



## Lange termijn planning

Planning Kamerbrief LT		
<b>Week 8</b>		
<b>21 - 25 feb</b>	DOC	1 <sup>e</sup> versie Kamerbrief
	ACC – mondelinge toelichting	Hoofdpijnen aanpak + proces
	Sectorgesprekken	Input brief maatregelen
<b>Week 9 - Voorjaarsvakantie</b>		
<b>28 feb - 4 mrt</b>	Sectorgesprekken	Input brief maatregelen
<b>Week 10</b>		
<b>7 - 11 mrt</b>	DOC/ACC	2e versie Kamerbrief
	BWO	Hoofdpijnen + beslispunten LT-aanpak
	MCC	2 <sup>e</sup> versie Kamerbrief
	Maatschappelijke klankbordgroep	Toets stand van zaken
<b>Week 11 - Gemeenteraadsverkiezingen</b>		
<b>14 - 18 mrt</b>	VB + VNG	Toets stand van zaken
	BO Sociale Partners	Toets stand van zaken
<b>Week 12 - Mogelijk: verzending reactie OVV</b>		
<b>21 - 25 mrt</b>	DOC/ACC	Concept-Kamerbrief
	MCC	<b>Definitieve Kamerbrief + verzending</b>
<b>Week 13 - Mogelijk: verzending reactie OVV + OMT-rapporten</b>		
<b>28 mrt - 1 apr</b>	<i>Mogelijke uitloop</i>	<i>Mogelijke uitloop: verzending Kamerbrief</i>

# Aanpak Lange termijn:



## Drie knoppen om aan te draaien: in preventieve zin en bij een opleving

### 1. Zorgcapaciteit en –coördinatie

- **Doel:** Optimaliseren van capaciteit en regie in de zorg.
- Kanttekening: is slechts deel van de oplossing.
- Daarom: ook beschrijven van mogelijkheden en onmogelijkheden bij exponentiele toename in opnamen ziekenhuizen en druk op zorg.
- Vraag: Welke afname in kwaliteit/toegankelijkheid zorg vinden we bij een opleving acceptabel mede in uitruil op sluiten/beperken samenleving (maatregelen)?

### 2. Immuniteitsgraad door vaccinatie

- **Doel:** Zo hoog mogelijke immuniteitsgraad.
- Kanttekening: afhankelijk van besmettings- en vaccinatiegraad en mate van doorbraak immuniteit nieuwe variant. (Komst omikron heeft laten zien dat hoge vaccinatiegraad o.b.v. deltavariant geen 100% uitkomst bood.)
- Kabinet heeft aangegeven niet over te gaan op een vaccinatieplicht.

### 3. Inzet (contactbeperkende) maatregelen

- **Doel:** Open samenleving, tenzij...
  - a) Preventief basispakket op orde, mede o.b.v. uitkomst van sectorgesprekken (bij scenario's verkoudheid en griep +)
  - b) Noodrem op orde (bij scenario's continue strijd en worst case)
    - RIVM/OMT adviseert dat obv epibeeld beperking van het aantal contacten nodig is.
    - SME adviseert over sociaalmaatschappelijk en economische effecten.
    - Kabinet treft maatregelen o.b.v. sectorplannen. Vergt prioritering (onderwijs, sport, etc.) en juridische uitwerking.



# Aanpak Lange termijn: Wat willen we bereiken op welke onderwerpen?

1. **Samen verantwoordelijk: burgers, sectoren en overheid**  
***(gericht op scenario's Verkoudheid, Griep+)***
  - Dijkbewaking: inzet door burgers, sectoren en overheid
    - Preventieve werking (o.b.v. sectorplannen):
      - Bron- en basismaatregelen
      - Leefstijl, bewegen en sport (preventie)
    - