltests positief zijn, wordt altijd nog een PCR-test gedaan.

Vanaf 1 december zullen sneltests ook worden gebruikt voor scholieren die in quarantaine zijn. Zij mogen na 5 dagen in quarantaine een sneltest doen.

Vanaf vrijdag 4 december mogen leerkrachten en opvoeders op scholen en kinderdagverblijven zelfstandig een corona-sneltest doen. Hiervoor moeten ze wel een korte opleiding volgen.

Er zijn steeds meer testcentra die antigeen-sneltests aanbieden. Eind november heeft **5.1.2e** (de **5.1.2e** van Duitsland) een studie gepubliceerd over de nauwkeurigheid van sneltests. Volgens deze studie zijn de meeste sneltests inmiddels erg goed.

Wordt er voorrang verleend aan bepaalde (beroeps)groepen?

Ja, zorgpersoneel en leraren.
Bezoekers aan verpleegtehuizen

Om scholen en kinderdagverblijven te kunnen heropenen wil Baden-Württemberg leraren, pedagogen en scholieren binnenkort regelmatig (één of twee keer per week) met sneltests testen. Zonder een negatief testresultaat mogen de kinderen de klas niet binnen.

Welke alternatieven zijn er om besmette personen te detecteren?

Corona-app (voor mensen die de app niet kunnen gebruiken, zijn er nu verschillende alternatieven (in de maak). Zo kunnen mensen met een Huawei telefoon een alternatieve versie van de app downloaden, die geen gebruik maakt van de Google interface. In Saksen start een pilot met de Corona-warn-buzzer, een apparaatje ter grootte van een sleutelhanger. Beide oplossingen zijn compatibel met de officiële app); antigeen-sneltests voor bezoekers van ziekenhuizen en verpleeghuizen; contacttracering door Gesundheitsämter (ggds – zij hebben in sommige regio's problemen met het bron- en contactonderzoek – zij lopen tamelijk achter en worden in sommige gemeentes ondersteund door het leger), daarnaast digitale registratie voor reizigers uit buitenlandse risicogebieden verplicht (www.einreiseanmeldung.de)

Vaccinaties.

Uitvoering: Wie zijn de uitvoerende partijen (inclusief wie en waar de vaccinaties (worden) gegeven)?

- De Duitse overheid heeft zo'n 450 'Impfzentren' (vaccinatiecentra) opgericht. De uitvoering en de invulling van het vaccinatiebeleid gebeurt op deelstaatniveau. Een goed voorbeeld voor de 'vrijheid' van de deelstaten op dit terrein is Saksen-Anhalt. Deze deelstaat is al op 26 december 2020 begonnen met inenting (en niet pas op 27-12-20 zoals –in overleg- besloten door de Bondsregering). In de overige 15 deelstaten is op 27 december 2020 begonnen met de vaccinatie. Voor bejaarden- en verpleegtehuizen zijn mobiele teams opgericht die de bewoners en het personeel aldaar vaccineren. Een mobiel team bestaat over het algemeen uit een dokter en twee EHBO'ers/verpleegkundigen.

Prioriteit bij de vaccinatie hebben 80-plussers, personeel en bewoners van verzorgtehuizen alsmede gezondheidspersoneel in ziekenhuizen met een hoog besmettingsrisico.

Om te waarborgen dat burgers voor een inenting niet lang moeten reizen (en daardoor gevaar lopen zich of anderen te besmetten), is er per 'Landkreis' of 'kreisfreie Stadt' minimaal één vaccinatiecentrum opgericht, in grote steden meer (in Berlijn zijn er 6 gepland).

Zodra er in een latere fase genoeg vaccins beschikbaar zijn, zullen ook huisartsen vaccinaties aanbieden.

Prioritering: Wie worden het eerst gevaccineerd en welke volgorde wordt er aangehouden binnen de meest prioritaire groep? En wie daarna?

- Vier vaccinatiedoelen in prioritaire volgorde:
 1. Het voorkomen van zware (sterf-)gevallen van COVID-infecties en het vermijden van druk op de ziekenhuizen en de IC's.
 2. Het beschermen van personen die vanwege hun werk een verhoogd risico op besmetting lopen
 3. Het voorkomen van snelle transmissies van het virus bij mensen met een hoge infectiekans
 4. En het in stand houden van de systeemrelevante processen in de samenleving.

Daarom zullen de volgende personengroepen als eerste een inenting krijgen:

- Bewoners en personeel van bejaarden- en verzorgingstehuizen en
- Mensen boven de 80 jaar.

Daarna volgen de volgende personengroepen, die eveneens tot de groep-1-prioriteit behoren:

- Personeel met een bijzonder hoog risico op blootstelling aan het virus (bijvoorbeeld artsen in de spoedeisende hulp),
- Personeel in medische instellingen met nauw contact met kwetsbare groepen,
- Verplegend personeel in ambulante en intramurale zorg voor ouderen en
- Ander personeel in bejaarden- en verzorgingstehuizen met contact met de bewoners.

Deze eerste fase zal zo'n 1 tot 2 maanden duren, aldus Minister Spahn.

Daarna komen de volgende bevolkingsgroepen uit prioriteitsniveau 2 aan de beurt:

- Mensen tussen de 70 en 79 jaar
- Dementiepatiënten
- Mensen met het Syndroom van Down
- Transplantatiepatiënten
- Mensen met chronische nierziekten
- Bewoners van daklozen- en asielzoekersopvangcentra
- Naaste contacten van zorgbehoevenden

Hiertoe behoren ook artsen die contact hebben met patiënten, maar geen bijzonder hoog risico hebben om zich bij hen te besmetten.

De derde prioriteitsgroep bestaat uit:

- Mensen tussen de 60 en 69
- Andere chronisch zieken, zoals mensen met diabetes, ernstig overgewicht, hartziekten, kanker of astma.
- Mensen met bijzonder relevante posities in openbare instellingen, zoals brandweerlieden, politiemensen, leraren en opvoeders. Ook apothekers, buschauffeurs, trein- en winkelpersoneel en alle medische medewerkers die nog niet in een van de eerdere groepen aan de beurt zijn geweest behoren tot deze groep.
- Waarschijnlijk zullen hoogrisicopatiënten <80 een formulier krijgen van hun huisarts. Dit formulier hebben ze nodig om de vaccinatie te kunnen krijgen. Personen >80 jaar kunnen zich met hun ID-bewijs identificeren.
- Aangezien de Duitse Federale Vaccinatiecommissie ("Impfstoffkommission des Bundes") heeft aanbevolen dat het vaccin van AstraZeneca alleen aan 18- tot 64-jarigen mag worden gegeven, zal de vaccinatieverordening van Duitsland waarschijnlijk binnenkort worden aangepast. Waarschijnlijk komende de volgende groepen nu eerder aan de beurt: ziekenhuispersoneel, ambulante verzorgers, mensen met downsyndroom of getransplanteerde organen, dementiepatiënten, geestelijk gehandicapten; misschien ook politieagenten en familieleden van zwangere vrouwen

Distributie: Worden de vaccins van een centraal afleverpunt nog verder verdeeld? En zo ja, door wie en hoe?

- Het ministerie van defensie neemt de opslag en verdeling van de vaccines naar de vaccinatiecentra op zich. Het vaccin wordt in eerste instantie geleverd aan 25 centrale opslaglocaties/distributiecentra in Duitsland op geheime locaties. Die zijn geschikt om het Biontech-Pfizer-vaccin op de vereiste 70 graden Celsius onder nul te bewaren. Vanuit daar gaat het middel naar de honderden vaccinatiecentra. Logistieke dienstverleners spelen een grote rol bij de opslag en distributie/verdeling in Duitsland. Mediaberichten bevestigen dat diverse transportondernemingen betrokken zijn/worden. Deutsche Post / DHL en Kühne + Nagel hebben ruim twee weken geleden zelf al melding gemaakt van hun logistieke inzet in het proces. Media noemen daarnaast o.a. ook Fedex en UPS. Lufthansa Cargo heeft aangegeven vooral een rol voor zich te zien voor de transporten die t.z.t. van verder weg [dan België] moeten komen (evenals t.z.t. voor uitgaande leveranties richting andere landen, al dan niet via vliegveld Frankfurt). Deelstaat Nedersaksen heeft aangegeven met Deutsche Post / DHL te werken, dat ingeschakeld wordt voor opslag (in alle nodige temperatuurzones, -70, -20 en 2-8 graden Celsius) en de toeleverantie richting vaccinatiecentra en ziekenhuizen. Ook Baden-Württemberg zou met Deutsche Post / DHL werken. In Noordrijn-Westfalen wordt volgens media gewerkt met Kühne + Nagel, dat de vaccins naar het centrale distributiecentrum van de deelstaat brengt, ompakt in kleinere hoeveelheden, en dagelijks de 53 vaccinatiecentra in deze deelstaat (en evt. andere locaties) zal bevoorraden. Een belangrijke rol voor de distributie zal het landelijke leger (Bundeswehr) spelen; zo'n 6500 soldaten staan daarvoor ter beschikking. In het totaal zijn er 20.000 soldaten direct en/of indirect betrokken bij corona-gerelateerde werkzaamheden.
- Verder zijn op dit moment ook de volgende organisaties betrokken: ministerie van binnenlandse zaken, ministerie van gezondheid en de 'Katastrophenschutzbehörden' (nationale instanties voor civiele bescherming) van de gemeentes en steden. Praktische hulp bieden brandweer en technische hulporganisaties.

Scenario's: Wat zijn de keuzes bij het beschikbaar komen van welke vaccins? (met name bij opslag eigenschappen van -70 of koelkasttemperatuur)?

- Voor het vaccinatieprogramma wordt door de RKI een database ontwikkeld waarin alle gegevens centraal worden opgeslagen.

Welke problemen spelen er momenteel / waar krijgt de overheid commentaar op (media)?

- Op dit moment zijn 72% van de Duitsers ontevreden met het vaccinatieprogramma in Duitsland. Veel Duitsers vinden dat het veel te lang duurt. Veel Duitsers gaan er ook niet van uit dat de minister van Gezondheid Jens Spahn zijn belofte kan waarmaken dat iedere Duitser die een inenting wil hebben, deze inenting ook vóór het einde van de zomer kan krijgen.
- De bereidheid tot inenting gaat duidelijk omhoog.
- Vraag in de media: Moet er een verplichte vaccinatie komen voor het medisch personeel?
- Wordt het vaccin tijdens het transport goed gekoeld? Blijkbaar waren er koelproblemen tijdens de distributie van Moderna aan Berlijn en Brandenburg.
- Cyberaanvallen op vaccinatie waardeketens
- Mogelijke aanvallen op distributiecentra of opslagruimtes door corona ontkeners
- Is er voldoende personeel beschikbaar voor het vaccineren? Is er voldoende vaccin beschikbaar?
- Verdeling van het vaccin binnen Duitsland – hoe wordt het vaccin eerlijk verdeeld tussen de 16 deelstaten?
- Deelstaten zijn zelf verantwoordelijk voor het vaccineren van de bevolking, er zijn dus 16 verschillende vaccinatieprogramma's c.q. manieren van aanpak

Wordt het vaccineren verplicht / zijn er plannen ten aanzien van een vaccinbewijs?

- Het vaccineren zal niet verplicht worden.

Welke discussies leven er omtrent het vaccin in de maatschappij?

- Er zijn demonstraties tegen een (al dan niet indirect) verplichte vaccinatie
- Mensen zijn bang voor mogelijke bijwerkingen van de vaccinatie of dat het vaccin onvoldoende veilig is, nu het zo snel is ontwikkeld
- Ethische vraag: Mogen mensen die een vaccinatie hebben gekregen eerder weer een "gewoon" leven voeren? Is dit een indirecte verplichting tot vaccineren, omdat anders bepaalde rechten worden ontnomen? **Mogen mensen die gevaccineerd zijn weer naar restaurants, concerten of naar voetbalwedstrijden gaan?**
- Grote discussie: moeten gevaccineerde reizigers die uit een buitenlands risicogebied komen niet meer in quarantaine? (deelstaat Saksen-Anhalt en Hessen)
- Hoe ga je om met fake news omtrent vaccins?
- Op dit moment is er veel kritiek op de minister van gezondheid i.v.m. het langzame vaccineren van de bevolking a.g.v. het gebrek aan vaccin. Waarom heeft Duitsland zo weinig vaccins besteld van BioNTech, hoewel het bedrijf in Duitsland gevestigd is? Waarom ontvangen andere landen zoals Israël, de VS of het VK meer van het "Duitse" vaccin dan Duitsland?
- Is het mogelijk om de beschikbaarheid van het vaccin op korte termijn te vergroten door het tijdsinterval tussen de eerste en de tweede vaccinatie te verlengen? Inmiddels heeft Duitsland besloten om de tweede vaccinatie niet later, maar precies na afloop van 21 dagen te doen
- Is het mogelijk om te kiezen met welk vaccin je wordt geprikt? In de meeste deelstaten is er geen keuzemogelijkheid voor patiënten. In Berlijn zal het blijkbaar binnenkort wel mogelijk zijn.
- **Hoe veilig zijn vaccins uit Rusland of China?**

Zijn er communicatiecampagnes voorzien dan wel hoe gaat men de dialoog aan met de maatschappij)?

- Op de website 'zusammengegegencorona.de' is veel informatie te vinden. Hier vinden regelmatig live streams plaats waar vragen worden beantwoord.
- Veel persconferenties, deelname aan talkshows en nieuwsuitzendingen, gebruik social media waarin burgers worden voorgelicht over de werking van de vaccins die kort voor de toelating staan, het ontwikkel- en toelatingsproces, met het doel om vertrouwen te winnen.
- Er is veel reclame voor het vaccineren. Het Bondsministerie van Gezondheid (BMG) heeft hiervoor € 25 miljoen ter beschikking gesteld.

Hoeveel mensen zijn er nu gevaccineerd?

Stand 02-02-2021:

In totaal : 2.713.210 vaccinaties

Eerste vaccinatie: 2.033.561 (dat is 2,4% van de Duitse bevolking)

Tweede vaccinatie: 679.649

Op basis van leeftijd (1^o/2^e): 708.616 / 222.542Op basis van je beroep (medisch personeel, ...) (1^o/2^e) : 945.499 / 329.866Op basis van een medische indicatie (1^o/2^e): 73.639 / 26.964Bewoners verpleeghuizen (1^o/2^e): 607.546 / 238.573**Wordt er voorzien dat het testen met de start van het vaccineren wordt teruggebracht?**

- Volgens Duitse experts zijn antilichaamsneltests geen nuttig instrument om te beslissen wie wel of geen vaccinatie krijgt voor Covid-19. Het standpunt dat het een verspilling zou zijn om mensen te vaccineren die al besmet zijn geweest, werd door de voorzitter van het Robert-Koch-Instituut verworpen. Als argumentering gaf hij aan dat tot nu toe minder dan 10% van de bevolking besmet is geweest. Bovendien is het onduidelijk hoelang iemand na een doorlopen besmetting überhaupt immuun blijft. 5.1.2e (ALM), zei op 11-12-20 dat hij nog geen informatie heeft over welke tests, indien van toepassing, zullen worden overwogen om immuniteit na besmetting te meten.

Quarantaine**Geldt er ook een quarantaineverplichting voor mensen die a) weten dat ze besmet zijn (positief getest) en b) nauw contact hebben gehad met een besmet persoon?****Zo ja, hoe lang is de quarantaine?**

Personen die als gevolg van de COVID-19-ziekte in thuisisolatie zijn geplaatst, mogen ten vroegste tien dagen na het begin van de ziekte uit de quarantaine worden ontslagen als zij gedurende ten minste 48 uur geen ziektesymptomen hebben vertoond. Bij personen die positief zijn getest, maar die geen ziekteverschijnselen ontwikkelen (asymptomatische infectie), is het einde van de quarantaine op zijn vroegst na tien dagen mogelijk. De beslissing of een persoon thuis in quarantaine moet blijven wordt genomen door de bevoegde gezondheidsdienst in overleg met de medische dienst.

Als iemand contact heeft gehad met een persoon die positief is getest, ongeacht of de symptomen al dan niet aanwezig zijn, moet hij of zij contact opnemen met de

gezondheidsdienst. Mensen met een hoog infectierisico moeten dan in quarantaine gaan. Dit is het geval, als je de afgelopen 14 dagen nauw contact hebt gehad met een geïnfecteerde. De beslissing wordt genomen door de gezondheidsdienst. Mensen die in quarantaine zijn vanwege een vermoedelijke infectie worden meestal na 14 dagen vrijgelaten als ze geen ziekteverschijnselen vertonen.

Hoe is het gesteld met de handhaving? (Zijn er controles en hoe zien deze er uit? Worden er boetes opgelegd? Veel landen spreken over een plicht, maar in welke mate is er ook sprake van effectieve handhaving?)

Er zijn willekeurige controles. Deze zullen worden geïntensiveerd. Het is voor de autoriteiten moeilijk om na te gaan of de quarantaine wordt nageleefd. Er moet een hoge boete worden betaald als de quarantaine niet wordt nageleefd (afhankelijk van de deelstaat)

Testen en quarantaine bij inreizen

Wie wordt wanneer getest? (terugkeer/aankomst uit risicolanden, 100% controle of steekproefsgewijs, points of entry, wat zijn de risicolanden, wordt daarbinnen regionaal onderscheid gemaakt?).

- Nieuwe quarantaineregelingen vanaf 8 november: reizigers uit buitenlandse risicogebieden worden niet meer getest en moeten in quarantaine
- Geldig als je binnen de afgelopen 10 dagen in een risicogebied (meer dan 50 nieuwe besmettingen per 100.000 inwoners binnen zeven dagen) bent geweest
- Tien dagen verplichte thuisquarantaine
- Coronatest op z'n vroegst na vijf dagen na aankomst mogelijk, thuisquarantaine mag worden opgeheven wanneer het testresultaat negatief is, test moet zelf worden betaald en is dus niet meer gratis
- Er zijn enkele uitzonderingen op de quarantaineverplichting.
- In sommige deelstaten – waaronder Beieren – moeten personen die uit een buitenlands risicogebied komen een verplichte test doen en ook zelf betalen.
- Vanaf 11 januari moeten reizigers uit buitenlandse risicogebieden in alle deelstaten verplicht een test doen. De test mag niet ouder zijn dan 48 uur of moet bij aankomst worden gedaan (inmiddels afhankelijk van de incidentie en of er een virusmutatie in het land is). Ook wanneer de test negatief is, moeten reizigers in quarantaine. Pas na een tweede test – op z'n vroegst na 5 dagen – mag de quarantaine worden opgeheven.
- in de Duitse media was er op 13-1 een discussie over een mogelijke aanpassing (het is dus nog niet besloten) van de inreisverordening van de deelstaat Saksen-Anhalt. Hier is het binnenkort misschien mogelijk dat reizigers uit een buitenlands risicogebied niet in quarantaine moeten wanneer ze kunnen laten zien dat ze gevaccineerd zijn c.q. binnen de afgelopen 6 tot 9 maanden een coronabesmetting hadden
- Ook in de deelstaat Hessen is het mogelijk om de quarantaine te vermijden bij inreis naar Hessen voor het geval dat men
 - een bewijs kan overleggen dat men veertien dagen voor inreis volledig ingeënt was tegen Covid-19
 - een bewijs van de arts kan overleggen dat men door middel van een PCR-test ("Nukleinsäurenachweis") bij inreis tenminste 21 dagen en maximaal zes maanden geleden met Covid-19 was geïnfecteerd
- elke deelstaat heeft zijn eigen inreisverordening met verschillende regelingen. Er zijn ook bijzondere regelingen en uitzonderingen voor grenswerkers/grensstudenten.
- Verder wordt er inmiddels onderscheid gemaakt tussen de volgende vier categorieën:
 - 1) Landen die geen corona-risicogebied zijn;

- 2) Landen met een incidentiecijfer (100k / 7 dgn) van 50 of meer; test moet binnen 48h na binnenkomst worden gedaan
- 3) Landen met een incidentiecijfer (100k / 7 dgn) van 200 of meer; test moet vóór aankomst in Duitsland zijn gedaan, maximaal 48h voor aankomst
- 4) En tenslotte landen met virusvarianten (VK, Noord-Ierland, Ierland, Portugal, Brazilië, **Lesotho, Eswatini** en Zuid-Afrika); test moet vóór aankomst in Duitsland zijn gedaan, maximaal 48h oud

Zijn er vliegverboden van kracht voor risicogebieden (zowel binnen als buiten de EU) en zo ja welke?

Er is een inreisverbod c.q. vervoersverbod voor personen die uit de volgende landen (met een virus-mutatie) naar Duitsland willen komen:

- sinds zaterdag 30 januari: VK, Noord-Ierland, Ierland, Portugal, Brazilië, Zuid-Afrika
- sinds zondag 31 januari: Lesotho, Eswatini

Dit verbod is geldig tot en met 17 februari a.s.

Er zijn wel uitzonderingen, bijvoorbeeld voor Duitsers en buitenlanders die in Duitsland woonachtig zijn

Volgt bij inreizen of transit (al dan niet na een test) uit een risicogebied quarantaine (verplicht of geadviseerd)? Zo ja welke testen zijn toegestaan en hoe oud mogen deze zijn?

Ja, afhankelijk van het incidentiecijfer en of de persoon uit een land met een nieuwe virusvariantie komt

Reizigers uit landen met een incidentiecijfers van 200 en meer c.q. reizigers uit een land met een nieuwe virusvariantie moeten bij inreis een negatief testresultaat laten zien

Reizigers uit een risicogebied met een incidentie van 50 en meer: maximaal 48uur na binnenkomst.

Uitzonderingen mogelijk (voor reizigers uit een risicogebied gelden uitgebreidere uitzonderingsmogelijkheden dan voor reizigers uit gebieden met virusmutaties); uiteindelijk heeft elke deelstaat zijn eigen inreisverordening. [Hier](#) vindt u een overzicht.

Hoe oud mag een negatieve testverklaring bij inreizen (indien verplicht) zijn (bijv. 72u voor aankomst, of 48u.)?

Maximaal 48uur vóór aankomst

Moeten reizigers afkomstig uit een andere EU LS zich verplicht registreren en zo ja op welke wijze?

Digitaal, via <https://einreiseanmeldung.de>

Mensen die corona hebben gehad, maar niet meer besmettelijk zijn, kunnen tot 8 weken na besmetting positief testen op de PCR-test. Hoe doen andere landen, met een testplicht bij inreizen, dit? Krijgen zij een uitzondering? (bijv. in- en uitreizen met een doktersverklaring?)

Met de nieuwe verordening mag de testuitslag niet meer positief zijn, maar er bestaat de mogelijkheid een doktersbrief mee te nemen: "Als Nachweis gelten ein ärztliches Zeugnis oder ein Testergebnis hinsichtlich des Nichtvorliegens einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-COV-2" (Paragraaf 3, art 3). We gaan ervan uit dat reizigers, die geïnfecteerd waren, dus nu een doktersbrief mee kunnen nemen waarin staat dat zij niet meer ziek zijn.

Land kleur reisadvies	Algemeen beeld	Opvallende ontwikkelingen
Frankrijk Datum laatste update: 04/02/2021	<p>1. Ontwikkeling aantal besmettingen: Ontwikkelingen aantal besmettingen waaronder:</p> <p>(1) Aantal besmettingen afgelopen 24 uur: 26 362</p> <p>(2) Aantal besmettingen en overledenen per 100 000 inw/14 dagen: besmettingen: 210 (18-24 januari) Overledenen: 3,8 (18-24 januari)</p> <p>(3) Testincidentie per 100 000 inw/14 dagen: 2 952 (18-24 januari)</p> <p>(4) Totaal aantal besmettingen: 3 251 160</p> <p>(5) Eventuele bijzonderheden (bijvoorbeeld nieuwe mutaties): -</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inmiddels liggen 3.277 patiënten op de reanimatie (03/02/2021) • In ziekenhuizen overleden de afgelopen 24H 358 mensen aan COVID. Totaal zijn in Frankrijk 77.595 mensen aan COVID-19 overleden. <p>2. Ontwikkeling belangrijkste maatregelen. Graag maatregelen die niet meer gelden of achterhaald zijn uit het document verwijderen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er geldt in heel Frankrijk een avondklok van 18u-6u. Tijdens de avondklok is een <i>attestation</i> nodig om naar buiten te mogen. • In tegenstelling tot de lockdown in maart zijn crèches en scholen (incl. lycées en collèges) open, gaat het werk zoveel mogelijk door (thuiswerken wordt de norm, maar loketten van openbare diensten blijven open) en blijft bezoek aan verzorgings- en verpleeghuizen mogelijk. • Bars en restaurants blijven voorlopig gesloten. • Wel blijven de Franse grenzen binnen de EU geopend (op voorwaarde negatieve PCR<72 uur). • De (EU) buitengrenzen zijn inmiddels min of meer gesloten, inreizen onder strikte voorwaarden. • Er geldt vanaf 18 januari een verplichte PCR test voor reizigers vanaf 	<p>Het aantal besmettingen en het aantal ziekenhuisopnames lijken licht te stijgen. Indien de cijfers plotseling stijgen zullen er extra maatregelen worden genomen. Het aantal besmettingen moet echter onder de 5.000 per dag komen, om een aantal maatregelen te kunnen versoepelen in 2021.</p> <ul style="list-style-type: none"> • De sanitaire noodtoestand is (opnieuw) uitgeroepen per 14/10/20 en verlengd tot 01/06/21 • Per 15/12/20 zijn alle reisrestricties opgeheven maar geldt een avondklok. Sinds 14/01 is die landelijk ingesteld van van 18.00 tot 06:00. • Wintersportgebieden blijven vooralsnog de hele maand februari • In Frankrijk is er een discussie gaande over de effectiviteit van de avondklok die landelijk van kracht is (18u-6u). De avondklok zou effect hebben op het afremmen van het aantal besmettingen die desalniettemin wekelijks stijgen. Op afdoende is om een derde golf te voorkomen of dat er aanvullende maatregelen genomen moeten worden.

	<p>buiten de EU.</p> <ul style="list-style-type: none"> • De capaciteit van de ziekenhuizen is verhoogd tot 10.000 bedden op de intensive care. • De <i>sanitaire</i> noodtoestand is (per 14/10) ingevoerd om (lokale) overheden in staat te stellen sneller te reageren om regionale ontwikkelingen. Deze noodtoestand was van kracht tijdens de eerste golf tot 11/7. <p>3. Reisadvies:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voor FRA per 13/10: Oranje. Verplichte PCR test (trein en wegvervoer) en thuisquarantaine van 10 dagen in NL na bezoek. • Voor NL: Reizigers die vanuit de EU naar FRA rezen moeten sinds 31/02 een negatieve PCR-test van <72 uur kunnen overleggen en een verklaring kunnen overleggen (geen symptomen, geen contact met covid-19 besmet persoon, toestaan eventuele afname test bij binnenkomst FR) 	
Thematische vragen		
<p>1. Testen</p> <p>Op wat voor schaal en wat voor manier wordt getest (grootschalig of kleinschalig? Symptomatisch of asymptomatisch? Overheid gestuurd, privaat gestuurd of een combinatie, type testen)?</p> <p>Er wordt grootschalig getest, ook mensen die asymptomatisch zijn kunnen een test krijgen maar mensen met symptomen krijgen voorrang. Zowel private als publieke labs testen maar er wordt nadrukkelijk gestuurd vanuit de overheid. Er zijn bijvoorbeeld incidenten geweest van (private) labs die geld vroegen voor een snellere uitkomst van testresultaten, waarbij het Ministerie van Volksgezondheid snel ingreep. Sneltesten zijn inmiddels beschikbaar bij een groot deel van de apotheken in de hoofdstad en gemakkelijk te krijgen. PCR testen worden uitgevoerd door laboratoria.</p> <p>Wat is het percentage positief geteste personen?</p> <p>6.7% op 31/01</p> <p>Zijn er capaciteitsproblemen? (Wordt er gebruik gemaakt van sneltesten, en zo ja op welke momenten? Wat is de verhouding van de invulling van verschillende testen in het testlandschap en wat is de reden hiervan e.g. prijs/doorlooptijd van de verschillende testen?)</p>		

Ja, af en aan maar de wachttijden voor PCR testen zijn drastisch veranderd. In Ile-de-France is het nu mogelijk dezelfde dag een test te krijgen en ongeveer 12 uur later de uitslag. Prijzen verschillen van ongeveer EUR 35 (sneltest) tot EUR 50 – 70 (PCR). Overigens merken Fransen hier weinig van omdat de test wordt vergoed onder de Franse ziektekostenverzekering.

Wordt er voorrang verleend aan bepaalde (beroeps)groepen?

Asymptomatische mensen, met uitzondering van contactgevallen of mensen die zijn gedetecteerd als onderdeel van een cluster en die nog steeds worden geadviseerd om de PCR-test te doen.

Symptomatische mensen die niet tot een risicogroep behoren (zoals 60-plussers of mensen met een chronische ziekte) en de test minder dan vier dagen na de eerste symptomen willen doen. Mensen in risicogroepen en mensen die meer dan vier dagen al symptomen hebben, wordt geadviseerd om een PCR-test te laten doen. Mensen die werken in verzorgingshuizen.

Welke alternatieven zijn er om besmette personen te detecteren?

De applicatie StopCovid werd tijdens de eerste golf gelanceerd, maar wordt nauwelijks door burgers gebruikt. Intussen is een andere resp. vernieuwde app beschikbaar: TousAntiCovid. Op 04/02 was de app ruim 12,8 miljoen keer gedownload.

Vaccinaties.

Uitvoering: Wie zijn de uitvoerende partijen (inclusief wie en waar de vaccinaties (worden) gegeven)?

- De Haute autorité de la Santé (hoge gezondheidsautoriteit) stelt de aanbevelingen op voor de vaccincampagne.
- De gezondheidsautoriteiten zullen samen met de Staat en de lokale autoriteiten de praktische details van de inzet van vaccins bepalen in samenwerking met ziekenhuizen, bejaardentehuizen en huisartsen
- Infectioloog Prof. Dr. Alain Fisher is door de regering benoemd als coördinator van het vaccinatieprogramma.

Prioritering: Wie worden het eerst gevaccineerd en welke volgorde wordt er aangehouden binnen de meest prioritaire groep? En wie daarna?

- Op 4 december is de vaccinatiestrategie door de Franse overheid gepresenteerd. De agenda ziet er als volgt uit:
 - Fase 1 (januari – februari): bewoners verpleeg- en verzorgingstehuizen en personeel date een risico loopt door leeftijd of medische risico's. Deze groep is begin januari uitgebreid met alle zorgverleners, brandweerlieden (die in Frankrijk eerste hulp verlenen), en thuishulp van 50 plus of met onderliggende ziekten.
 - Sinds 18 januari, is er een nieuwe categorie aan toegevoegd: personen van boven de 75 jaar en personen die een hoog risico lopen op een ernstig verloop van de ziekte door onderliggende ziekten. Deze mensen moeten een afspraak maken bij het dichtstbijzijnde vaccinatiecentrum, via de website <https://www.sante.fr/> of telefonisch (0800 009 110). Mensen die een hoog risico lopen op een ernstig verloop van de ziekte door onderliggende ziekten dienen in bezit te zijn van een doorverwijzing

van de huisarts.

- **Fase 2 (februari- maart):** mensen boven de 65 jaar en personeel gezondheidssector dat risico loopt: 50+ en/of met medische risico's.
- **Fase 3 (voorjaar 2021):** vaccinatie van de rest van de bevolking
- De regering volgt daarmee het eerdere advies (november) van de gezondheidsraad.

Distributie: Worden de vaccins van een centraal afleverpunt nog verder verdeeld? En zo ja, door wie en hoe?

- Na aankomst van het Pfizer vaccin in Frankrijk worden de doses verdeelt over 5 centrale opslagpunten die het vaccin kunnen koelen op -80 graden. Vanuit deze opslag gaan de doses twee kanten uit: (1) naar een van de 100 ziekenhuizen die uitgerust zijn/worden met koelcellen die kunne koelen op -80 graden en (2) naar apotheken die kunnen het vaccin kunnen koelen tussen de 2-8 graden. Vervolgens worden de doses vanuit deze twee punten vervoerd naar de instellingen voor ouderen.
- Op 11/01 zijn 52.000 doses van het Moderna vaccin aangekomen; deze gaan vooral naar het Noordoosten van het land waar de besmettingscijfers het hoogst zijn.
- Prof. Fischer heeft aangegeven van een gecentraliseerde strategie uit te gaan, waar in speciaal uitgeruste centra wordt gevaccineerd (vanwege de koelingseisen van de Pfizer/Moderna vaccins. Pas als een vaccin beschikbaar komt dat in de koelkast kan worden bewaard, komen huisartsen in beeld voor vaccinatie.

Scenario's: Wat zijn de keuzes bij het beschikbaar komen van welke vaccins? (met name bij opslag eigenschappen van -70 of koelkasttemperatuur)?

- Dit is nog niet bekend gemaakt. Het Pfizer vaccin als eerste op de Franse markt beschikbaar wordt nu toegediend. Zie over Moderna hierboven.
- Wel is het belangrijk te vermelden dat verschillende farmaceutische bedrijven hebben bekend gemaakt betrokken te zullen zijn bij de productie van vaccins. Zo zal het bedrijf Delpharm betrokken zijn bij de productie van het vaccin van Pfizer-BioNTech voor het op een steriele manier vullen van de buisjes met het vaccin. Een Franse vestiging van het Zweedse bedrijf Recipharm heeft een intentieverklaring ondertekend voor de formulering, vulling, verpakking van het vaccin van Moderna. Het is echter op dit moment onbekend wat de bestemming is van deze partijen en of deze in Frankrijk ingezet zullen worden.

Welke problemen spelen er momenteel / waar krijgt de overheid commentaar op (media)?

- Er is sprake van kritiek op de snelheid van het vaccinatieproces. De regering besloot hierop tot uitbreiden van de doelgroep in fase 1 en een eerdere start van fase 2. Het 'reguliere' proces lijkt nu ook te versnellen met 80.000 vaccinaties afgelopen week. De regering besloot ook om de tweede injectie Pfizer zes weken na de eerste toe te dienen.
- De vertraging was eerder opgetreden bij de eerste groep, ouderen in verzorgingstehuizen, als gevolg van trage communicatie over wie wel en wie niet wilde worden gevaccineerd.

Wordt het vaccineren verplicht / zijn er plannen ten aanzien van een vaccinbewijs?

- Nee, dat heeft President Macron tijdens zijn toespraak op 24/11 aangekondigd en werd door Prof Fischer bevestigd. Hierbij wordt o.a. aangevoerd dat een

verplichting ongepast zou zijn gezien de nog niet-volledige kennis van de vaccins tegen COVID-19 en het ontoereikende aantal doses dat in eerste instantie beschikbaar zal zijn. In voorbereiding op de vaccinatiecampagne noemde President Macron dat zal worden overgegaan tot de oprichting van een burgercollectief om te helpen steun onder het publiek voor vaccinatie te vergroten.

Welke discussies leven er omtrent het vaccin in de maatschappij?

- Discussie in de bevolking komt op. Huisartsen signaleren een toename van vragen en onzekerheid over het virus. Ipsos onderzocht dat eind december dat slechts 40% van de Fransen toen de intentie had zich te vaccineren. Dat percentage lijkt nu wel enigszins te stijgen. Prof. Fischer treedt op in de media (met veel kalmte, autoriteit en overtuigingskracht) en geeft een regelmatige toelichting op wat er op het moment bekend is over het vaccin.

Zijn er communicatiecampagnes voorzien danwel hoe gaat men de dialoog aan met de maatschappij?

- Ja er is een grootschalige, landelijke vaccinatiecampagne voorzien. Deze start naar verwachting begin 2021.

Hoeveel mensen zijn er nu gevaccineerd?

- 1 615 088 (02/02)

Wordt er voorzien dat het testen met de start van het vaccineren wordt teruggebracht?

- Dit is in fase 1 en 2 nog niet aan de orde.

Quarantaine

Geldt er ook een quarantaineverplichting voor mensen die a) weten dat ze besmet zijn (positief getest) en b) nauw contact hebben gehad met een besmet persoon?

Zo ja, hoe lang is de quarantaine?

- A) Ja, minimaal 7 dagen na het verschijnen van de eerste symptomen en 2 dagen na het verdwijnen van de koorts. Een arts beslist of de persoon uit quarantaine mag.
- B) Ja 7 dagen quarantaine en vervolgens PCR test

Hoe is het gesteld met de handhaving? (Zijn er controles en hoe zien deze er uit? Worden er boetes opgelegd? Veel landen spreken over een plicht, maar in welke mate is er ook sprake van effectieve handhaving?)

- Er is geen sprake van handhaving

Land kleur reisadvies	Algemeen beeld	Opvallende ontwikkelingen
Ierland Datum laatste update: 04/02/2021	1. Ontwikkeling aantal besmettingen: Ontwikkelingen aantal besmettingen waaronder: Aantal besmettingen afgelopen 24 uur: 1.013 Aantal besmettingen en overledenen per 100 000 inw/14 dagen: 424,1 en (ca.) 15,2	Het dagelijks aantal besmettingen is afgelopen week verder teruggelopen. Piek in de ziekenhuisopnames is voorbij en IC bezetting neemt sinds vorige week ook (langzaam) af. Sterfte ligt nog wel hoog met afgelopen dinsdag

Testen en quarantaine bij inreizen

Wie wordt wanneer getest? ((terugkeer/aankomst uit risicolanden 100% controle of steekproefsgewijs, points of entry, wat zijn de risicolanden, wordt daarbinnen regionaal onderscheid gemaakt?).

Er is met ingang van 31/01 een testplicht ingevoerd op alle reizigers vanuit alle EU en niet-EU landen. Deze reizigers moeten een negatieve PCR test kunnen laten zien die niet ouder is dan 72 uur. Tevens moeten reizigers een beëdigde verklaring overleggen dat zij geen symptomen van een covid-19-infectie hebben, dat zij niet op de hoogte zijn van het feit dat zij in de 14 dagen voorafgaand aan de reis in contact zijn geweest met een bevestigd geval van Covid-19 en dat zij een eventuele Covid-19 test toestaan bij binnenkomst in Frankrijk.

Als reizigers weigeren de test bij aankomst op de luchthaven uit te voeren, vragen de gezondheidsautoriteiten een prefectoraal bevel om hen in quarantaine te plaatsen.

Zijn er vliegverboden van kracht voor risicogebieden (zowel binnen als buiten de EU) en zo ja welke?

Er is op dit moment is er geen sprake van vliegverboden.

Volgt bij inreizen of transit (al dan niet na een test) uit een risicogebied quarantaine (verplicht of geadviseerd)? Zo ja welke testen zijn toegestaan en hoe oud mogen deze zijn?

Bij een transit van minder dan 24 uur in internationale zone geen quarantaine of testplicht

Hoe oud mag een negatieve testverklaring bij inreizen (indien verplicht) zijn (bijv. 72u voor aankomst, of 48u.)?

72u

Moeten reizigers afkomstig uit een andere EU LS zich verplicht registreren en zo ja op welke wijze?

Nee

Mensen die corona hebben gehad, maar niet meer besmettelijk zijn, kunnen tot 8 weken na besmetting positief testen op de PCR-test. Hoe doen andere landen, met een testplicht bij inreizen, dit? Krijgen zij een uitzondering? (bijv. in- en uitreizen met een doktersverklaring?)

Geen informatie over bekend

	<p>Testincidentie per 100 000 inw/14 dagen: Ca. 5,6 (afgelopen week werden ongeveer 132.500 tests afgenomen (populatie 4,9 mln)) Totaal aantal besmettingen: 199.430 Eventuele bijzonderheden (bijvoorbeeld nieuwe mutaties):</p> <p>2. Ontwikkeling belangrijkste maatregelen. Graag maatregelen die niet meer gelden of achterhaald zijn uit het document verwijderen.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lockdown (Level 5 Ierse roadmap) verlengd tot 5 maart met aanvullende restricties t.a.v. (internationale) reizen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Reizigers die niet in staat zijn een negatieve PCR test te overleggen moeten verplicht in quarantaine. ○ Alle reizigers uit Zuid-Afrika en Brazilië moeten verplicht 14 dagen in quarantaine in een daarvoor aangewezen accommodatie. ○ Visavrij (korte) reizen uit Zuid-Amerika en Zuid-Afrika opgeschort tot tenminste 5 mrt. ○ Advies van zelfisolatie voor alle inkomende reizigers wordt verplichting (met wettelijke basis) voor 14 dagen tenzij na 5 dagen of meer een negatief testresultaat kan worden overlegd. • Huidige Level 5 Lockdown (zwaarste maatregel in Ierse strategie), was eerder al aangescherpt met de sluiting van scholen en niet essentiële bouwwerkzaamheden. Ook de 'click & collect' diensten die veel detailhandel nog op de been hield mogen niet langer worden aangeboden. • Vanaf 16/1 geldt voor alle inkomende reizigers (7 jaar en ouder) een negatieve (72 uur) PCR-test verplichting. <p>3. Reisadvies:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Van NL voor IER: Oranje • Van IER voor NL: Ierland raad alle niet-essentiële reizen naar het buitenland af. 	<p>(2/2) het hoogste aantal gemelde sterfgevallen sinds het begin van de Covid-crisis: 101</p> <p>Patiënten die in deze meest recente golf op de ICU belanden zijn er erger aan toe dan voorheen met een gemiddeld langer verblijf. Of dit gerelateerd is aan de nieuwe varianten van het virus kan obv de beschikbare data niet worden vastgesteld.</p> <p>Vaccinatie vanaf 29/12 begonnen. Meest recente cijfers dateren van 31/1 toen 150.500 een 1^e dosis hadden ontvangen en 49.300 een 2^e dosis.</p>
Thematische vragen		
Testen		

Op wat voor schaal en wat voor manier wordt getest (grootschalig of kleinschalig? Symptomatisch of asymptomatisch? Overheid gestuurd, privaat gestuurd of een combinatie, type testen)?

Testcapaciteit in Ierland ligt momenteel op 25.000 per dag, plus 2000 tests (per dag) die in het buitenland verwerkt kunnen worden. Afgelopen week werden ongeveer 132.500 test afgenomen (10.000 minder dan vorige week). Iedereen met een duidelijk symptoom (koorts, hoest, kortademigheid of verlies van geur en smaak) kan door de huisarts (telefonisch) doorverwezen worden voor een test. Ook mensen die geïdentificeerd worden als 'close contact' van een besmet persoon worden opgeroepen zich te laten testen, zelfs als ze asymptomatisch zijn. Vaak kan dit nog dezelfde dag met testresultaten binnen 48 uur. Testen zijn gratis en overheid gestuurd maar worden wel uitgevoerd door zowel publieke als private laboratoria.

Er bestaan ook private testcentra. Die zijn o.a. uitgerold tbv sneltesten op de vliegvelden van Cork, Shannon en Dublin. Testen kosten tussen € 99 en €149 en gebruiken de PCR, LAMP en antigeen methode.

Wat is het percentage positief geteste personen?

6,5% over de week tot 3/2

Zijn er capaciteitsproblemen? (Wordt er gebruik gemaakt van sneltesten, en zo ja op welke momenten? Wat is de verhouding van de invulling van verschillende testen in het testlandschap en wat is de reden hiervan e.g. prijs/doorlooptijd van de verschillende testen?)

Geen capaciteitsproblemen. Vanaf 12/11 zijn er private testcentra op de vliegvelden in Cork, Shannon en (sinds 19/11) Dublin t.b.v. sneltesten (PCR binnen 24-48 uur, LAMP binnen 5 uur). Bedoeling is dat per 1/12 alle vliegvelden zijn voorzien van dit soort testcentra met name bedoeld voor internationale reizigers. Kosten zijn voor de reizigers zelf. Het Ministerie van Gezondheidszorg werkt op dit moment nog niet met sneltesten; het is nog bezig met het validatieproces van deze testen (antigen, LAMP). De Minister van Gezondheidszorg heeft gezegd te hopen dat deze testen o.a. vanwege prijs (95% goedkoper) en snelheid (15 minuten ipv 1-2 dagen) spoedig ingevoerd kunnen worden, mits ze betrouwbaar genoeg zijn (voldoen aan WHO/ECDC voorwaarden).

Wordt er voorrang verleend aan bepaalde (beroeps)groepen?

Indien er knelpunten zijn, dan krijgen bepaalde doelgroepen (bijv. medewerkers in de zorg) voorrang. Op dit moment hoeft dit nog niet.

Welke alternatieven zijn er om besmette personen te detecteren?

Geen.

Vaccinaties.

Uitvoering: Wie zijn de uitvoerende partijen (inclusief wie en waar de vaccinaties (worden) gegeven)?

- Momenteel wordt de vaccinatie uitgerold in ziekenhuizen (frontline healthcare workers en verpleeghuizen (bewoners en personeel). De Ierse Health Service Executive verzorgt de huidige fase van vaccinaties. Afhankelijk van de goedkeuring en opschaling van vaccinaties zullen grote (massa-)vaccinatiecentra worden ingericht en kan een prik worden gehaald bij de huisarts of de lokale apotheek. Op 19/1 kondigde Ierse overheid een (€94 mln kostend) plan aan waarbij huisartsen en apothekers ca. 1,5 miljoen mensen (30% bevolking) gaan vaccineren.

Prioritering: Wie worden het eerst gevaccineerd en welke volgorde wordt er aangehouden binnen de meest prioritaire groep? En wie daarna?

1. Adults aged ≥ 65 years who are residents of long-term care facilities. Consider offering vaccination to all residents and staff on site.
2. Frontline healthcare workers (HCWs)* in direct patient contact roles (including vaccinators) or who risk exposure to bodily fluids or aerosols.
3. Aged 70 and older in the following order: 85 and older 80-84 75-79 70-74.
4. Other HCWs not in direct patient contact.
5. Aged 65-69. Prioritise those with medical conditions** which put them at high risk of severe disease.
6. Key workers (to be further refined) including those providing services essential to the vaccination programme e.g. logistical support.
7. Aged 18-64 years with medical conditions** which put them at high risk of severe disease.
8. Residents of long-term care facilities aged 18-64.
9. Aged 18-64 years living working in crowded accommodation where self-isolation and social distancing is difficult to maintain.
10. Key workers in essential jobs who cannot avoid a high risk of exposure to COVID-19. They include workers in the food supply system, public and commercial transport and other vital services.
11. Those who are essential to education and who face disease exposure - primary and second level school staff, special needs assistants, childcare workers, maintenance workers, school bus drivers etc.
12. Aged 55-64 years.
13. Those in occupations important to the functioning of society, e.g., third level institutions, entertainment and goods-producing industries who work in settings where protective measures can be followed without much difficulty.
14. Aged 18-54 years who did not have access to the vaccine in prior phases.
15. Children, adolescents up to 18 years and pregnant women (to be refined).

Distributie: Worden de vaccins van een centraal afleverpunt nog verder verdeeld? En zo ja, door wie en hoe?

- The process will be managed using the expertise of the HSE, its National Immunisation Office (NIO), and the national cold-chain logistics partner.
- Given Ireland's geographic size and population, storage of the vaccines will be centralised and managed by a single logistics provider, with substantial relevant experience.
- Within Ireland, existing infrastructure and established vaccination distribution channels will mean vaccines can be delivered efficiently using road distribution channels directly from the central storage facility. The HSE's logistics partner will also manage the delivery fleet and outbound logistics / delivery to the principal vaccination locations.

Scenario's: Wat zijn de keuzes bij het beschikbaar komen van welke vaccins? (met name bij opslag eigenschappen van -70 of koelkasttemperatuur)?

- As the different types of vaccine require varying temperature storage requirements, (1) Ultra-cold (-70°C to -80°C) (2) Frozen (-15°C to -25°C) and (3) Refrigerated (2°C to 8°C), the HSE's logistics partner has prepared substantial storage capacity for each temperature range.
- All deliveries will be by chilled (+2 to +8 °C) distribution using the National Cold Chain fleet. One of the potential vaccines must be stored centrally at -70 °C but

is thawed to +2 to +8 C for onward distribution and storage. The fleet operates to a very high specification with full GPS monitoring, remote temperature monitoring and redundancy on the cooling systems on the vehicle.

Welke problemen spelen er momenteel / waar krijgt de overheid commentaar op (media)? Langzame uitrol, terwijl die voornamelijk wordt veroorzaakt door beperkte leveranties. Ook zijn er berichten over (2) ziekenhuizen waar familie van stafleden gevaccineerd zijn met 'overgebleven' vaccins.

Er zijn twee elementen die vanaf nul moeten worden opgezet die als uitdagingen gelden:

- Nieuwe structuren zoals Mass Vaccination Centres
- ICT systemen voor de planning van vaccinaties en M&E van het succes en effectiviteit ervan.

Wordt het vaccineren verplicht / zijn er plannen ten aanzien van een vaccinbewijs?

- Dit is zeer onwaarschijnlijk. Uit peilingen blijkt dat 60% van de Ierse burgers vrijwillig voor het vaccin zal kiezen. En aangezien de Ierse regering streeft naar een dekking van 70%, is dit cijfer positief. Het gebruik van griepvaccinatie is echter lager dan beoogd in 2020 en daarom is de Ierse regering zich ervan bewust dat het een uitdaging kan zijn om ervoor te zorgen dat het COVID-19-vaccin volledig wordt toegepast.

Welke discussies leven er omtrent het vaccin in de maatschappij?

- Geen grote maatschappelijke discussie.

Zijn er communicatiecampagnes voorzien dan wel hoe gaat men de dialoog aan met de maatschappij?

- Effective communication will be a critical element of Ireland's vaccination programme. The approach will build on the successful communication and engagement programme delivered throughout the COVID-19 pandemic to date. All communication efforts will have a particular focus on maximising the public's understanding of the vaccines, including oversight in real world use, and on connecting with underserved, hard to reach, vulnerable, and vaccine hesitant populations, as well as focused outreach approaches to communities at highest risk of COVID-19.

Hoeveel mensen zijn er nu gevaccineerd? Meest recente cijfers dateren van 31/1 toen 150.500 een 1^e dosis hadden ontvangen en 49.300 een 2^e dosis.

Wordt er voorzien dat het testen met de start van het vaccineren wordt teruggebracht?

- Nee, vooralsnog niet.

Quarantaine

Geldt er ook een quarantaineverplichting voor mensen die a) weten dat ze besmet zijn (positief getest) en b) nauw contact hebben gehad met een besmet persoon?

Zo ja, hoe lang is de quarantaine?

- a) 14 dagen zelfisolatie (binnen blijven, geen contact met anderen)
- b) 14 dagen beperken in de beweging (zoveel mogelijk binnen blijven en contact met anderen zoveel mogelijk vermijden)

Hoe is het gesteld met de handhaving? (Zijn er controles en hoe zien deze er uit? Worden er boetes opgelegd? Veel landen spreken over een plicht, maar in welke mate is er ook sprake van effectieve handhaving?)

- Wettelijk verplichte quarantaine is inmiddels door de overheid aangekondigd en er wordt nog gewerkt aan juridische basis.

Testen en quarantaine bij inreizen**Wie wordt wanneer getest (terugkeer/aankomst uit risicolanden, 100% controle of steekproefsgewijs, points of entry, wat zijn de risicolanden, wordt daarbinnen regionaal onderscheid gemaakt?).**

Sinds medio november is het Europese "stoplicht" systeem ingevoerd in Ierland. Dat betekent dat reizigers uit oranje landen zich niet hoeven te beperken in hun bewegingen als ze een negatieve PCR test kunnen overleggen, maximaal drie dagen oud t.v.v. de reis. Reizigers uit rode landen (dit betreft ook alle landen buiten de EU) moeten zich 14 dagen beperken in de beweging.

Per 16/1 geldt overigens een negatieve PCR-testverplichting (max 72 uur oud) voor alle reizigers van 7 jaar en ouder die naar Ierland reizen (N-Ierland uitgezonderd).

Op 26/1 zijn aanvullende maatregelen aangekondigd:

- Reizigers die niet in staat zijn een negatieve PCR test te overleggen moeten verplicht in quarantaine.
- Alle reizigers uit Zuid-Afrika en Brazilië moeten verplicht 14 dagen in quarantaine in een daarvoor aangewezen accommodatie.
- Visavrij (korte) reizen uit Zuid-Amerika en Zuid-Afrika opgeschort tot tenminste 5 mrt.
- Advies van zelfisolatie voor alle inkomende reizigers wordt verplichting (met wettelijke basis) voor 14 dagen tenzij na 5 dagen of meer een negatief testresultaat kan worden overlegd.

Zijn er vliegverboden van kracht voor risicogebieden (zowel binnen als buiten de EU) en zo ja welke?

Nee

Volgt bij inreizen of transit (al dan niet na een test) uit een risicogebied quarantaine (verplicht of geadviseerd)? Zo ja welke testen zijn toegestaan en hoe oud mogen deze zijn?

Per 16/1 geldt een negatieve PCR-testverplichting (max 72 uur oud) voor alle reizigers van 7 jaar en ouder die naar Ierland reizen (N-Ierland uitgezonderd).

Mensen die corona hebben gehad, maar niet meer besmettelijk zijn, kunnen tot 8 weken na besmetting positief testen op de PCR-test. Hoe doen andere landen, met een testplicht bij inreizen, dit? Krijgen zij een uitzondering? (bijv. in- en uitreizen met een doktersverklaring?)

Er bestaat volgens de regelgeving om zonder negatieve PCR test in te reizen mits er sprake is van een 'valid exemption'. Het is niet duidelijk of een dergelijk doktersverklaring daar onder valt. TBD.

Hoe oud mag een negatieve testverklaring bij inreizen (indien verplicht) zijn (bijv. 72u voor aankomst, of 48u.)? 72 uur (PCR)

Moeten reizigers afkomstig uit een andere EU LS zich verplicht registreren en zo ja op welke wijze?

Alle inkomende reizigers dienen een zgn Passenger Locator Form in te vullen, dat gebruikt kan worden voor bron- en contactonderzoek en/of een check op quarantaineverplichting (inclusief handhaving)

Mensen die corona hebben gehad, maar niet meer besmettelijk zijn, kunnen tot 8 weken na besmetting positief testen op de PCR-test. Hoe doen andere landen, met een testplicht bij inreizen, dit? Krijgen zij een uitzondering? (bijv. in- en uitreizen met een doktersverklaring?)

Er bestaat volgens de regelgeving om zonder negatieve PCR test in te reizen mits er sprake is van een 'valid exemption'. Het is niet duidelijk of een dergelijk doktersverklaring daar onder valt. TBD.

Land kleur reisadvies	Algemeen beeld	Opvallende ontwikkelingen
Italië Datum laatste update: 4/2/2021	<p>1. Ontwikkeling aantal besmettingen: Ontwikkelingen aantal besmettingen waaronder: Aantal besmettingen afgelopen 24 uur: 13.189 Aantal besmettingen en overledenen per 100 000 inw/14 dagen: 281/100k/14d; 10/100k/14d Testincidentie per 100 000 inw/14 dagen: 5.716/100k/14d Totaal aantal besmettingen: 2.564.627 (waarvan 434.722 positief op dit moment) Eventuele bijzonderheden (bijvoorbeeld nieuwe mutaties): zie rechts. Sinds 26/12 wordt de Britse, sinds medio januari de Braziliaanse en sinds deze week ook de Zuid-Afrikaanse variant in Italië vastgesteld. Relatief weinig aandacht voor in ITA media, wat mogelijk verklaard kan worden door de regeringscrisis van de afgelopen weken.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Vliegverbod Brazilië n.a.v. Braziliaanse variant en aanscherping toelating reizigers uit VK (alleen Britten die wonen in Italië of vanwege absolute noodzaak). De regio Lombardije blijkt langere tijd niet de juiste en/of incomplete data te hebben geleverd aan het Italiaanse RIVM op basis waarvan de regering de kleurindeling van regio's bepaald. Dit heeft geleid tot strengere maatregelen voor Lombardije, die mogelijk niet nodig waren op basis van de daadwerkelijke epidemiologische situatie. Onderzoek gaande. Effecten avondklok niet bekend. Bovendien

	<ul style="list-style-type: none"> • Aantal besmettingen blijft stabiel tussen de 10-15.000 per dag. • Landelijke incidentie nog altijd boven de 100/100k/14d. Licht dalende trend in alle regio's. • Minder dan 50% van de positieve gevallen wordt ontdekt via bron- en contactonderzoek, maar de ASL (Italiaanse GGD) geeft aan dat BCO steeds moeilijker wordt, wat terug te zien is in de cijfers. • Aantal afgenomen testen schommelt flink de laatste week tussen de 200.000 en 300.000 geteste mensen per dag. Het percentage positief getesten lag lang tussen 10 en 15%, maar laatste week gedaald naar 5%, mede doordat de snelsten nu ook worden meegenomen in de statistieken. • Aantal sterfgevallen blijft opmerkelijk hoog: rond de 500 doden per dag – inmiddels bijna 90.000 sinds uitbraak. Nog altijd geen duidelijke factoren aan te wijzen. • IC-bezetting en ziekenhuisopnames blijven dalen met resp. 2.145 (t.o.v. 2.352 vorige week; 4.000 op hoogtepunt) en 20.071 (21.161 t.o.v. vorige week). <p>2. Ontwikkeling belangrijkste maatregelen. Graag maatregelen die niet meer gelden of achterhaald zijn uit het document verwijderen.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Decreet van 5 november verdeelt Italië in 3 kleuren (geel, oranje en rood) naar de gezondheidssituatie. Des te hoger de risico's, des te scherpere maatregelen. Systeem op 14 januari verlengd. Hierbij de kleurcodering van de regio's op dit moment. • Nationale maatregelen gelden voor heel Italië en zijn o.a. avondklok 22:00-5:00, OV-capaciteit naar 50%, bovenbouw les op afstand. Reizen tussen regio's in beperkte mate toegestaan. Deze nationale maatregelen zijn aanvullend op eerdere, die betroffen beperkte openingstijden horeca, beurzen/congressen/schoolreizen verboden, sluiting bioscopen/theaters/skiresorts/sportscholen, geen publiek in stadions, aangepaste dienstregeling OV, meer thuischoling en thuiswerken voor ambtenaren. Maatregelen gelden tot 5 maart 2021. • 'Dringend advies' van de regering om ook thuis niet meer dan 2 	<p>weinig tot geen aandacht voor in ITA media.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Italiaanse agentschap voor de geneesmiddelen (Aifa) keurt monoklonale antilichamen goed om in te zetten tegen patiënten met kritieke aandoeningen en degenen die het risico lopen op een snelle verslechtering van de gezondheidstoestand.
--	---	---

	<p>personen te ontvangen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mondkapjesplicht in heel Italië in openbare binnenruimtes en buiten. • Noodtoestand verlengd tot 30 april 2021. <p>3. Reisadvies:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voor ITA: Alle niet-noodzakelijke reizen worden afgeraden. Alle reizigers die vanuit Nederland naar Italië reizen moeten bij aankomst een negatieve COVID-test (moleculair of antigeen) van niet ouder dan 48 uur vóór aankomst kunnen tonen bij aankomst in Italië. Enkele gevallen ook quarantaineverplichting. • Voor NL: alleen noodzakelijke reizen, dringend advies om bij terugkeer 10 dagen in thuisquarantaine te gaan. Negatieve COVID-test van niet ouder dan 72 uur + sneltest niet ouder dan 4 uur (vanaf 23/01). 	
Thematische vragen		
Testen		
<p>Op wat voor schaal en wat voor manier wordt getest (grootschalig of kleinschalig? Symptomatisch of asymptomatisch? Overheid gestuurd, privaat gestuurd of een combinatie, type testen)? Grootschalig, sym en asym, overheid, maar privaat kan ook en gaat sneller. Allerlei testen worden aangeboden: PCR, snelle antigeen of serologisch.</p> <p>Wat is het percentage geteste personen? Totaal sinds begin pandemie 16 mln, ofwel 26% van de bevolking.</p> <p>Zijn er capaciteitsproblemen? (Wordt er gebruik gemaakt van sneltesten, en zo ja op welke momenten? Wat is de verhouding van de invulling van verschillende testen in het testlandschap en wat is de reden hiervan e.g. prijs/doorlooptijd van de verschillende testen?) Nee. Over het algemeen worden PCR testen gebruikt voor de statistieken (96%; 30.2 mln van de 31.5 mln testen) en de rest antigene sneltesten (4%; 1.350.000 ongeveer). Probleem is niet zozeer financiën maar overbelasting ASL (GGD). Van sneltesten (zowel serologisch als antigeen) wordt echter wel veel gebruik gemaakt, bijv. scholen, reizen, werkgever. Reden hiervoor is extra controle voor toegankelijke prijs. Geen data beschikbaar over schaal.</p> <p>Wordt er voorrang verleend aan bepaalde (beroeps)groepen? Nog niet, meeste tests komen voort uit contact tracing.</p> <p>Welke alternatieven zijn er om besmette personen te detecteren? BCO.</p>		

Vaccinaties. (separaat bericht volgt)**Uitvoering: Wie zijn de uitvoerende partijen (inclusief wie en waar de vaccinaties (worden) gegeven)?**

- Coördinatie aanschaf, opslag, distributie en overige logistiek is gecentraliseerd onder leiding van coronacommissaris Domenico Arcuri. Op regionaal/lokaal niveau ligt verantwoordelijkheid in het lokaliseren en identificeren van geschikte vaccinatieplaatsen, bijv. beurshallen, sportzalen, etc., maar die rapporteren in principe altijd centraal terug.
- In de beginfase zullen vaccinaties gecentraliseerd plaatsvinden in ziekenhuizen of met mobiele eenheden. Aan het begin zal medisch personeel zich bezighouden met het toedienen van het vaccin, later het daartoe speciaal aangenomen personeel (met aanbesteding van speciale commissaris Arcuri).
- Naar schatting zijn 16.000 zorgmedewerkers nodig om de inentingen uit te voeren, maar er is sprake van een tekort van tenminste 3.000. Nog steeds vertraging in werving.
- Na de eerste levering van 470.000 doses van Pfizer (waarvan drie kwart al is gearriveerd) heeft Italië 13,5 miljoen extra doses van Pfizer besteld, nu die van Astra-Zeneca (waarvan 40 miljoen besteld waren) vermoedelijk nog op zich zullen laten wachten. Pfizer is daarmee tot nu toe de enige leverancier, in afwachting van de andere vaccins.
-

Prioritering: Wie worden het eerst gevaccineerd en welke volgorde wordt er aangehouden binnen de meest prioritaire groep? En wie daarna?

De volgende volgorde wordt gehanteerd bij de vaccinaties:

1. Zorgpersoneel - (1.404.037)
2. Bejaardenhuizen - (570.287)
3. 80j+ mensen - (4.402.048)
4. 60-79j mensen - (13.432.005)
5. Risicolopers (onderliggende aandoeningen) - (7.403.578)
6. Essentiële diensten (scholen, politie, penitentiaire inrichtingen)

In het geval van brandhaarden, wordt de focus van vaccinatie verplaatst naar dit gebied.

Distributie: Worden de vaccins van een centraal afleverpunt nog verder verdeeld? En zo ja, door wie en hoe?

- Voor de opslag en distributie van het vaccin kiest Italië voor een hub-and-spoke model. Een speciale Task Force onder leiding van coronacommissaris Arcuri spreekt bijv. met Pfizer over de distributie van het vaccin, bijv. gekoeld transport van het vaccin, mogelijk direct naar opslaglocaties. Er zijn 293 nationale locaties voorzien als opslaglocaties voor het vaccin, waarvoor de aanschaf van industriële koelkasten is begonnen. Deze 293 locaties fungeren als hubs voor kleinere lokale centra waar het vaccin kort opgeslagen kan worden.
Problemen met levering Pfizer en AstraZeneca zorgen voor vertraging in uitrol.

Scenario's: Wat zijn de keuzes bij het beschikbaar komen van welke vaccins? (met name bij opslag eigenschappen van -70 of koelkasttemperatuur)?

- Beschikbaarheid.

Welke problemen spelen er momenteel / waar krijgt de overheid commentaar op (media)?

Hier wordt nog over gesproken. Leger wordt ingezet bij coördinatie, distributie en evt. zelfs toediening. De vrachtwagens met vaccins worden door militaire patrouilles begeleid ter voorkoming van overvallen door de georganiseerde misdaad.

Wordt het vaccineren verplicht / zijn er plannen ten aanzien van een vaccinbewijs?

- Nee. Veel hangt af van de (vrijwillige) participatiegraad.

Welke discussies leven er omtrent het vaccin in de maatschappij?

- Dezelfde discussies als in NL: effectiviteit, snelheid, levering Pfizer/AstraZeneca, al dan niet verplichting etc. Coronacommissaris Arcuri af en toe onder vuur over té optimistische planning en voorspellingen. Tevens aandacht voor de uitspraken van VDL en de rol van de EU in de onderhandelingen met AstraZeneca – al werden deze discussies enigszins overschaduwd door de huidige regeringscrisis.
- Net als in een aantal andere Europese landen speelt ook in Italië de discussie over de werking van het AstraZeneca vaccin op personen boven de 55. Het Italiaanse agentschap voor de geneesmiddelen (Aifa) heeft gezegd dat het vaccin ook kan worden toegediend aan personen ouder dan 55 jaar, mits in goede gezondheid en zonder onderliggende kwalen. Voor personen onder de 55 leidt het vaccin tot geen aantoonbare problemen. Kortom, er wordt in Italië nu gekeken naar welk vaccin voor welke bevolkingsgroepen het meeste effectief ingezet kan worden.
- In Italië zijn de regio's zelf verantwoordelijk voor de uitrol van de vaccinatiecampagne. Dit heeft tot gevolg dat er verschillen zijn ontstaan in de snelheid waarmee de inentingen worden toegediend.
- No vax dokters en verplegers kunnen een probleem worden. Zo wil in Calabrië, een regio waar traditioneel al hetgeen van de overheid afkomstig is met wantrouwen wordt bejegend, circa de helft van de artsen zich niet laten inenten. Ook in het gemeentelijk verzorgingstehuis van het stadje Bagno di Romagna heeft maar 18 van de 37 personeelsleden gehoor gegeven aan de oproep tot vaccinatie. Hierover ook groot artikel in Volkskrant van 11/1.

Zijn er communicatiecampagnes voorzien dan wel hoe gaat men de dialoog aan met de maatschappij?

- Ja, informatie- en bewustwordingscampagnes zijn gaande.

Hoeveel mensen zijn er nu gevaccineerd? Tot nu toe (3/2) hebben 1.36 miljoen Italianen (2.26% van bevolking) een eerste dosis van het vaccin gehad; meer dan 85.000 hebben 2 doses gehad (1.44%). Grootste groep (net boven de 1.500.000) zijn zorgmedewerkers. Na enige vertraging de afgelopen weken kruipen de aantallen de afgelopen dagen weer richting de 90.000 vaccinaties per dag. Qua aantallen is Italië hiermee nog altijd een van de koplopers in Europa. Voor een real time overzicht van alle vaccinatiegegevens, zie: <https://lab24.ilsole24ore.com/numeri-vaccini-italia-mondo/>

Wordt er voorzien dat het testen met de start van het vaccineren wordt teruggebracht?

<ul style="list-style-type: none"> • Nee.
<p>Quarantaine</p> <ul style="list-style-type: none"> • Geldt er ook een quarantaineverplichting voor mensen die a) weten dat ze besmet zijn (positief getest) en b) nauw contact hebben gehad met een besmet persoon? Zo ja, hoe lang is de quarantaine? Ja, 10 dagen met test na 7 dagen (en 3 dagen geen symptomen) of 14 dagen zonder test. Zie ook: FAQ - Covid-19, questions and answers (salute.gov.it) • Hoe is het gesteld met de handhaving? (Zijn er controles en hoe zien deze er uit? Worden er boetes opgelegd? Veel landen spreken over een plicht, maar in welke mate is er ook sprake van effectieve handhaving?) Indien positief getest wordt controle door huisarts en/of lokale GGD gedaan. Ervaring leert dat gebeld wordt om te vragen naar situatie. Boetes worden soms uitgedeeld.
<p>Testen en quarantaine bij inreizen</p> <p>Wie wordt wanneer getest (terugkeer/aankomst uit risicolanden, 100% controle of steekproefsgewijs, points of entry, wat zijn de risicolanden, wordt daarbinnen regionaal onderscheid gemaakt?).</p> <p>- Temperatuurmetingen van alle inkomende en uitgaande reizigers op luchthavens en treinstations. - Alle reizigers die vanuit Nederland naar Italië reizen moeten bij aankomst een negatieve COVID-test (moleculair of antigeen) van niet ouder dan 48 uur vóór aankomst kunnen tonen bij aankomst in Italië. Enkele reizigers zijn uitgezonderd, waaronder diplomaten, zakenmensen, mensen op doorreis en grenswerkers.</p> <p>Zijn er vliegverboden van kracht voor risicogebieden (zowel binnen als buiten de EU) en zo ja welke? Ja, voor Brazilië en aanvullende reisbeperkingen voor reizigers uit VK.</p> <p>Volgt bij inreizen of transit (al dan niet na een test) uit een risicogebied quarantaine (verplicht of geadviseerd)? Zo ja welke testen zijn toegestaan en hoe oud mogen deze zijn? Zie hierboven.</p> <p>Hoe oud mag een negatieve testverklaring bij inreizen (indien verplicht) zijn (bijv. 72u voor aankomst, of 48u.)? 48</p> <p>Moeten reizigers afkomstig uit een andere EU LS zich verplicht registreren en zo ja op welke wijze? Nee, maar de reiziger dient wel een zelfverklaring (autodichiarazione) bij zich te hebben bij instappen vliegtuig (geleverd door vliegtuigmaatschappij) en voor reizen tussen regio's/na avondklok een autocertificazione bij zich te hebben met de reden van reis/buiten zijn.</p>

Mensen die corona hebben gehad, maar niet meer besmettelijk zijn, kunnen tot 8 weken na besmetting positief testen op de PCR-test. Hoe doen andere landen, met een testplicht bij inreizen, dit? Krijgen zij een uitzondering? (bijv. in- en uitreizen met een doktersverklaring?)		
Voor zover bij ons bekend heeft dit tot nu toe geen problemen opgeleverd. Het einde van de isolatie- / quarantaineperiode kan, afhankelijk van de organisatie van de afzonderlijke regio's, worden gecertificeerd door de Dokter van de Dienst Preventie of de Dienst Openbare Hygiëne (SISP) van de voor het gebied bevoegde GGD of door de huisarts.		
Land kleur reisadvies	Algemeen beeld	Opvallende ontwikkelingen
Luxemburg Datum laatste update: 03/02/2020	<p>1. Ontwikkelingen aantal besmettingen waaronder: Aantal besmettingen afgelopen 24 uur: 203 Aantal besmettingen en overledenen per 100 000 inw/14 dagen: 294 besmettingen en 3,7 overledenen. Testincidentie per 100 000 inw/14 dagen: 15.293 Totaal aantal besmettingen: 2.449 actief. 48.092 mensen zijn van het virus genezen. Eventuele bijzonderheden (bijvoorbeeld nieuwe mutaties): 10 nieuwe mutaties via <i>sequencing</i> ontdekt waaronder 36x de Britse variant en 3x de Zuid-Afrikaanse variant. (28/1, laatste cijfers n.n.b.)</p> <ul style="list-style-type: none"> Het aantal nieuwe besmettingen is in de afgelopen weken op een veel lager plateau uitgekomen maar neemt nu opnieuw licht toe. Gezondheidsexperts waarschuwen voor een mogelijk nieuwe stijging omdat onder het dagelijkse aantal nieuwe besmettingen een stijging van de Britse variant te zien is. RT eff waarde is gestegen naar 1,15% (was 1,08% een week geleden) en het algemene positiviteitspercentage ligt op 1,92% (was 2,48%). Het aantal ziekenhuisopnames is voor het eerst sinds weken niet verder afgenomen maar gelijk gebleven. Momenteel verblijven 71 mensen in het ziekenhuis waarvan 15 op de IC. Gemiddelde leeftijd bij ziekenhuisopname is 67 jr. 14% van ziekenhuisbedden bezet door covid patienten (week van 25/1-31/1) Het wekelijkse aantal sterfgevallen is licht toegenomen. In totaal zijn 	<p>Het vaccinatieprogramma vindt in 6 etappes plaats. Door trage leveringen van het vaccin zal LUX naar verwachting eind maart pas fase 1 (zo'n 43.200 personen) hebben afgerond. Daarna zal het vaccineren versneld toenemen. Op 2/2 waren in totaal 14.252 vaccins gezet.</p> <p>Het aantal besmettingen was sterk teruggelopen maar steeg de afgelopen dagen licht.</p> <p>Het aantal ziekenhuisopnames incl. IC was flink gedaald maar bleef de afgelopen week gelijk. Het aantal sterfgevallen nam licht toe. Meer dan de helft van alle sterfgevallen deed zich in 2020 in verpleeghuizen voor en met een piek in de maand november. T.o.v. 2019 is er in 2020 9% oversterfte.</p> <p>LUX kiest doelbewust voor een lichtere lockdown (scholen, winkels, musea etc open omdat strengere maatregelen te zwaar voor de mensen worden geacht en het aantal mentale gezondheidsklachten door de coronamaatregelen steeds meer toeneemt. De besmettingscijfers en ziekenhuiscapaciteit staan deze aanpak toe.</p> <p>Onderzoek Luxemburgse wetenschappers wijst uit dat het grootschalige testen in LUX het aantal positieve</p>

	<p>587 mensen aan covid overleden. Gemiddelde leeftijd bij overlijden is 86 jr.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nieuwe gegevens van het LUX statistiekbureau melden een oversterfte van 9% tov 2019. Vooral de maanden november en december 2020 lieten een hoog percentage oversterfte zien. 11% van alle sterfgevallen in LUX in 2020 is aan covid te wijden. • Zorgen over toenemend aantal mensen met mentale gezondheidsklachten (door coronamaatregelen). • Op 2/2 waren 14.252 vaccins gezet waarvan 2.327 een 2e dosis betrof. Vaccinatieprogramma loopt achter op schema door achterstanden in de levering en door minder animo onder de bevolking. <p>Ontwikkeling belangrijkste maatregelen, verlengd t/m 21/2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avondklok 23:00-06:00 uur • Horeca dicht t/m 31/1. • Sociale beperkingen: max. 2 gasten thuis. • Waar mogelijk wordt thuis gewerkt; • Max 4 pp buiten. • Aantal personen in openbare ruimten max 100 pp, mondkapje verplicht in openbare ruimten en overal waar geen 2 mtr afstand. • Boetes voor verbreken coronaregels 300 EUR <p>3. Reisadvies:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voor LUX: ORANJE sinds 21/10. Alleen noodzakelijke reizen, 10 dagen quarantaine bij terugkeer in NL. Grenzen zijn open. • Voor NL: in feite GEEL. Volg lokale coronaveiligheidsregels. Grenzen zijn open. • LUX is principieel tegen grenssluitingen en quarantaineverplichtingen na een bezoek aan een ander land omdat dit het recht op bewegingsvrijheid beperkt. • LUX van mening dat niet het aantal besmettingen, maar ook het testpercentage, het positiviteitspercentage, het percentage 	<p>besmettingen met 39.1% heeft gereduceerd. Nieuwe fase in het grootschalig testen start in maart.</p> <p>Effecten avondklok: Nieuwe LUX wetenschappelijke studie (Uni LUX/LISER 1/2/21) toont dat het opleggen van reisbeperkingen maar weinig impact heeft op het terugdringen van covid-besmettingen. De meest effectieve maatregelen zijn het verbieden van publieke evenementen en het opleggen van beperkingen qua private ontmoetingen. M.a.w. situaties waar niet voldoende afstand (LUX norm is 2 mtr) tussen mensen kan worden gegarandeerd.</p>
--	---	--

	ziekenhuisopnames én het sterftecijfer moeten worden meegewogen in de COVID-risicobeoordeling. <ul style="list-style-type: none"> Negatief PCR testresultaat wordt verlangd van alle reizigers die per vliegtuig LUX binnen komen (zie hieronder).. 	
Thematische vragen		
Testen		
<p>Op wat voor schaal en wat voor manier wordt getest (grootschalig of kleinschalig? Symptomatisch of asymptomatisch? Overheid gestuurd, privaat gestuurd of een combinatie, type testen)?</p> <p>- Geeneen EULS test zoveel als LUX. In hoeveelheid testen per 100.000 inwoners stijgt LUX ver boven alle andere EULS uit.</p> <p>- LUX heeft sterk ingezet op het grootschalig testen (PCR testen) van de (asymptomische) bevolking incl. alle grensarbeiders. Is overheid gestuurd en vindt in 3 fasen plaats: mei-juli 2020 (kosten 39,5 miljoen EUR), september 2020-januari 2021 (kosten 60,7 miljoen EUR) en maart-juli/september 2021 (kosten 64,2 miljoen EUR). In 3^e fase worden ook <i>nadrukkelijk mensen getest die het covid-vaccin al hebben ontvangen</i> en zullen meer mobiele testteams (voor bijv. scholen en ..) worden ingezet. Naast PCR-testen worden in deze nieuwe fase ook veel meer serologische testen afgenomen om de <i>immuniteit van de bevolking</i> te meten.</p> <p>- LUX onderzoek stelt dat zonder het grootschalig testen het percentage covidbesmettingen in LUX 39% hoger zou zijn uitgevallen. 2,1 miljoen mensen werden in het kader van dit programma voor een test uitgenodigd, een derde van hen liet idd een test afnemen.</p> <p>- Eerste resultaten van een immuniteitsonderzoek tonen dat 7,6% van de bevolking immuniteit (antilichamen) tegen het covid-virus zou hebben opgebouwd (peildatum december-januari). 18,3% van de bevolking zou al met het covid-virus besmet zijn geweest (cijfer is niet officieel bevestigd).</p> <p>- Daarnaast symptomische (veelal PCR) testen via verwijzing huisarts na klachten.</p> <p>- Iedereen heeft gelegenheid ook privaat op eigen kosten een test (PCR of antigeen) te laten afnemen.</p> <p>Wat is het percentage positief geteste personen? 1,92% gemiddeld. Dit is echter een vertekend percentage omdat de testen in het kader van het grootschalige testen van asymptomische mensen erin zijn meegenomen. Het positiviteitspercentage van enkel de tests die na verwijzing door een huisarts plaatsvonden, is 5,28%, het positiviteitspercentage voor enkel het grootschalig testen ligt op 0,24%.</p> <p>Zijn er capaciteitsproblemen? Nee (Wordt er gebruik gemaakt van sneltesten, en zo ja op welke momenten? Ja, beschikbaar voor personeel werkzaam in de medische sector en de zorg, maatschappelijk medewerkers en de brandweer. Deze testen worden als minder betrouwbaar gezien. Sneltesten kunnen ook privaat (bij de huisarts) worden afgenomen.</p> <p>Wat is de verhouding van de invulling van verschillende testen in het testlandschap en wat is de reden hiervan e.g. prijs/doorlooptijd van de verschillende testen?)</p> <p>Voor een betrouwbaar testresultaat wordt de PCR test gebruikt.</p> <p>Voor wat betreft de reguliere PCR testen is het resultaat binnen 24-48 u bekend. Prijs test varieert van 58 tot 59 euro. Serologische testen worden eveneens maar in veel mindere mate afgenomen, prijs varieert van 32 tot 55 EUR. Antigen test kost 69 EUR, resultaten ofwel direct of binnen 3 uur.</p>		

Wordt er voorrang verleend aan bepaalde (beroeps)groepen? Ja, bijv. bouwvakkers, onderwijzend personeel en leerlingen etc.

Welke alternatieven zijn er om besmette personen te detecteren?

- Besmette personen worden geacht ook zelf contact op te nemen met alle personen met wie zijn <48 u voor vaststelling besmetting in contact zijn geweest indien langer dan 15 minuten op een afstand van < 2 mtr zonder mondkapje.
- Inwoners LUX kunnen zich voorafgaande aan een buitenlandse reis gratis laten testen, bij terugkomst eveneens.
- Alle reizigers die op het LUX vliegveld arriveren kunnen ter plekke een gratis PCR of antigeen test laten afnemen.

Vaccinaties. Vaccinatiestrategie overheid is op 4/12 bekend gemaakt.

Uitvoering: Wie zijn de uitvoerende partijen (inclusief wie en waar de vaccinaties (worden) gegeven)? Het eigen medisch personeel zet de vaccinaties in de eerste fase.

- LUX zal via de Europese Commissie de vaccins inslaan, 824.000 doses zijn besteld, LUX overheid verwacht 110.462 doses van het Moderna vaccin en 414.210 doses van het Pfizer/BionTech vaccin. Levering geeft vertragingen.

Prioritering: Wie worden het eerst gevaccineerd en welke volgorde wordt er aangehouden binnen de meest prioritaire groep? En wie daarna?

- Nationaal vaccinatieprogramma in 6 fasen:
- 1e fase loopt momenteel: vaccinatie van personeel in de gezondheids- en zorgsectoren, zij die met covid-19 patiënten werken vormen de eerste prioriteit, daarna volgt de rest van de staf. Er wordt daarbij *geen onderscheid gemaakt tussen zij die inwoner in LUX zijn en zij die grensarbeider uit de buurlanden zijn, allen komen in aanmerking voor een LUX vaccin*. Bereidheid zich te laten vaccineren is onder deze groep niet enorm hoog (ongeveer 50%).
- In 1e fase worden ook de inwoners van verpleeghuizen (hoge bereidheid tot vaccineren, ongeveer 86%) en alle mensen met een fysieke en geestelijke handicap uitgenodigd zich te laten vaccineren.
- Deze 1e fase, die in totaal 38.000 mensen bevat, zou in maart klaar zijn. Twee vaccins met tussenspel van 3 weken worden cfm. de EMA richtlijn gezet.
- 2e fase start zodra de 1e is afgerond. In deze fase worden mensen boven de 75 jr gevaccineerd. Ook mensen met een kwetsbare gezondheid (alle leeftijden) worden in de 2e fase meegenomen. Kankerpatiënten en mensen die een orgaantransplantatie hebben ondergaan, vallen hier expliciet onder.
- 3e fase: mensen tussen 70 en 74 jaar *en mensen in risicovolle beroepen*;
- 4e fase: mensen tussen de 65 en 69 jaar;
- 5e en laatste fase: mensen tussen de 55 en 64 jaar;
- 6e en laatste fase: mensen tussen de 16 en 54 jaar.
- Diplomaten worden expliciet in het LUX vaccinatieprogramma meegenomen. Alle grensarbeiders naar verwachting ook (n.n.b.).

Distributie: Worden de vaccins van een centraal afleverpunt nog verder verdeeld? En zo ja, door wie en hoe?

- Eerste badge Pfizer/Biontech vaccins arriveerde 26/12 vanuit België, 2e badge Pfizer/Biontech (4.875 doses) arriveerde 11/1. Eerste badge Moderna vaccins

(1.200) werd 11/1 ontvangen. Eerste badge AstraZeneca (11.700 doses) wordt deze week verwacht.

- In totaal heeft LUX overheid 110.462 doses van het Moderna vaccin en 414.210 doses van het Pfizer/BionTech vaccin gereserveerd.
- Vijf vaccinatiecentra zijn ingericht sinds medio december, op dit moment is enkel nog het vaccinatiecentrum in Luxemburg-stad actief. De andere centra worden operationaal zodra de (nu nog tegenvallende) vaccinleveringen toenemen. Tevens worden zes mobiele teams ingezet (t.b.v. o.m. de verpleegtehuizen), deze zijn al operationeel. Ook in de ziekenhuizen worden vaccins gezet.

Scenario's: Wat zijn de keuzes bij het beschikbaar komen van welke vaccins? (met name bij opslag eigenschappen van -70 of koelkasttemperatuur)?

- Afhankelijk van welk vaccin wanneer beschikbaar komt.

Welke problemen spelen er momenteel / waar krijgt de overheid commentaar op (media)?

- Opslaglocatie niet vrijgegeven vanwege redenen van beveiliging.

Wordt het vaccineren verplicht / zijn er plannen ten aanzien van een vaccinbewijs?

- Nee.

Welke discussies leven er omtrent het vaccin in de maatschappij?

- Ook in LUX bestaan zorgen onder burgers over al dan niet vaccineren. Volgens een recente enquête zou enkel de helft van de bevolking hiertoe bereid zijn, het aantal mensen dat tot nog toe de ontvangen uitnodiging tot vaccinatie aanneemt, bevestigt dit beeld.

Zijn er communicatiecampagnes voorzien danwel hoe gaat men de dialoog aan met de maatschappij?

- Ja, campagne ging 15/12 van start

Hoeveel mensen zijn er nu gevaccineerd?

- Op 2/2 zijn 14.252 vaccins gezet. 11.925 personen gevaccineerd waarvan 2.327 met het 2e vaccin.
- Het streven is dat de komende weken 12.000 werknemers in de gezondheids- en zorgsectoren zijn gevaccineerd en de mensen in verpleeghuizen plus gehandicapten.

Wordt er voorzien dat het testen met de start van het vaccineren wordt teruggebracht?

- Nee
- Een aantal patienten in LUX doet mee aan het Discovery onderzoek, het LUX ministerie van gezondheid heeft tbv dit project 115 doses Remdesivir besteld.

<p>Quarantaine</p> <p>Geldt er ook een quarantaineverplichting voor mensen die a) weten dat ze besmet zijn (positief getest) en b) nauw contact hebben gehad met een besmet persoon? Zo ja, hoe lang is de quarantaine? a) ja, 10 dagen na positieve test, b) ja, testverplichting op dag 6 na contact besmet person, bij negatief resultaat vervalt de quarantaineverplichting.</p> <p>Hoe is het gesteld met de handhaving? (Zijn er controles en hoe zien deze er uit? Worden er boetes opgelegd? Veel landen spreken over een plicht, maar in welke mate is er ook sprake van effectieve handhaving?) Ja, contactmomenten. Boetes worden opgelegd.</p>
<p>Testen en quarantaine bij inreizen</p> <p>Wie wordt wanneer getest terugkeer/aankomst uit risicolanden, 100% controle of steekproefsgewijs, points of entry, wat zijn de risicolanden, wordt daarbinnen regionaal onderscheid gemaakt?). Geen testverplichting. Bij terugkeer van verblijf uit het buitenland hebben alle inwoners recht op een gratis test. LUX geeft er geen reisadviezen af c.q. merkt zelf geen landen als risico aan. Uitzondering nu voor het VK: negatieve test verplicht. Vrijwillig en gratis testen op het vliegveld. Bij positief resultaat wordt contact onderzoek gedaan, en wordt zelf-quarantaine opgelegd. Luchtvaartmaatschappijen moeten passagiersgegevens delen t.b.v. contact tracing indien nodig. (Data wordt na twee weken geanonimiseerd.) Sinds 2/1 worden bij aankomst op LUX vliegveld gratis snelle antigeen testen (resultaat binnen 3 u) aan alle reizigers aangeboden.</p> <p>Zijn er vliegverboden van kracht voor risicogebieden (zowel binnen als buiten de EU) en zo ja welke? Nee.</p> <p>Volgt bij inreizen of transit (al dan niet na een test) uit een risicogebied quarantaine (verplicht of geadviseerd)? Zo ja welke testen zijn toegestaan en hoe oud mogen deze zijn?</p> <ul style="list-style-type: none"> • De quarantaineplicht geldt enkel voor mensen die besmet zijn met het virus of die in contact zijn geweest met een besmet persoon en derhalve in isolatie moeten. • Een quarantaineplicht geldt ook wanneer een inkomend vliegpassagier niet voldoet aan de testverplichting en geen sneltest bij aankomst op het LUX vliegveld wil ondergaan, zie hieronder. De quarantaineplicht vervalt wanneer persoon in kwestie op dag 6 negatief test: • Vanaf vrijdagdag 28/1 moet eenieder, incl. LUX inwoners, die per vliegtuig in LUX arriveert en die langer dan 72 u buiten LUX verbleef, een negatief PCR of antigen testresultaat kunnen overleggen. Dit resultaat moet < 72 u oud zijn. Deze regel geldt vooralsnog tot 28/2. Enkel cabinepersoneel, transitpassagiers en diplomaten zijn uitgezonderd. • Indien verblijf < 72 u buiten LUX moet de reiziger dit kunnen aantonen. • Alle reizigers die vanuit een niet-EU land of niet-Schengenland per vliegtuig arriveren, moeten bovendien bij aankomst op het vliegveld in LUX een sneltest ondergaan. (Deze worden gratis door LUX bij aankomst aangeboden). • Deze dubbele testverplichting wordt mogelijk ook ingevoerd voor inwoners van EU en Schengen-landen met een 'donkerrode kleur' kwalificatie (ECDC > 500

<p>nieuwe besmettingen per 100.000 inwoners per 14 dagen). LUX wacht wat dat betreft nog op de conclusies van de Europese Commissie welke landen als zodanig te kwalificeren.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voor het VK gold sinds 24/12 al de eis van een negatief PCR of antigen tesresultaat < 72 u bij aankomst. • De testverplichting geldt enkel voor het vliegverkeer, trein en autoverkeer is uitgezonderd. <p>Hoe oud mag een negatieve testverklaring bij inreizen (indien verplicht) zijn (bijv. 72u voor aankomst, of 48u.)?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dit resultaat moet < 72 u oud zijn. <p>Moeten reizigers afkomstig uit een andere EU LS zich verplicht registreren en zo ja op welke wijze?</p> <p>Nee</p> <p>Mensen die corona hebben gehad, maar niet meer besmettelijk zijn, kunnen tot 8 weken na besmetting positief testen op de PCR-test. Hoe doen andere landen, met een testplicht bij inreizen, dit? Krijgen zij een uitzondering? (bijv. in- en uitreizen met een doktersverklaring?)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eenieder die in de afgelopen drie maanden al met het coronavirus besmet is geweest en niet meer besmettelijk is, hoeft geen testresultaat meer te overleggen en kan met een medische verklaring volstaan. 		
Land kleur reisadvies	Algemeen beeld	Opvallende ontwikkelingen
Oostenrijk Datum laatste update: 04/02/2021	<p>1. Ontwikkeling aantal besmettingen:</p> <p>Testincidentie per 100 000 inw/7 dagen: 106 Totaal aantal besmettingen: 21.058 Eventuele bijzonderheden (bijvoorbeeld nieuwe mutaties):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Momenteel zijn er rond 1000 nieuwe besmettingen per dag op een bevolking van 8,9 miljoen mensen. Sinds 17/11 geldt een harde lockdown. Gelet op de daling van het aantal besmettingen, worden de maatregelen per 08/02 versoepeld. • In enkele skigebieden in Tirol en Kärnten zijn de diverse mutatievarianten opgedoken. Sindsdien zijn enkele tientallen gevallen, over het land verspreid, bevestigd. <p>2. Ontwikkeling belangrijkste maatregelen:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Eind december werd met de vaccinatiestrategie begonnen. Na kritiek dat het proces te langzaam zou gaan, werd de start van een bredere uitrol vervroegd. Oostenrijk is een Europese middenmoter qua vaccinatiegraad (15%). • De 'nieuwe' Britse en Zuid-Afrikaanse varianten werden, na een gerichte zoektocht, ook in Oostenrijk gevonden. De eerste vaststellingen waren in skigebieden in Tirol. • Terwijl er een harde lockdown geldt, zijn de skigebieden als uitzondering sinds 24/12 open. Voor gesloten skiliften zal een capaciteitsbeperking van 50% gelden. Omdat de

	<ul style="list-style-type: none"> • Harde lockdown: tot 08-02 geldt de harde lockdown. Men mag het huis alleen in geval van nood (noodzakelijke boodschap of een wandeling voor psychische behoefte) verlaten. Treffen met anderen buiten het huishouden is niet toegestaan. Supermarkten, apotheken en post zijn open. Opvallend: skipistes zijn eveneens in beperkte vorm open. Vanaf 08-02 worden er enkele versoepelingen doorgevoerd. • Sinds 25 januari zijn FFP2-mondkapjes landelijk verplicht en is de afstandsmaatregel aangescherpt van 1 naar 2 meter. • Bestaande regels tot 08/02: <ul style="list-style-type: none"> ○ 24uurs-uitgaansverbod. Men mag het huis verlaten in geval van nood (boodschappen, wandeling alleen in geval van psychische of fysieke nood of het bieden van hulp aan mensen in nood). ○ Op supermarkten, apotheken en postkantoren na, is alles gesloten. Dit geldt voor winkels, musea, hotels etc. Uitzondering op de regel: onder strikte voorwaarden zijn skipistes geopend. ○ Er geldt een plicht om een FFP2-masker te dragen in openbare (binnen)ruimten. ○ Thuiswerken is verplicht, tenzij niet mogelijk. Indien men op locatie moet werken, geldt er voor de meeste beroepen (wanneer men in contact staat met klanten of collega's, wanneer men in de logistiek of zorg werkt, enz.) een wekelijkse testplicht. • Versoepelingen per 08/02: <ul style="list-style-type: none"> ○ Het 24uurs-uitgaansverbod wordt ingekort naar een avondklok van 20:00 tot 08:00uur. ○ Het verbod op ontmoetingen buiten het huishouden wordt opgeschort. Men mag met twee huishoudens met maximaal 4 volwassenen samenkomen mits men 2m afstand houdt en een FFP2-masker draagt. ○ De handel wordt weer geopend met een maximum van 1 klant per 20 m2. 	<p>horeca en beherverging dicht blijft tot 01-03, zal skiën voorlopig alleen voor dagjesmensen mogelijk zijn. De lokale autoriteiten kunnen in sommige gebieden de enorme toestroom amper onder controle houden. Wegen staan vol, skigebieden worden halverwege de dag vaak afgesloten, enz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • De weerstand tegen het regeringsbeleid neemt fors toe. In de laatste dagen vonden diverse grote demonstraties plaats in Wenen. Opvalt dat de demonstraties nu ook veel mensen aantrekt die aangeven niet een "viruswappie" of "extreemrechts" te zijn, maar de maatregelen niet meer volhouden.
--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Scholen gaan weer open (middelbare scholen in deeltijd). Regelmatig testen door leerlingen wordt verplicht. ○ Contactberoepen (zoals kappers) mogen weer starten, mits de klant een negatieve uitslag meebrengt die niet ouder is dan 48uur. ○ Musea en dierentuinen (met FFP2-maskerplicht) mogen weer openen. ○ De boetes voor het overtreden van regels worden aangescherpt en verder verhoogd. ○ Er komt vermoedelijk in Oostenrijk naast de online registratie en de quarantaineplicht ook een PCR-testverklaring verplicht te stellen bij aankomst in Oostenrijk (per trein, auto, bus of vliegtuig). Tevens wordt de mogelijkheid tot het vrijtesten na 5 dagen opgeschort. Het Oostenrijkse Ministerie van Buitenlandse Zaken kan dit echter nog niet bevestigen. <p>3. Reisadvies:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Voor OOS: oranje. ● Voor NL: equivalent van Nederlandse reisadvies oranje. Sinds 19/12 geldt er een quarantaineverplichting voor reizigers uit landen met een 14-dagen-incidentie van minstens 100 en zullen die landen, waaronder NL, als risicolanden worden ingedeeld. Na 5 dagen kan men zich "vrijtesten". De quarantaine wordt op het geregistreerd adres gecontroleerd. Sinds 25/1 is het verplicht je vooraf online te registreren. Mogelijk wordt het vanaf 08/02 verplicht een negatieve PCR-testverklaring voor te leggen wanneer men Oostenrijk inreist en wordt de mogelijkheid tot vrijtesten opgeheven. 	
Thematische vragen		
Testen		
Op wat voor schaal en wat voor manier wordt getest (grootschalig of kleinschalig? Symptomatisch of asymptomatisch? Overheid gestuurd, privaat gestuurd of een		

combinatie, type testen)?

- Grootschalig, zowel symptomatisch als asymptomatisch, overheid gestuurd en mogelijkheid tot private testen. Zowel snel- als PCR-testen.
- Men kan in vele teststraten, apotheken en laboratoria (veelal gratis) testen afnemen wanneer men wil.
- Massatests zijn begin december begonnen en worden door de deelstaten zelfstandig uitgevoerd. Momenteel vindt de tweede ronde van de massatests plaats.
- Sinds 25/01 moeten werknemers die in contact staan met klanten, docenten, pedagogen, logistiekmedewerkers, openbare dienstverleners en sporters zich wekelijks laten testen.
- Vanaf 08/02 moeten ook alle scholieren tweewekelijks een verplichte test doen om deel te kunnen nemen aan het fysieke onderwijs.
- Vanaf 08/02 moet men een negatieve testuitslag niet ouder dan 48 uur laten zien wanneer men een contactberoep, zoals een kapper, opzoekt.

Wat is het percentage positief geteste personen?

15%

Zijn er capaciteitsproblemen? (Wordt er gebruik gemaakt van sneltesten, en zo ja op welke momenten? Wat is de verhouding van de invulling van verschillende testen in het testlandschap en wat is de reden hiervan e.g. prijs/doorlooptijd van de verschillende testen?)

Nee, er zijn geen capaciteitsproblemen. En allerlei varianten zijn beschikbaar.

Wordt er voorrang verleend aan bepaalde (beroeps)groepen?

Ja, zorg en onderwijs. Voorrang is op dit moment echter niet nodig, omdat de capaciteit ruim voldoende is.

Welke alternatieven zijn er om besmette personen te detecteren?

Er is een uitgebreid contact- en brononderzoek. Tevens is er een vrijwillige app (die relatief weinig wordt gebruikt).

Vaccinaties.**Uitvoering: Wie zijn de uitvoerende partijen (inclusief wie en waar de vaccinaties (worden) gegeven)?**

- Het gezondheidsministerie is leidend bij de planning. De uitvoering van vaccinaties ligt normaal gesproken bij de deelstaten, maar de logistiek zal op nationaal niveau bepaald worden.
- Oostenrijk heeft een decentraal verdeelsysteem opgezet. Ze werken daarbij samen met Phago, een farmaceutische groothandel. Phago zal een belangrijke rol spelen bij het koelhouden van de vaccins.

Prioritering: Wie worden het eerst gevaccineerd en welke volgorde wordt er aangehouden binnen de meest prioritaire groep? En wie daarna?

- Op 27 december is begonnen met de eerste reeks vaccinaties van 10.000 stuks. De eerste vaccinatiefase is gericht op bewoners en medewerkers van

verpleeghuizen e.d., zorgpersoneel en groepen met hoge gezondheidsrisico's.

- De tweede vaccinatiefase (gepland vanaf maart 2021) zal gericht zijn op ouderen in het algemeen en "systeemrelevante" groepen als de politie en leraren.
- De derde vaccinatiefase (gepland vanaf ergens in het tweede kwartaal van 2021) zal voor de gehele bevolking zijn.

Distributie: Worden de vaccins van een centraal afleverpunt nog verder verdeeld? En zo ja, door wie en hoe?

- Farmaceutische groothandel Phago zal een belangrijke rol bij het decentrale verdelingssysteem spelen.

Scenario's: Wat zijn de keuzes bij het beschikbaar komen van welke vaccins? (met name bij opslag eigenschappen van -70 of koelkasttemperatuur)?

- In eerste instantie wil men het vaccin van Biontech/Pfizer voor een relatief kleine groep gebruiken. Hoewel het een logistieke uitdaging zal zijn, zegt men ervan uit te gaan dat de opslag van dat vaccin geen te hoge horde zal zijn, mede omdat Pfizer op de achtergrond met de logistiek helpt.
- Voor de tweede vaccinatiefase wordt waarschijnlijk gebruik gemaakt van vaccins die makkelijker zijn op te slaan, die van Moderna en Astra Zeneca.

Welke problemen spelen er momenteel / waar krijgt de overheid commentaar op (media)?

- Het opslaan van de vaccins wordt als potentieel probleem genoemd.

Wordt het vaccineren verplicht / zijn er plannen ten aanzien van een vaccinbewijs?

- De coronavaccinatie zal niet verplicht zijn.

Welke discussies leven er omtrent het vaccin in de maatschappij?

- Geen van Nederland afwijkende discussies.

Zijn er communicatiecampagnes voorzien danwel hoe gaat men de dialoog aan met de maatschappij)?

- Er is een campagne van het Rode Kruis en de bondsregering van start gegaan onder de naam "Österreich impft". Experts maken hier deel van uit en willen proberen de angsten onder de bevolking weg te nemen. De bereidheid zich te laten inenten is in Oostenrijk niet hoog. Circa 30% geeft aan zich zeker te willen laten inenten.

Hoeveel mensen zijn er nu gevaccineerd?

- Op 02/02 zijn er 202.345 vaccins geleverd door het gezondheidsministerie. Het vaccineren is de verantwoordelijkheid van de deelstaten, waardoor cijfers daarover niet eenduidig zijn. In Europese statistieken staat Oostenrijk in de lijst als middenmoter met een vaccinatiegraad van 15%.

<p>Wordt er voorzien dat het testen met de start van het vaccineren wordt teruggebracht?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Niet expliciet gezegd.
<p>Quarantaine</p> <p>Geldt er ook een quarantaineverplichting voor mensen die a) weten dat ze besmet zijn (positief getest) en b) nauw contact hebben gehad met een besmet persoon? Zo ja, hoe lang is de quarantaine? Ja, voor zowel a als b. De quarantaine duurt 10 dagen.</p> <p>Hoe is het gesteld met de handhaving? (Zijn er controles en hoe zien deze er uit? Worden er boetes opgelegd? Veel landen spreken over een plicht, maar in welke mate is er ook sprake van effectieve handhaving?) Er wordt strikt gehandhaafd. O.a. door de vrijwillige brandweer, die langskomt en aanbelt om te controleren of je thuis bent (geldt ook voor mensen die in quarantaine gaan na aankomst uit een risicogebied, zoals Nederland). Boetes liggen rond de 2000 €.</p>
<p>Testen en quarantaine bij inreizen</p> <p>Wie wordt wanneer getest (terugkeer/aankomst uit risicolanden, 100% controle of steekproefsgewijs, points of entry, wat zijn de risicolanden, wordt daarbinnen regionaal onderscheid gemaakt?). Sinds 19/12 is er een quarantaineverplichting voor reizigers uit landen met een 14-dagen-incidentie van minstens 100, waaronder NL, en zullen die landen als risicolanden worden ingedeeld. Mogelijk wordt het vanaf 08/02 verplicht een negatieve PCR-testverklaring af te geven wanneer men Oostenrijk inreist. Vrijtesten is na 5 dagen quarantaine mogelijk, maar wordt waarschijnlijk per 08/02 opgeschort.</p> <p>Zijn er vliegverboden van kracht voor risicogebieden (zowel binnen als buiten de EU) en zo ja welke? Ja, identiek aan Nederland.</p> <p>Volgt bij inreizen of transit (al dan niet na een test) uit een risicogebied quarantaine (verplicht of geadviseerd)? Zo ja welke testen zijn toegestaan en hoe oud mogen deze zijn? Ja, zie boven. De quarantaine wordt ook gecontroleerd door de Oostenrijkse overheid (door bijv. de vrijwillige brandweer die onaangekondigd langskomt en controleert of je thuis bent).</p> <p>Hoe oud mag een negatieve testverklaring bij inreizen (Indien verplicht) zijn (bijv. 72u voor aankomst, of 48u.)? Een negatieve test is alleen geldig in te brengen voor diplomaten. Deze mag niet ouder zijn dan 48 uur.</p> <p>Moeten reizigers afkomstig uit een andere EU LS zich verplicht registreren en zo ja op welke wijze? Alle reizigers moeten zich vooraf online registreren.</p>

Mensen die corona hebben gehad, maar niet meer besmettelijk zijn, kunnen tot 8 weken na besmetting positief testen op de PCR-test. Hoe doen andere landen, met een testplicht bij inreizen, dit? Krijgen zij een uitzondering? (bijv. in- en uitreizen met een doktersverklaring?)		
Niet bekend.		
Land kleur reisadvies	Algemeen beeld	Opvallende ontwikkelingen
Spanje Datum laatste update: 04/02/2021	<p>1. Ontwikkeling aantal besmettingen: Ontwikkelingen aantal besmettingen waaronder: Aantal besmettingen afgelopen 24 uur: 31.596 (daling) Aantal besmettingen en overledenen per 100 000 inw/14 dagen:</p> <ul style="list-style-type: none"> Besmettingen: 815 (daling) Overledenen: 3.076 in totaal (7 dgn.) Testincidentie per 100 000 inw/7 dagen: 3.783 Totaal aantal besmettingen: 2.883.465 <p>Eventuele bijzonderheden (bijvoorbeeld nieuwe mutaties): Steeds meer zorg over Zuid-Afrikaanse mutatie. In Barcelona eerste case ontdekt.</p> <p>2. Ontwikkeling belangrijkste maatregelen. Graag maatregelen die niet meer gelden of achterhaald zijn uit het document verwijderen.</p> <ul style="list-style-type: none"> Op zondag 25/10 heeft de centrale regering de noodtoestand afgekondigd voor heel Spanje tot 9 mei 2021. Dit voornamelijk om de autonome regio's in staat te stellen verdere maatregelen te nemen. Meerdere regio's gesloten voor in- en uitreizend verkeer. Per 23 november geldt de verplichting voor reizigers die via lucht en zee naar Spanje willen reizen, het overhandigen van een negatieve PCR-test, niet ouder dan 72 uur. Inmiddels zijn kinderen onder 6 jr vrijgesteld voor deze verplichting. Regio's scherpen avondklok verder aan, in regio Madrid mogen geen thuisbezoeken meer plaatsvinden. <p>3. Reisadvies:</p> <ul style="list-style-type: none"> Voor SPA: oranje. 	<ul style="list-style-type: none"> Carolina Darias (PSOL) nieuwe minister van Volksgezondheid en verkiezingen Catalonië. Spanje heeft 2.218.755 vaccins over ca. 13.000 locaties verdeeld. 1.764.778 Spanjaarden zijn inmiddels gevaccineerd. Aantal besmettingen daalt, na stijging in afgelopen weken. Gemiddelde incidentie 815/100K/14d, veel autonome regio's >50/100K/14dgn, w.o. Andalusië, Aragon, CyM, Catalonië, Valencia, Madrid en La Rioja. Extremadura, Murcia en CyL boven 1000. Balearen hekkensluiter met laagste incidentie (177). Regio Madrid (988) blijft hofleverancier in absolute zin. Avondklok: Effecten avondklok zijn in Spanje onbesproken. Maatregel is gegeven en stuit op weinig weerstand. In combinatie met verbod om thuis mensen te ontvangen, wordt de avondklok gezien als effectieve maatregel om erger te voorkomen.

	<ul style="list-style-type: none"> Voor NL: geen kleurcode, maar komt overeen met 'geel'. 	
Thematische vragen		
Testen		
<p>Op wat voor schaal en wat voor manier wordt getest (grootschalig of kleinschalig? Symptomatisch of asymptomatisch? Overheid gestuurd, privaat gestuurd of een combinatie, type testen)?</p> <p>Testen worden afgenomen op zowel grote (teststraten) als op kleine schaal (gezondheidscentra). Dit geldt eveneens voor publiek en privaat: via beide routes zijn tests mogelijk; publiek is kosteloos, maar alleen voor symptomatisch (met relatief lange wachttijd); privaat binnen 2 dagen tegen ca. € 150,-, ook voor asymptomatisch. Er werden in de afgelopen week 1.779.251 PCR- en antigeentests afgenomen in Spanje. Dit betekent een testincidentie van 3.783/100K inwoners.</p>		
<p>Wat is het percentage positief geteste personen?</p> <p>Het percentage positieve uitslagen ligt op 13.08% => daling tov van vorige week (16.08%).</p>		
<p>Zijn er capaciteitsproblemen? (Wordt er gebruik gemaakt van sneltesten, en zo ja op welke momenten? Wat is de verhouding van de invulling van verschillende testen in het testlandschap en wat is de reden hiervan e.g. prijs/doorlooptijd van de verschillende testen?) Vooralsnog niet: iedereen kan testen. Uitslag volgt in de regel binnen 48 uur (publieke zorg) of 24 uur (private zorg).</p>		
<p>Wordt er voorrang verleend aan bepaalde (beroeps)groepen? Ja, in de meeste autonome regio's wel: essentiële beroepen (zorgpersoneel, politie, leger, onderwijspersoneel, grensbewaking, enz.).</p>		
<p>Welke alternatieven zijn er om besmette personen te detecteren?</p> <p>COVID-radar app -> contactonderzoek.</p>		
Vaccinaties		
<p>Uitvoering: Wie zijn de uitvoerende partijen (inclusief wie en waar de vaccinaties (worden) gegeven)?</p> <ul style="list-style-type: none"> Spaans MinVWS koopt vaccins in, zorgt voor certificatie. Deelstaten hebben centrale rol bij de daadwerkelijke vaccinaties. Er komen 13.000 vaccinatiepunten (voor een bevolking van 47 mln.), schat het ministerie. Dat zijn vooral de 'centros de salud' (zorgcentra op gemeente- en wijkniveau) en 'locutorios' (collectieve huisartsenpraktijken) van de eerstelijnszorg in het publieke systeem. (In principe heeft iedere Spanjaard recht op gratis gezondheidszorg krachtens de 'Seguridad Social'.) Daarnaast zal worden gevaccineerd in bepaalde ziekenhuizen, alsmede in verzorgingstehuizen en gevangenissen (voor hun bewoners). Tenslotte kunnen ook erkende privéklinieken worden ingeschakeld. Er kunnen verschillen zijn in de keuzes tussen de deelstaten. 		
<p>Prioritering: Wie worden het eerst gevaccineerd en welke volgorde wordt er aangehouden binnen de meest prioritaire groep? En wie daarna?</p> <ul style="list-style-type: none"> De Spaanse regering heeft 15 groepen burgers en beroepen geïdentificeerd die prioritaire behandeling krijgen bij het vaccineren, gefaseerd in 3 fasen. Te 		

weten:

- Fase 1 (december 2020 – maart 2021): zorgpersoneel, bewoners verzorgingstehuizen, ernstig zieken en gehandicapten (ca. 2,5 mln. Spanjaarden);
- Fase 2 (april 2021 – juni 2021): eerste doelgroep bekendgemaakt: ouderen >90 daarna >80 en >70 (ca. 9 mln.);
- Fase 3 (juli 2021 – september 2021): nog niet bekend welke doelgroep;
- De volgende groepen moeten nog worden verdeeld over de fasen 2 en 3:
 - bejaarden (ca. 9 mln.);
 - mensen met obesitas en diabetes;
 - mensen met moeilijke sociaaleconomische omstandigheden;
 - essentiële beroepen;
 - onderwijzers;
 - kinderen;
 - zwangere vrouwen en moeders met zeer jonge kinderen;
 - mensen die al met het Covid-19 virus geïnfecteerd zijn geweest;
 - tieners, jongvolwassenen en volwassenen die niet in een van de voornoemde doelgroepen vallen.
- Het Spaanse VWS, ism het Spaanse RIVM, heeft een ethische code opgesteld die als toetsingskader dient om “de volgende doelgroep” aan te wijzen, om te zorgen voor een “faire indeling op basis van gelijkheid, noodzaak, reciprociteit, transparantie en solidariteit”.

Distributie: Worden de vaccins van een centraal afleverpunt nog verder verdeeld? En zo ja, door wie en hoe?

Ja, de centrale regering heeft de inkoop van de vaccins gecoördineerd en zal dit ook doen voor de distributie richting de autonome regio's die de vaccins vervolgens weer verspreiden onder gemeenten/zorginstellingen. Meer dan 13.000 publieke zorginstellingen worden betrokken bij de distributie en de vaccinatie. Toediening geschiedt door de zorginstellingen zelf.

Scenario's: Wat zijn de keuzes bij het beschikbaar komen van welke vaccins? (met name bij opslag eigenschappen van -70 of koelkasttemperatuur)?

- Niet bekend. Zie ook punt I voor contracten tussen Spanje en de verschillende farmaceuten.

Welke problemen spelen er momenteel / waar krijgt de overheid commentaar op (media)?

- N.v.t. Hoogstens kritiek vanuit oppositiekranten op opportunisme door vertrekkend minister SPA VWS Illa als lijsttrekker sociaaldemocraten in Catalonië.

Wordt het vaccineren verplicht / zijn er plannen ten aanzien van een vaccinbewijs?

- Nee.

<p>Welke discussies leven er omtrent het vaccin in de maatschappij?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voornaamste discussie gaat over de vaccinatievolgorde (zie punt 2) en de vraag of vaccineren wel of geen verplichting moet worden. De Spaanse overheid heeft voorsnog gekozen voor vrijwillige inenting, omdat zij verwacht dat het overgrote merendeel van de Spanjaarden zich zal laten inenten. Spanjaarden daarnaast voorstander van strengere maatregelen in combinatie met vaccineren. Publiek verzet tegen Covid-beperkende maatregelen en het vaccinatieprogramma is in Spanje minder sterk zichtbaar dan in andere landen. <p>Zijn er communicatiecampagnes voorzien danwel hoe gaat men de dialoog aan met de maatschappij?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ja. In de plannen voorhanden stelt het ministerie aan een communicatiestrategie te werken om burgers zo goed als mogelijk te informeren over het proces en de werking van het vaccin zelf, met als doel: vertrouwen wekken bij de bevolking. <p>Hoeveel mensen zijn er nu gevaccineerd?</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1.764.778 Spanjaarden hebben eerste dosis ontvangen. 498.978 Spanjaarden zijn gevaccineerd met beide doses. <p>Wordt er voorzien dat het testen met de start van het vaccineren wordt teruggebracht?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nee.
<p>Quarantaine</p> <p>Geldt er ook een quarantaineverplichting voor mensen die a) weten dat ze besmet zijn (positief getest) en b) nauw contact hebben gehad met een besmet persoon? Zo ja, hoe lang is de quarantaine?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ja. 10 dagen in beide gevallen. Q mag worden opgeheven wanneer na die 10 dagen 48 uur zonder symptomen. Voor mensen die in contact zijn geweest met besmette personen vervalt die verplichting als er negatief is getest. <p>Hoe is het gesteld met de handhaving? (Zijn er controles en hoe zien deze er uit? Worden er boetes opgelegd? Veel landen spreken over een plicht, maar in welke mate is er ook sprake van effectieve handhaving?)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ja, er bestaat een plicht. Controles worden uitgevoerd, afhankelijk van de autonome regio, door handhaving of wijkagenten. Er worden geregeld mensen gearresteerd die de quarantaineverplichting niet in acht namen. Boetes zijn hoog, tot wel € 600.000,-, afhankelijk van de provincie.
<p>Testen en quarantaine bij inreizen</p> <p>Wie wordt wanneer getest (terugkeer/aankomst uit risicolanden, 100% controle of steekproefsgewijs, points of entry, wat zijn de risicolanden, wordt daarbinnen regionaal onderscheid gemaakt?).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Per 23 november jl. geldt de verplichting voor reizigers die via lucht en zee naar Spanje willen reizen, het overhandigen van een negatieve PCR-test, niet ouder

dan 72 uur. Maatregel geldt niet voor kinderen jonger dan 6 jr. Controle is streng. Zeker op de grotere luchthavens.

Zijn er vliegverboden van kracht voor risicogebieden (zowel binnen als buiten de EU) en zo ja welke?

Ja. Spanje volgt EU-lijst veilige landen. Daarnaast blijft grens gesloten voor China en MAR in het kader van reciprociteit.

Volgt bij inreizen of transit (al dan niet na een test) uit een risicogebied quarantaine (verplicht of geadviseerd)? Zo ja welke testen zijn toegestaan en hoe oud mogen deze zijn?

- Nee.

Hoe oud mag een negatieve testverklaring bij inreizen (indien verplicht) zijn (bijv. 72u voor aankomst, of 48u.)?

Maximaal 72 uur

Moeten reizigers afkomstig uit een andere EU LS zich verplicht registreren en zo ja op welke wijze?

Ja. Via online registratieformulier. Dit geldt overigens voor alle reizigers, ook van binnen de EU. Die vereiste geldt voor reizigers per vliegtuig of boot.

Mensen die corona hebben gehad, maar niet meer besmettelijk zijn, kunnen tot 8 weken na besmetting positief testen op de PCR-test. Hoe doen andere landen, met een testplicht bij inreizen, dit? Krijgen zij een uitzondering? (bijv. in- en uitreizen met een doktersverklaring?)

- Nee. Er is echt een negatieve testuitslag nodig.

Land kleur reisadvies	Algemeen beeld	Opvallende ontwikkelingen
Verenigd Koninkrijk Datum laatste update: 4 februari 2021	<p>1. Ontwikkelingen aantal besmettingen waaronder: Aantal besmettingen afgelopen 24 uur: 19.202</p> <p>Testincidentie per 100 000 inw/7 dagen: Engeland ↓ 269,1</p> <p>(vorige week 437.8); Schotland ↓ 136,9 (vorige week 193.1);</p>	<p>Mutaties:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Twee nieuwe mutaties in VK: Britse autoriteiten kondigden op 02/02 aan dat opnieuw twee nieuwe mutaties in het VK zouden zijn geïdentificeerd. In Bristol zouden 11 gevallen zijn geïdentificeerd van een nieuwe variant op de eerdere "Britse" mutatie (B.117 / 501Y.V1) en in Liverpool zouden 32 gevallen zijn geïdentificeerd van een variant op het "originele" coronavirus. Punt van zorg is dat de beide mutaties - net als de varianten uit Zuid-Afrika (501Y.V2) en Brazilië (501Y.V3) - (o.a.) de zogeheten

	<p>Noord-Ierland ↓ 207,7 (vorige week 322.4) Wales ↓ 136,8 (vorige week 262.6).</p> <p>Overlijdensgevallen per 100 000 inw/7 dagen: 163.7 (VK); 171.2 (Engeland); 99.8 (Noord-Ierland); 114.7 (Schotland); 153.3 (Wales).</p> <p>Totaal aantal besmettingen: 3,8 miljoen.</p> <p>R waarde 0.7-1.1, wat betekent dat dagelijks vastgestelde infecties met 0 tot 5% afneemt (cijfers van 29/1).</p> <p>Eventuele bijzonderheden (bijvoorbeeld nieuwe mutaties):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dalende trend in besmettingen, ziekenhuisopnames en mortaliteit. NHS ziekenhuissysteem staat nog wel onder grote druk. • Twee nieuwe ("homegrown") mutaties in VK geïdentificeerd: in Bristol zouden 11 gevallen zijn geïdentificeerd van een nieuwe variant op de eerdere "Britse" mutatie (B.117 / 501Y.V1) en in Liverpool zouden 32 gevallen zijn geïdentificeerd van een variant op het "originele" coronavirus. Beide mutaties kennen de E484K mutatie, waardoor sommigen zich zorgen maken over een eventueel negatief effect op werking van vaccins. <p>2. Ontwikkeling belangrijkste maatregelen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gedelegeerde bevoegdheid: gezondheidsmaatregelen zijn een bevoegdheid voor de landsdelen ofwel 'devolved administrations', waardoor - binnen het VK - divergerend coronabeleid wordt gevoerd tussen de vier landen binnen het Verenigd Koninkrijk (Wales, Schotland, Noord-Ierland en Engeland). • Engeland: Op 4 januari jl. kondigde Premier Johnson een nieuwe nationale lockdown aan voor Engeland, in ieder geval tot 15 februari. Men mag alleen naar buiten om bepaalde essentiële redenen (zie lijst hier, o.a. uitoefenen van een essentieel beroep, sporten, boodschappen etc.). Ook scholen 	<p>E484K mutatie zouden kennen, die volgens sommige experts mogelijk een negatief effect zou kunnen hebben op de werking van de huidige vaccins. De twee nieuwe mutaties uit Bristol en Liverpool zouden allebei in het VK zijn ontstaan ("homegrown").</p> <ul style="list-style-type: none"> • Huis-aan-huis tests op hotspot postcodes: Dat de Britse regering zich zorgen maakt over de rol van mutaties van het coronavirus blijkt wel uit de concrete acties: op 1 februari werd eerst al een grootschalige huis-aan-huis testcampagne aangekondigd op de postcodes waar de variant uit Zuid-Afrika zou zijn geconstateerd. In reactie op de constatering van de nieuwste mutaties in Bristol en Liverpool, wordt deze huis-aan-huis testcampagne nu ook op die plekken uitgerold. <p>Druk op verder aanscherpen Britse grensmaatregelen neemt toe:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Oppositiepartij Labour voert ondertussen de druk op PM Johnson om strengere grensmaatregelen in te voeren om de influx van nieuwe mutaties van het coronavirus tegen te houden. Dagelijks zouden nog circa 21k reizigers het VK inreizen. Hoewel alle inkomende reizigers aan de grens een verplichte negatief testresultaat (<72 uur) en een Passenger Locator Form moeten kunnen overleggen en vervolgens ook nog een 10-daagse quarantaine moeten ondergaan, zou de handhaving op deze drie punten volgens sommigen te wensen overlaten. ○ Specifiek met het oog op de nieuwe
--	--	---

	<p>blijven voorlopig gesloten. Op 27/1 werd aangekondigd dat de maatregelen tot in elk geval 8 maart werden verlengd.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Schotland: Op 4 januari jl. kondigde Schotse First Minister Nicola Sturgeon een nieuwe lockdown aan in het vasteland van Schotland (eilanden zijn uitgezonderd). Alleen om bepaalde essentiële doeleinden mag men het huis verlaten. Ook scholen en kinderopvang zijn gesloten. De regels werden tussentijds al een keer verlengd tot eind februari. • Wales: In Wales geldt met ingang van 20 december 2020 een nationale "alert level 4" lockdown (zie hier actuele regelgeving) tot tenminste 19/2. Alle niet-essentiële winkels, contactberoepen, horeca, sportscholen e.d. zijn gesloten. Ook scholen zijn gesloten tot eind januari, met uitzondering voor kwetsbare kinderen en kinderen van mensen met essentiële beroepen. <p>Noord-Ierland: Sinds 26 december 2020 geldt in Noord-Ierland wederom een nationale lockdown (zie hier actuele regelgeving) – de vorige lockdown was op 11 december opgeheven. Horeca, niet-essentiële winkels, contact beroepen, sportscholen e.d. zijn gesloten. Op 5/1 werden de regels verder aangescherpt. Op 21 januari werd besloten tot verlenging van de maatregelen tot in elk geval 5 maart 2021.</p> <p>3. Reisadvies:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voor NL: reisadvies oranje – alleen noodzakelijke reizen. op 20/1 werd (opnieuw) een vlieg- en aanmeerverbod ingesteld voor reizigers uit het VK naar NL. Door nieuwe FRA grensmaatregelen per 31/1 zijn reizen vanuit het VK ook via FRA alleen nog bij hoge uitzondering mogelijk. Eurostar laat passagiers toe o.b.v. eindbestemming, waardoor reizen naar NL met de Eurostar vooralsnog wel mogelijk blijft (icm PCR <72 uur en 10-daagse quarantaine cfm NL regelgeving). • Voor VK: alleen noodzakelijke reizen. Verplichte thuisisolatie van 10 dagen bij aankomst in VK. Per 15 december een "test and release" schema waarmee quarantaine verkort kan worden naar 5 dagen, i.c.m. een (private) COVID-sneltest. Voor inkomende reizigers uit NL naar VK geldt per 18/1 een 	<p>mutaties van het coronavirus geldt al sinds 15/1 een inreisverbod voor reizigers uit 33 landen ("mutatie hotspots" waaronder veel landen in zuidelijk Afrika en Zuid-Amerika, maar ook Portugal en de VAE, zie voor details hier).</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Vanaf medio februari zal ook een verplichte 10-daagse hotelquarantaine ("Australia style") gaan gelden voor de (kleine volumes) uitgezonderde reizigers uit deze landen, die niet kunnen worden geweigerd aan de Britse grenzen (o.a. onderdanen VK, IER en in VK residerende derdelanders). ○ Naast oppositiepartij Labour hebben ook enkele leden binnen de Britse regering (waaronder Health Secretary Matt Hancock en Home Secretary Priti Patel) zich eerder publiekelijk uitgelaten over noodzaak voor strengere maatregelen, maar PM Johnson besloot toen anders. Het Britse OMT (SAGE) zou twee weken geleden hebben geconstateerd dat het sluiten van de grenzen en/of een verplichte hotelquarantaine voor ALLE inkomende reizigers "de enige manier" zou zijn om influx van mutaties uit het buitenland effectief tegen te houden. Een woordvoerder van PM Johnson benadrukte echter dat dit geen formeel advies was om dit ook daadwerkelijk te doen. ○ First Minister Nicola Sturgeon van de Schotse regering zei op 02/02 het beleid van PM Johnson voor Engeland te "reactief" te vinden en kondigde aan verder te willen gaan dan en een verplichte hotelquarantaine te willen opleggen aan alle inkomende reizigers in Schotland. Ingangsdatum en operationele details zijn vooralsnog onduidelijk.
--	---	--

	<p>PCR/LAMP/antigeentest verplichting (<72 uur) in combinatie met quarantaine.</p>	<p>Veni, vidi, vaccination:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Nog altijd veel aandacht in Britse media voor de hoog oplopende rel tussen EU CIE en AstraZeneca over levering/productie van vaccinaties en de mogelijke export controles/beperkingen vanuit EU richting VK. De (weliswaar snel teruggetrokken) dreigementen van de CIE rondom artikel 16 van het Noord-Ierland protocol afgelopen vrijdag maakt Brussel en vooral Ursula Von Der Leyen in Britse ogen al helemaal de kop van Jut. Hoewel leden van de Conservatieve partij aanvankelijk opdracht hadden gekregen van PM Johnson om deescalerend op te treden en zich niet te kritisch over de EU uit te laten, kon de kritiek van Von Der Leyen op de Britse vaccinatiestrategie ("compromised on health and safety") ook bij No. 10 op weinig begrip rekenen (statement: "very clear that no corners were cut, no stones were left unturned"). o Na Brussel/Von Der Leyen lijkt vooral Frankrijk in een negatief daglicht te staan: de feitelijk onjuiste uitspraken van Macron en Beaune over de effectiviteit van het AstraZeneca vaccin deden flink wat wenkbrauwen fronsen in Londen ("Russian style anti-vaxx propaganda"). o Het positieve paper van de onderzoeksgroep van 5.1.2e (Oxford) – over het onderzoek naar de Britse vaccinatiestrategie om de tweede prik pas na 12 weken toe te dienen – werd gisteren dan ook dankbaar verwelkomd in Britse pers en politiek. Pollard et al concludeerden dat een enkele injectie van het Oxford/AstraZeneca vaccin na drie weken al 76% effectiviteit zou hebben en
--	---	---

		<p>dat de effectiviteit van het vaccin zelfs groter zou worden door de tweede prik drie maanden uit te stellen ("the optimal rollout of a pandemic vaccine"). De bevindingen dat de vaccins daarnaast ook een "significant reducerend" effect op de verdere verspreiding van het virus zouden hebben, leidde wel direct tot een oproep van een aantal anti-lockdown hardliners om zo snel mogelijk na te denken over versoepelingen van de maatregelen in het VK.</p>
Thematische vragen		
Testen		
<p>Op wat voor schaal en wat voor manier wordt getest (grootschalig of kleinschalig? Symptomatisch of asymptomatisch? Overheid gestuurd, privaat gestuurd of een combinatie, type testen)?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het VK kondigde op 3 september 2020 aan in te willen zetten op grootschalig testen van de populatie ("operation moonshot"). Inmiddels worden dagelijks tussen de 500.000-700.000 COVID testen uitgevoerd. De PCR test capaciteit is op dagelijkse basis 817,011 tests (op 19/1). • Het zogeheten Britse mass testing programme bestaat uit vier pijlers: <ul style="list-style-type: none"> A. <i>Pillar 1 NHS en PHE</i>: tests in Public Health England (PHE) labs en de Britse National Health Service (NHS) ziekenhuizen voor personen "with a clinical need, and health and care workers". B. <i>Pillar 2 UK Government testing programme</i>: tests voor de bredere populatie, conform overheidsrichtlijnen. Deze tests worden uitgevoerd door zogeheten "Lighthouse laboratories" onder aansturing van Britse Department of Health and Social Care en in samenwerking met NHS trusts, commerciële suppliers, academia en not-for-profit organisations. C. <i>Pillar 3: Antibody testing</i>: zogeheten antibody serology testen om aan te tonen of personen antilichamen hebben voor COVID-19 (sinds 1 juni 2020). D. <i>Pillar 4: Surveillance testing</i>: virus testing and antibody serology testing for national surveillance supported by PHE, ONS, Biobank, universities and other partners to learn more about the prevalence and spread of the virus and for other testing research purposes, for example on the accuracy and ease of use of home testing. • Meer informatie over de Britse nationale teststrategie en de methodologie gebruikt in de dagelijkse rapportage van testen is beschikbaar op de website van het Britse Department for Health and Social Care: <ul style="list-style-type: none"> A. Coronavirus (COVID-19): scaling up testing programmes B. Coronavirus (COVID-19): NHS Test and Trace statistics (England): methodology 		

C. [Coronavirus \(COVID-19\): NHS Test and Trace how we test your samples](#)

Wat is het percentage positief geteste personen?

- Officiële percentages zijn niet beschikbaar. Op 26/1: 596.845 tests uitgevoerd en 20.289 positieve cases. De actuele cijfers over testuitslagen in het VK zijn verder [hier in detail](#) beschikbaar.

Zijn er capaciteitsproblemen? (Wordt er gebruik gemaakt van sneltesten, en zo ja op welke momenten? Wat is de verhouding van de invulling van verschillende testen in het testlandschap en wat is de reden hiervan e.g. prijs/doorlooptijd van de verschillende testen?)

- Nee. Er is op dagelijkse basis een ruim overschot aan beschikbare (PCR) testcapaciteit (circa 300.000 tests).
- Het VK maakt gebruik van drie verschillende testen:
 - A. Lab-based virus tests that test for the presence of SARS-CoV-2 virus. These include lab-based pillar 1 and 2 tests and virus tests undertaken in pillar 4.
 - B. Antibody serology tests that test for the presence of COVID-19 antibodies. These include pillar 3 tests and antibody serology tests undertaken in pillar 4 (uitsluitend in Engeland).
 - C. Lateral flow device virus tests that test for the presence of SARS-CoV-2 virus. These are swab tests that give results in less than an hour, without needing to go to a laboratory. Lateral flow device tests have been used in trials of mass testing in schools, universities and care homes, and have been available for those who live or work in Liverpool for a two-week period from 6 November 2020. Lateral flow tests are also being used in Dover, to test freight drivers using the Port of Dover and Eurotunnel. Lateral flow device test data are currently available for England only.
- De verhouding van de verschillende testen in het Britse testlandschap wordt actueel op dagbasis bijgehouden in het volgende dashboard: <https://coronavirus.data.gov.uk/details/testing>

Wordt er voorrang verleend aan bepaalde (beroeps)groepen?

- Ja, waaronder gezondheidszorg (NHS en social care), essential public services, public safety and national security staff, transport workers, education and childcare workers, critical personnel in the production and distribution of food, drink and essential goods etc.
- Zie voor een gedetailleerd overzicht van de geprioriteerde beroepsgroepen: <https://www.gov.uk/guidance/coronavirus-covid-19-getting-tested#list-of-essential-workers-and-those-prioritised-for-testing-england-only>

Welke alternatieven zijn er om besmette personen te detecteren?

- Geen alternatieven bekend.

Vaccinaties.

Uitvoering: wie zijn de uitvoerende partijen (inclusief wie en waar de vaccinaties (worden) gegeven)?

- De uitrol van vaccinaties begon op 08/12/20 via 50 NHS hubs en sinds week 51 ook via NHS huisartsen. Begin januari werd een opschaling van het Britse vaccinatieprogramma aangekondigd, met daaropvolgende publicatie op 13/01 van [UK Covid-19 vaccines delivery plan](#). NHS blijft verantwoordelijk voor uitvoeren van de vaccinatiestrategie. Om de doelstelling om medio februari 14 miljoen vaccinaties te hebben toegediend te behalen, heeft een uitbreiding plaatsgevonden van (NHS) locaties waar vaccinaties worden toegediend:
 - A. Vaccination centres, using large-scale venues, such as football stadiums and accessed by a national booking service
 - B. Hospital hubs, using NHS trusts across the country
 - C. Local vaccination services, made up of sites led by general practice teams working together in already established primary care networks and pharmacy teams through community pharmacies.

Prioritering: wie worden het eerst gevaccineerd en welke volgorde wordt er aangehouden binnen de meest prioritaire groep? En wie daarna?

- Het Gemengd Comité voor Vaccinatie en Immunisatie (JCVI) zijn de onafhankelijke deskundigen die de regering adviseren over welke vaccins het VK moet gebruiken en die advies geven over het stellen van prioriteiten op populatieniveau. De regering hanteert op advies van deze commissie (zoals vastgesteld in bovenstaand vaccine delivery plan) de volgende gefaseerde prioritering:
 - A. Prioriteitsgroepen in fase 1: (1) Bewoners en personeel van verzorgtehuizen, (2) 80 plussers, medewerkers in gezondheids- en sociale zorg; (3) 75-79 jarigen; (4) 70-74 jarigen en klinisch extreem kwetsbare personen onder de 70; (5) 65-64 jarigen; (6) "at risk" onder de 65; (7) 60 – 64 jarigen; (8) 55 – 59 jarigen en (9) 50 – 54 jarigen. Doel is om voor 15/02 groep 1-4 gevaccineerd te hebben en eind maart groepen 5-9 (iedereen >50).
 - B. Sommige regio's hebben de eerste twee prioriteitsgroepen al grotendeels gevaccineerd. Hoewel PM Boris Johnson aankondigde dat vanaf week 3 ook de volgende prioriteitsgroepen (3 en 4) zouden worden uitgenodigd, blijkt dat in de praktijk eerst juist vaccins van snelle regio's naar langzame regio's worden verplaatst om ervoor te zorgen dat de eerste prioriteitsgroepen overal kunnen worden bediend.
 - C. In fase twee is de Britse regering van plan om de rest van de volwassen bevolking zsm te vaccineren. De regering wordt vanuit diverse hoeken gelobbyd om hierbij prioriteit te geven aan specifieke beroepsgroepen. Hierbij wordt bijvoorbeeld gedacht aan onderwijzers, politie en medewerkers van essentiële winkels.

Distributie: worden de vaccins van een centraal afleverpunt nog verder verdeeld? En zo ja, door wie en hoe?

- D. Details over levering en transport zijn om veiligheidsredenen niet publiek beschikbaar. Public Health England en NHS primair verantwoordelijk.

Scenario's: wat zijn de keuzes bij het beschikbaar komen van welke vaccins? (met name bij opslag eigenschappen van -70 of koelkasttemperatuur)

- Idem.

Welke problemen spelen er momenteel / waar krijgt de overheid commentaar op (media)?

- **Snelste jongentje van de klas?** Britse vaccinatiecampagne over algemeen zeer positief ontvangen in Britse media, omdat het (voorlopig) sneller lijkt te gaan dan de planning. De Britse regering benadrukt in communicatie ook graag dat VK tot "twee keer sneller" zou zijn dan andere Europese landen met vaccinatiecampagne. Daarbij wordt minder benadrukt dat VK ook een andere aanpak hanteert (12 weken tussen eerste en tweede doses). uit peilingen blijkt

dat een ruime meerderheid van de kiezers vindt dat de vaccinatiecampagne in het VK goed wordt aangepakt (88% Conservatieve stemmers; 64% Labour; 80% Lib Dems).

- **Eerder was er enige kritiek op het regionale verschil in tempo:** sommige regio's hadden in week 2 de eerste prioriteitsgroepen al grotendeels gevaccineerd (personen 80+, mensen die wonen of werken in verzorgingstehuizen en health and social care workers). PM Johnson kondigde aan dat vanaf week 3 ook de volgende prioriteitsgroepen (iedereen >70) zouden worden uitgenodigd, hetgeen op enige kritiek kon rekenen: 70-jarigen zouden in de ene regio al gevaccineerd worden terwijl 95+ers in sommige tragere regio's nog op vaccinatie wachten. Britse media spraken van een "vaccine postcode lottery". In de praktijk blijkt dat vaccins van de "snelle" regio's nu eerst juist naar de "langzame" regio's worden verplaatst om ervoor te zorgen dat de eerste prioriteitsgroepen overal kunnen worden bediend. Concreet worden in sommige "snelle" regio's daardoor de in week 3 geplande vaccinaties uitgesteld bij gebrek aan doses.
- **Verschillen tussen landen in het Verenigd Koninkrijk:** Ook tussen de landen in het VK ontstaat divergentie. Schotland en Wales blijven relatief achter in tempo op Engeland en Noord-Ierland hetgeen vooral in beide "trage" landen (Schotland en in mindere mate Wales) tot kritiek leidt op de eigen regering.
- **Vaccineren van BAME community:** [Guardian](#) bericht over een gezamenlijke oproep van gezondheidsexperts en enkele leden van het Britse Lagerhuis voor een gerichte "public health campaign" met als specifiek doel om de zogeheten "black, Asian and minority ethnic (BAME) communities" te bereiken. Het Britse OMT, de Scientific Advisory Group for Emergencies (SAGE) sprak eerder al [zorgen uit](#) over onderzoeksresultaten waaruit bleek dat 72% van de zwarte bevolking liever geen vaccin zouden willen krijgen. Tegelijkertijd blijkt uit de praktijk dat deze BAME community tot [twee keer](#) zo hoge kans op overlijden heeft als gevolg van COVID-19.
- Labour oppositieleider Keir Starmer deed eind januari een oproep om "key workers" te prioriteren voor uitrol van vaccins, waarbij hij in het bijzonder doelt op docenten in het onderwijs. Deze oproep kon echter op veel kritiek rekenen, omdat het zou kunnen betekenen dat circa 12.7 miljoen "essential workers" uit alle leeftijdsgroepen voorrang zouden krijgen (ten koste van) personen in de hoogste risicogroepen >70.

Wordt het vaccineren verplicht / zijn er plannen ten aanzien van een vaccinbewijs?

- Momenteel zijn er geen plannen dit te verplichten.
- In het najaar waren er eerder berichten in de Britse media over een mogelijk "immunity passport", waarmee personen zowel recente testresultaten als ook – op termijn – bewijs van vaccinatie kunnen aantonen. Britse Minister voor vaccinaties Nadhim Zahawi suggereerde al op 30/11 dat op termijn publieke locaties zoals cafés en restaurants mensen zouden moeten kunnen weigeren als zij nog geen vaccin hebben gehad. Het plan leidde tot enige kritiek binnen de Britse Tory partij en is later door meer senior ministers ontkend.

Welke discussies leven er omtrent het vaccin in de maatschappij?

- Veel aandacht voor prioriteren van bepaalde beroepsgroepen zoals onderwijzers, ten behoeve van het sneller kunnen openen van onderwijsinstellingen.
- Hoewel er eerder vragen waren over de Britse vaccinatiestrategie om de tweede prik pas na 12 weken toe te dienen, werd begin februari het [paper](#) van de onderzoeksgroep van [5.1.2e](#) (Oxford) als een bevestiging van dit beleid gezien. Pollard et al concludeerden dat een enkele injectie van het Oxford/AstraZeneca vaccin na drie weken al 76% effectiviteit zou hebben en dat de effectiviteit van het vaccin zelfs groter zou worden door de tweede prik drie maanden uit te stellen ("the optimal rollout of a pandemic vaccine"). De bevindingen dat de

vaccins daarnaast ook een “significant reducerend” effect op de verdere verspreiding van het virus zouden hebben, leidde wel direct tot een oproep van een aantal anti-lockdown hardliners om zo snel mogelijk na te denken over versoepelingen van de maatregelen in het VK.

Zijn er communicatiecampagnes voorzien dan wel hoe gaat men de dialoog aan met de maatschappij?

- De Association of the British Pharmaceutical Industry (ABPI) is in november een campagne begonnen om vaccins aan te moedigen (“Valuing Vaccines”).
- Zie ook hierboven: [Guardian](#) berichtte in week 2 over een gezamenlijke oproep van gezondheidsexperts en enkele leden van het Britse Lagerhuis voor een gerichte “public health campaign” met als specifiek doel om de zogeheten “black, Asian and minority ethnic (BAME) communities” te bereiken. Het Britse OMT, de Scientific Advisory Group for Emergencies (SAGE) sprak eerder al [zorgen uit](#) over onderzoeksresultaten waaruit bleek dat 72% van de zwarte bevolking liever geen vaccin zouden willen krijgen. Tegelijkertijd blijkt uit de praktijk dat deze BAME community tot [twee keer](#) zo hoge kans op overlijden heeft als gevolg van COVID-19.

Hoeveel mensen zijn er nu gevaccineerd?:

- Op 2/2 hadden ruim 10 miljoen mensen de eerste dosis ontvangen. Circa 500.000 ontvingen ook de tweede prik. Cijfers worden dagelijks [hier](#) bijgehouden.

Wordt er voorzien dat het testen met de start van het vaccineren wordt teruggebracht?

- Vooralsnog wordt “mass community testing” samen met vaccinatie als de twee pijlers voor een oplossing gepresenteerd voor de COVID-19 pandemie. Dit zal mogelijk afhankelijk zijn van de uitwerking van de vaccins.
- Voorlopig lijkt het massaal testen juist te worden uitgebreid. Britse regering kondigde eerder aan – bij heropenen van scholen – alle middelbare school leerlingen en leerkrachten [elke week asymptomatisch te willen testen](#) en zelfs contacten van positief geteste personen elke dag te testen om ervoor te zorgen dat zij naar school kunnen blijven gaan. Hoewel het grootschalig testprogramma op scholen vooralsnog door lijkt te gaan, is het laatste element – het dagelijks testen van hoog risico personen – op 21/1 tijdelijk ‘on hold’ gezet na een [waarschuwing](#) van Public Health England en het NHS Test and Trace programma hierover.
- In reactie op de mutaties wordt er daarnaast gericht op postcodes massaal huis-aan-huis getest sinds begin februari.

Quarantaine

Geldt er ook een quarantaineverplichting voor mensen die a) weten dat ze besmet zijn (positief getest) en b) nauw contact hebben gehad met een besmet persoon?

Zo ja, hoe lang is de quarantaine?

- Ja, men is verplicht te zelf-isoleren wanneer zij coronavirus symptomen ontwikkelen of iemand in hun huishouden. Ook is men verplicht te zelf-isoleren wanneer zij in contact zijn geweest met een besmet persoon en een notificatie ontvangen van de NHS test-and-trace app. Zelf-isolatie is in dit geval 10 dagen. De quarantaineverplichting is wettelijk vastgelegd in de [Health Protection \(Coronavirus\) Regulations 2020](#).

Hoe is het gesteld met de handhaving? (Zijn er controles en hoe zien deze er uit? Worden er boetes opgelegd? Veel landen spreken over een plicht, maar in welke mate is er ook sprake van effectieve handhaving?)

- De verplichting om te zelf-isoleren is wettelijk vastgelegd en kan bestraft worden met een boete van 1000 GBP. In oktober jl. rapporteerde Britse media dat politie toegang zou krijgen tot informatie over wie verplicht zou zijn om te zelf-isoleren. In praktijk is er echter geen informatie beschikbaar over of deze verplichting effectief wordt gehandhaafd en of de politie deze informatie gebruikt.
- Begin januari werd actief gecommuniceerd dat in Engeland – ihkv de meest recente lockdown – de komende weken strenger zou worden gehandhaafd.

Testen en quarantaine bij inreizen

Wie wordt wanneer getest (terugkeer/aankomst uit risicolanden, 100% controle of steekproefsgewijs, points of entry, wat zijn de risicolanden, wordt daarbinnen regionaal onderscheid gemaakt?)

De voormalige “travel corridor” van veilige landen is medio januari 2021 komen te vervallen. Per 18/1 moeten alle inkomende reizigers een negatief testresultaat (PCR, LAMP of Antigeen sneltest) kunnen overleggen.

Zijn er vliegverboden van kracht voor risicogebieden (zowel binnen als buiten de EU) en zo ja welke?

Er geldt een inreisverbod voor inkomende reizigers (incl transit) uit de volgende landen: Angola, Argentina, Bolivia, Botswana, Brazil, Burundi, Cape Verde, Chile, Colombia, Democratic Republic of Congo, Ecuador, Eswatini, French Guiana, Guyana, Lesotho, Malawi, Mauritius, Mozambique, Namibia, Panama, Paraguay, Peru, **Portugal** including Madeira and the Azores), Rwanda, Seychelles, South Africa, Suriname, Tanzania, United Arab Emirates, Uruguay, Venezuela, Zambia, Zimbabwe. Het inreisverbod geldt niet voor Britse en Ierse onderdanen, maar voor hen geldt wel een aangescherpte quarantaineplicht (zij kunnen zich niet ihkv het “test to release scheme” vrij testen na 5 dagen en moeten samen met eventuele huisgenoten (die zelf niet in deze landen zijn geweest) in zelf-isolatie gedurende 10 dagen). Op 27/1 werd aangekondigd dat voor de bovenstaande landen ook een verplichte hotelquarantaine zou gaan gelden, maar het is vooralsnog onduidelijk wanneer deze maatregel in zou gaan.

Volgt bij inreizen of transit (al dan niet na een test) uit een risicogebied quarantaine (verplicht of geadviseerd)? Zo ja welke testen zijn toegestaan en hoe oud mogen deze zijn?

- Men wordt niet standaard getest bij aankomst, maar per 18/1 geldt voor alle inkomende reizigers wel een verplichting om een negatief PCR/LAMP/Antigeensneltestresultaat te kunnen overleggen en om een quarantaine van 10 dagen te ondergaan met een verplicht Passenger Locator Form en op straffe van een boete van 500GBP. Per 15/1 zijn daarnaast alle “travel corridors” (lijst met veilige landen) afgeschaft, waardoor de bovenstaande aanpak in beginsel voor reizigers uit alle landen geldt. Per 15/12 kunnen inkomende reizigers in het VK opteren voor het zogeheten “test and release” schema, waarmee de verplichte thuisquarantaine van 10 dagen zou kunnen worden verkort naar 5 dagen in combinatie met een private sneltest. Voor meer informatie zie [hier](#).
- Op 27/1 werd daarnaast een verplichte hotelquarantaine van 10 dagen reizigers uit 22 landen, waaronder o.m. Portugal. Voor deze landen gold al een inreisverbod, maar met een uitzondering voor Britse, Ierse en in het VK residerende derdelanders. De hotelquarantaine in door de Britse overheid georganiseerde accommodaties (hotels) zal dan ook vooral betrekking hebben op deze resterende groep die als uitzondering wel mogen inreizen uit deze

landen.

Hoe oud mag een negatieve testverklaring bij inreizen (indien verplicht) zijn (bijv. 72u voor aankomst, of 48u.)?

De PCR, LAMP of antigeensneltest verklaring mag bij het boarden niet ouder zijn dan 72 uur. Zie [hier](#) voor meer info van specifieke testvereisten.

Moeten reizigers afkomstig uit een andere EU LS zich verplicht registreren en zo ja op welke wijze?

Ongeacht herkomst reiziger moeten inkomende reizigers een [Passenger Locator Form](#) invullen.

Mensen die corona hebben gehad, maar niet meer besmettelijk zijn, kunnen tot 8 weken na besmetting positief testen op de PCR-test. Hoe doen andere landen, met een testplicht bij inreizen, dit? Krijgen zij een uitzondering? (bijv. in- en uitreizen met een doktersverklaring?)

Nee, er bestaan zeer gelimiteerde uitzonderingen op de testverplichting. Recente besmetting waardoor men nog positief test is geen uitzonderingsgrond, men moet een negatieve test kunnen overleggen.

Land kleur reisadvies	Algemeen beeld	Opvallende ontwikkelingen
Zweden Datum laatste update: 04/02/2021	<p>1. Ontwikkeling aantal besmettingen: Aantal besmettingen afgelopen 24 uur: 4.310 Aantal besmettingen en overledenen per 100 000 inw/14 dagen: 506 besmettingen en 33 overledenen Testincidentie per 100 000 inw/14 dagen: 215 Totaal aantal besmettingen: 580.916 Eventuele bijzonderheden (bijvoorbeeld nieuwe mutaties): Gestegen aantallen gevallen Britse (155) en Zuid-Afrikaanse mutatie (6).</p> <p>Gestaag oplopend in het gehele land 580.916 besmettingen, 11.939 doden; cijfers van 02/02. Zweden blijft donker gekleurd in de Noordse regio, zie ook de gegevens van ECDC. Thans groot aantal besmettingen in zuidelijke provincies (Skåne). Opnieuw veel besmettingen in bejaarden- en verzorgingstehuizen. Zweedse RIVM (FHM) stelt dat komende weken kritisch zijn.</p> <p>2. Ontwikkeling belangrijkste maatregelen: Maatregelen in december aangescherpt en gericht op vermijden contacten buiten de eigen <i>bubble</i>. Op 10 januari 2021 is pandemiewetgeving van kracht geworden die overheden de</p>	<p>In december is erkend dat Zweedse strategie het virus heeft onderschat. Er was op gerekend dat er geen tweede golf zou zijn, o.m. door groepsimmunititeit. Kritiek van koning, corona commissie, media, bevolking en oppositie. De overheid laat advisering daarom niet langer over aan gezondheidsautoriteiten alleen. Om die reden is pandemiewetgeving voorbereid, aangenomen en op 10 jan van kracht geworden.</p> <p>Corona commissie (ingesteld jul 2020) stelt in eerste tussenrapport (december) dat Zwedens coronabeleid in de ouderenzorg heeft gefaald.</p> <p>Forse kritiek op autoriteiten die zich eind december niet hielden aan (hun eigen) advies om winkels en winkelcentra te vermijden voor kerstinkopen. Dit geldt oa premier Stefan Löfven (gesignaleerd op camera in een Stockholms winkelcentrum) en minJUS Morgan Johansson (winkelend gesignaleerd in Lund). Ook ging de DG MSB (belangrijkste "crisisautoriteit") op kerstvakantie naar de</p>

	<p>mogelijkheid geeft om winkels, horeca etc. te sluiten en boetes uit te delen. Bijeenkomsten zijn beperkt tot max 8 personen. Winkels dienen het aantal bezoekers beperkt te houden (10 vierkante meter per bezoeker); winkelen – vooral in winkelcentra – wordt sowieso afgeraden. Er is een dringend mondkapjesadvies van kracht voor het OV tijdens de spits vanaf 7 januari. In de horeca geldt een verbod op de verkoop van alcohol na 20:00 en zijn er maximaal 4 personen per tafel toegestaan. Middelbare scholen zijn gesloten tot eind januari en geven distance learning. Lagere scholen facultatief open.</p> <p>3. Reisadvies:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voor ZWE: Zweden heeft advies tegen niet-essentiële reizen naar NL opgeheven op 26 augustus 2020 in reactie op versoepeling NL reisadvies. • Voor NL: sinds 10 november staat geheel Zweden opnieuw op oranje. Bovendien is sinds 29 dec een negatieve uitslag van een PCR test nodig. 	<p>Canarische eilanden. Vertrouwen in autoriteiten heeft tik gekregen. DG MSB is vorige week teruggetreden en Stefan Löfven heeft excuses gemaakt.</p>
Thematische vragen		
<p>Testen</p> <p>Op wat voor schaal en wat voor manier wordt getest (grootschalig of kleinschalig? Symptomatisch of asymptomatisch? Overheid gestuurd, privaat gestuurd of een combinatie, type testen)? Er wordt symptomatisch getest indien lokale GGD dit aanraadt aan personen die COVID symptomen hebben.</p> <p>Wat is het percentage positief geteste personen? In het gehele land 12 %; circa 23.300 positieve op 193.200 testen (week 3). Bron: Folkhälsomyndigheten (Zweedse RIVM). Vermindering met 20% vergeleken met voorgaande week.</p> <p>Zijn er capaciteitsproblemen? (Wordt er gebruik gemaakt van sneltesten, en zo ja op welke momenten? Wat is de verhouding van de invulling van verschillende testen in het testlandschap en wat is de reden hiervan e.g. prijs/doorlooptijd van de verschillende testen?) Niet langer, maar wel klachten dat uitslagen lang duren. Ook wordt mensen zelf gevraagd de test af te nemen waardoor vraagtekens bestaan over de betrouwbaarheid van de uitslag.</p>		

Wordt er voorrang verleend aan bepaalde (beroeps)groepen? Nee. Bedrijven hebben voor zichzelf sneltesten ingesteld. PCR testen en anti-lichaam (anti body) testen. Beide gratis; duurt een aantal dagen voordat de uitslag er is. Sneltesten van overheidswege worden alleen voor zorgpersoneel ingezet.

Welke alternatieven zijn er om besmette personen te detecteren?

Voor zover bekend geen alternatieven. Geen app oid.

Vaccinaties.

Uitvoering: Wie zijn de uitvoerende partijen (inclusief wie en waar de vaccinaties (worden) gegeven)?

Zweedse RIVM (Folkhälsomyndigheten - FHM) stelt vaccinatieplan op. Uitvoerende partijen zijn de regionale gezondheidsautoriteiten: gezondheidscentra (vårdcentralen) in gehele land. Personeel daarvan vaccineert - indien noodzakelijk – mensen thuis (ouderen, zwakkeren). Later zullen bv ook gymlokalen worden gebruikt. Logistiek en moeilijke winterse omstandigheden in afgelegen gebieden (m.n. het noorden) kunnen uitdagingen zijn.

Prioritering: Wie worden het eerst gevaccineerd en welke volgorde wordt er aangehouden binnen de meest prioritaire groep? En wie daarna?

Ouderen in verzorgingstehuizen/met thuiszorg en medisch personeel zullen als eersten worden gevaccineerd (sommige regio's beginnen met medisch personeel). Vervolgens de risicogroepen (kwetsbaren, ouderen >70) en overig zorgpersoneel. Daarna de algehele bevolking >18, met prioriteit voor personen >60. Momenteel geen prioriteit voor personen in cruciale beroepen omdat men ervan uitgaat dat er t.z.t. breed gevaccineerd kan worden

Distributie: Worden de vaccins van een centraal afleverpunt nog verder verdeeld? En zo ja, door wie en hoe?

FHM en Zweedse VNG (SKR) doen de planning. Gezondheidszorg is in Zweden verantwoordelijkheid van de 21 regio's.

Scenario's: Wat zijn de keuzes bij het beschikbaar komen van welke vaccins? (met name bij opslag eigenschappen van -70 of koelkasttemperatuur)?

Zweden volgt de aanbevelingen van de competente autoriteiten als WHO, ECDC (in Zweden gevestigd) en EMA. FHM rekent in het eerste kwartaal op vaccins van Pfizer, Moderna en AstraZeneca. Voor opslag Pfizer vaccins zijn speciale maatregelen getroffen.

Welke problemen spelen er momenteel / waar krijgt de overheid commentaar op (media)?

Het dossiernummer wordt geregistreerd om de kwaliteit, effectiviteit en veiligheid te kunnen analyseren. Tot 2024 zullen eventuele bijwerkingen van de vaccins worden gemonitord door autoriteiten. Zweedse politie heeft een algemene waarschuwing doen uitgaan voor de risico's van diefstal en fraude met vaccinaties (waaronder het aanbieden van vaccinatie tegen betaling of het vervalsen van een vaccinatiecertificaat).

Wordt het vaccineren verplicht / zijn er plannen ten aanzien van een vaccinbewijs?

Nee.

Welke discussies leven er omtrent het vaccin in de maatschappij?

In Zweden is discussie over narcolepsie. Narcolepsie kwam in 2009 – 2010 voor onder kinderen toen 60% van de bevolking werd gevaccineerd tegen de Mexicaanse griep. Uit deze groep zijn er nu twijfels over de corona vaccinaties.

Zijn er communicatiecampagnes voorzien danwel hoe gaat men de dialoog aan met de maatschappij?

FHM levert de inhoud. Belangrijkste kanalen zijn websites overheden/autoriteiten, sociale media, media, pers etc.

Hoeveel mensen zijn er nu gevaccineerd?

Op 27 december is Zweden begonnen met vaccineren. **Stand op 04/02 276.008 personen gevaccineerd met minstens 1 dosis, 44.370 daarvan hebben tweede dosis ontvangen.**

Wordt er voorzien dat het testen met de start van het vaccineren wordt teruggebracht?

Geen afschaling van testen. Er is op 12/01 zelfs extra geld beschikbaar gesteld voor de regio's om testen op te voeren.

Quarantaine

Geldt er ook een quarantaineverplichting voor mensen die a) weten dat ze besmet zijn (positief getest) en b) nauw contact hebben gehad met een besmet persoon?

Zo ja, hoe lang is de quarantaine?

Ja, 7 dagen

Hoe is het gesteld met de handhaving? (Zijn er controles en hoe zien deze er uit? Worden er boetes opgelegd? Veel landen spreken over een plicht, maar in welke mate is er ook sprake van effectieve handhaving?)

Naleving obv vrijwilligheid

Testen en quarantaine bij inreizen

Wie wordt wanneer getest (terugkeer/aankomst uit risicolanden, 100% controle of steekproefsgewijs, points of entry, wat zijn de risicolanden, wordt daarbinnen regionaal onderscheid gemaakt?).

- Nee geen testen, muv niet-Zweedse reizigers uit het VK, maar wonend/werkend in Zweden vanwege de mutaties van het virus. Zij hebben vanaf 1 januari 2021 een negatief resultaat van een PCR test – max 72 uur oud – nodig. Zweedse burgers reizende uit het VK wordt aangeraden om direct een test te ondergaan na aankomst, in quarantaine te gaan en 5 dagen later nog een test te doen. Vanuit DK worden reizigers die niet in Zweden wonen/werken of naar Bornholm reizen niet toegelaten. Hetzelfde geldt voor reizigers uit het VK.

<p>Zijn er vliegverboden van kracht voor risicogebieden (zowel binnen als buiten de EU) en zo ja welke? Nee</p> <p>Volgt bij inreizen of transit (al dan niet na een test) uit een risicogebied quarantaine (verplicht of geadviseerd)? Zo ja welke testen zijn toegestaan en hoe oud mogen deze zijn? Zie boven</p> <p>Hoe oud mag een negatieve testverklaring bij inreizen (indien verplicht) zijn (bijv. 72u voor aankomst, of 48u.)? Vanaf 06-02 moeten alle reizigers naar Zweden een negatieve covidtest kunnen overhandigen welke niet ouder is dan 48 uur. Uitzonderingen voor zweedse staatsburgers, reizigers onder 18 jaar, niet-zweedse staatsburgers woonachtig in Zweden en mensen werkzaam in transportsector.</p> <p>Moeten reizigers afkomstig uit een andere EU LS zich verplicht registreren en zo ja op welke wijze? Nee</p> <p>Mensen die corona hebben gehad, maar niet meer besmettelijk zijn, kunnen tot 8 weken na besmetting positief testen op de PCR-test. Hoe doen andere landen, met een testplicht bij inreizen, dit? Krijgen zij een uitzondering? (bijv. in- en uitreizen met een doktersverklaring?) Hier heeft Zweden geen positie.</p>		
Land kleur reisadvies	Algemeen beeld	Opvallende ontwikkelingen
Zwitserland Datum laatste update: 04/02/2021	1. Ontwikkeling aantal besmettingen: Ontwikkelingen aantal besmettingen waaronder: Aantal besmettingen afgelopen 24 uur: 1796 Aantal besmettingen en overledenen per 100 000 inw/14 dagen: 264 besmettingen & 5,2 overledenen Testincidentie per 100 000 inw/14 dagen: 3781,2 Totaal aantal besmettingen: 517705 Eventuele bijzonderheden (bijvoorbeeld nieuwe mutaties): In alle kantons is de mutatie van het virus waargenomen. In totaal ligt het aantal besmettingen op 2847 personen. Hiervan is bij 1140 gevallen de Britse variant en bij 57 gevallen de Zuid-Afrikaanse variant vastgesteld. Bij 1650 gevallen kon nog niet vastgesteld worden om welke variant het ging.	<ul style="list-style-type: none"> Op de persconferentie van 27/01/21 werd ingezet op het massatesten van corona hotspots en scholen. Het aantal gedane testen moet omhoog, vandaar dat besloten is dat de regering alle kosten die het testen met zich meebrengt op zich neemt. Cijfers op niveau oktober maar nu met een andere variant van het virus dat veel (40%) besmettelijker is. Nog geen besluit over versoepelingen.

	<p>2. Ontwikkeling belangrijkste maatregelen. Graag maatregelen die niet meer gelden of achterhaald zijn uit het document verwijderen.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Op 18/01 heeft de Zwitserse regering de geldende maatregelen verlengd en aanvullende maatregelen getroffen tot ten minste eind februari. <ul style="list-style-type: none"> ○ Alle winkels met niet-noodzakelijke producten blijven gesloten; ○ Privé-bijeenkomsten met niet meer dan 5 personen. Advies: maximaal 2 huishoudens; ○ Bijeenkomsten in de openbare ruimte met max. 5 personen; ○ Home-office verplichting. Waar mogelijk en moet haalbaar zijn; ○ Mondkapjesplicht op het werk; ○ Gesloten blijven verder: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Restaurants en bars; ▪ Nachtclubs en danslokalen; ▪ Kunst- en cultuurhuizen; ▪ Sportverenigingen; ▪ Recreatieve voorzieningen ○ Verbod op evenementen; ○ Maximaal 5 personen bij het beoefenen van sport in de vrije lucht, uitzondering bij kinderen onder de 16 jaar; ○ Thuisonderwijs voor hogescholen en universiteiten; ○ Zang alleen in de privé omgeving en scholen; ○ Advies om zo veel mogelijk thuis te blijven • SKIGEBIEDEN: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gondels mogen niet meer dan 2/3 gevuld zijn; ▪ Mondkapjesplicht bij rijen voor de skiliften; ▪ Minimaal 1.5 m afstand houden (ook bij de liften); ▪ Alleen toegang tot restaurant wanneer er een vrije tafel beschikbaar is (inmiddels besluit alle restaurants en bars gesloten te houden tot 22/1). 	<ul style="list-style-type: none"> • Op 03/02/21 door de regering besloten dat de vaccinatie gratis beschikbaar wordt gesteld aan personen die geen Zwitserse ziektekostenverzekering hebben.
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Skigebieden moeten een vergunning hebben om te mogen openen; <ul style="list-style-type: none"> ○ Kantons gaan zelf over het eventueel sluiten van de skigebieden. Op dit moment zijn alle skigebieden in Zwitserland geopend. <p>3. Reisadvies:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voor heel ZWI oranje met quarantaine na terugkeer naar NL • Voor NL: NL staat vanaf 15/01/2021 weer op de Zwitserse quarantainelijst. Alle reizigers afkomstig vanuit het Koninkrijk moeten 10 dagen in verplichte quarantaine bij aankomst in Zwitserland. Als er na 7 dagen een negatieve PCR-testuitslag of sneltest overhandigd kan worden kan de quarantaine na 7 dagen beëindigd worden (vanaf 08/02/2021). 	
s		
<p>Testen</p> <p>Op wat voor schaal en wat voor manier wordt getest (grootschalig of kleinschalig? Symptomatisch of asymptomatisch? Overheid gestuurd, privaat gestuurd of een combinatie, type testen)? Symptomatisch en overheidsgestuurd. Er werden de afgelopen 14 dagen 326.877 tests afgenomen (PCR: 234.042, Antigeen: 92.835). Dit betekent een testincidentie van 3781/100.000k inw.</p> <p>Wat is het percentage positief geteste personen? 6.4% over de laatste 14 dagen.</p> <p>Zijn er capaciteitsproblemen? (Wordt er gebruik gemaakt van sneltesten, en zo ja op welke momenten? Wat is de verhouding van de invulling van verschillende testen in het testlandschap en wat is de reden hiervan e.g. prijs/doorlooptijd van de verschillende testen?) Nee, vooralsnog niet. Sneltesten zijn sinds 02/11/20 beschikbaar. Iedereen is vrij om te kiezen welke test te gebruiken. Over het algemeen wordt de sneltest als minder betrouwbaar gezien en kiest men bij aantoonbare symptomen voor de PCR-test. Bij de PCR-test komt de uitslag binnen 48 uur, bij de sneltest is dit 3 uur. De testen worden bekostigd door de staat. Vanaf 28/01/21 worden de kosten voor de personen die zich laten testen zonder symptomen door de regering betaald. Voorheen moest dit zelf betaald worden. Uitzondering is hier als de test gedaan is om de quarantaine vervroegd te verlaten of om te reizen.</p> <p>Wordt er voorrang verleend aan bepaalde (beroeps)groepen?</p>		

Nee, want geen capaciteitsproblemen.

Welke alternatieven zijn er om besmette personen te detecteren?

Covid tracing app.

Vaccinaties.

Uitvoering: Wie zijn de uitvoerende partijen (inclusief wie en waar de vaccinaties (worden) gegeven)?

- De nationale overheid heeft een coördinerende rol en ontwikkelt in samenwerking met de kantons een vaccinatie-strategie
- Het leger heeft de opslag van de doses vaccins opgezet en zal helpen bij de verdeling van de vaccins over de kantons
- De kantons zijn verantwoordelijk voor de verdere verdeling en zijn belast met de uitvoering en het verlenen van bevoegdheid van toediening
- Swissmedic is verantwoordelijk voor de toelating van vaccinaties. Zwitserland kent geen noodgoedkeuring.
- Bij de mobiele bevolking vindt de vaccinatie plaats bij de huisarts of bij daarvoor speciaal ingerichte vaccinatiecentra. Bij de immobiele bevolking vindt de vaccinatie plaats bij de mensen thuis/verzorgingstehuis.

Prioritering: Wie worden het eerst gevaccineerd en welke volgorde wordt er aangehouden binnen de meest prioritaire groep? En wie daarna?

- Op dit moment zijn er vier doelgroepen aangewezen om als eerste een vaccin te krijgen:
 - personen in de risicogroepen (ouderen en mensen met een achterliggende kwaal),
 - gezondheidszorgpersoneel,
 - personen die een huishouden delen met iemand uit de twee bovengenoemde groepen, en
 - personen die werkzaam zijn in instellingen met een hoog risico op een covid uitbraak (zorgpersoneel in verzorgingshuizen, zorgpersoneel die werken met mensen met een beperking, gevangenispersoneel, etc.).
- Overige volwassenen die een vaccinatie willen komen na de bovengenoemde groepen aan de beurt.
- In Zwitserland geaccrediteerde diplomaten kunnen net als Zwitserse ingezetenen in aanmerking komen voor vaccinatie. **Kosten van vaccinaties voor mensen die geen Zwitserse ziektekostenverzekering hebben, worden door de Zwitserse overheid gedragen. Dit geldt expliciet ook voor diplomaten.**

Distributie: Worden de vaccins van een centraal afleverpunt nog verder verdeeld? En zo ja, door wie en hoe?

- Het leger zal helpen bij de verdeling van de beschikbare vaccins aan de kantons. Deze laatste dragen zorg voor de verdere verdeling en de toediening van de vaccins aan de bevolking

Scenario's: Wat zijn de keuzes bij het beschikbaar komen van welke vaccins? (met name bij opslag eigenschappen van -70 of koelkasttemperatuur)?

- Aangezien veelbelovende vaccins bij zeer lage temperaturen van min 80 graden bewaard moeten worden, is een complexe logistiek noodzakelijk. Er wordt

gedacht aan de oprichting van grote vaccinatiecentra in beurshallen. Het leger is verantwoordelijk voor de distributie van het vaccin in de hiervoor aangeschafte koelwagens.

Welke problemen spelen er momenteel / waar krijgt de overheid commentaar op (media)?

- Vooral de koeling wordt gezien als een uitdaging. Verder is hier niets over bekend

Wordt het vaccineren verplicht / zijn er plannen ten aanzien van een vaccinbewijs?

- Nee, het zal vrijwillig blijven. Men vertrouwt op de bereidheid van de bevolking om zich te laten vaccineren

Welke discussies leven er omtrent het vaccin in de maatschappij?

- De vraag naar de verplichting tot vaccinatie en de eventuele gevolgen voor de bevolking die zich niet wil laten vaccineren.

Zijn er communicatiecampagnes voorzien danwel hoe gaat men de dialoog aan met de maatschappij?

- Communicatie over het vaccineren komt mondjesmaat op gang en verschilt per kanton.

Hoeveel mensen zijn er nu gevaccineerd?

- 315 033 personen zijn nu gevaccineerd (31/01/21).

Wordt er voorzien dat het testen met de start van het vaccineren wordt teruggebracht?

- Niet nodig. De sneltest centra en de mogelijkheid om je te laten testen blijft vooralsnog hetzelfde.

Quarantaine

Geldt er ook een quarantaineverplichting voor mensen die a) weten dat ze besmet zijn (positief getest) en b) nauw contact hebben gehad met een besmet persoon?

Zo ja, hoe lang is de quarantaine?

Er geldt een quarantaineplicht voor personen die positief zijn getest, alsmede voor personen die nauw contact hebben gehad met een besmet persoon. De quarantaine duurt 10 dagen.

Hoe is het gesteld met de handhaving? (Zijn er controles en hoe zien deze er uit? Worden er boetes opgelegd? Veel landen spreken over een plicht, maar in welke mate is er ook sprake van effectieve handhaving?)

Een besmet persoon wordt gemeld bij de plaatselijke autoriteiten en dient zichzelf daar ook te melden (telefonisch) om vervolgens 10 dagen in quarantaine te gaan. Dit kan steekproefsgewijs gecontroleerd worden door de lokale autoriteiten. Bij het niet naleven van de quarantaineplicht kan een boete opgelegd worden van max. CHF 10.000.

Testen en quarantaine bij inreizen

Wie wordt wanneer getest terugkeer/aankomst uit risicolanden, 100% controle of steekproefsgewijs, points of entry, wat zijn de risicolanden, wordt daarbinnen regionaal onderscheid gemaakt?).

Risicolanden zijn federaal vastgesteld. Vanaf 08/02/21 moet iedereen bij aankomst (ongeacht of de persoon uit een risicoland komt of niet) een negatieve PCR-testuitslag kunnen laten zien. Deze uitslag mag niet ouder zijn dan 72 uur. De controle hiervan gebeurt voor het instappen van het vliegtuig. De negatieve testuitslag geldt ook voor reizigers met de auto. De control hiervan gebeurt steekproefsgewijs aan de grens.

Zijn er vliegverboden van kracht voor risicogebieden (zowel binnen als buiten de EU) en zo ja welke?

Er zijn geen vliegverboden van kracht.

Volgt bij inreizen of transit (al dan niet na een test) uit een risicogebied quarantaine (verplicht of geadviseerd)? Zo ja welke testen zijn toegestaan en hoe oud mogen deze zijn?

Zie 4 A.

Hoe oud mag een negatieve testverklaring bij inreizen (indien verplicht) zijn (bijv. 72u voor aankomst, of 48u.)?

72 uur.

Moeten reizigers afkomstig uit een andere EU LS zich verplicht registreren en zo ja op welke wijze?

Alleen personen afkomstig uit een van de federaal vastgestelde landen dienen zich binnen 2 dagen na aankomst te registreren bij de plaatselijke autoriteiten.

Mensen die corona hebben gehad, maar niet meer besmettelijk zijn, kunnen tot 8 weken na besmetting positief testen op de PCR-test. Hoe doen andere landen, met een testplicht bij inreizen, dit? Krijgen zij een uitzondering? (bijv. in- en uitreizen met een doktersverklaring?)

Zie 4 A. Iedereen die afkomstig is uit een van de federaal vastgestelde landen dient in quarantaine te gaan. Hier worden geen uitzonderingen gemaakt.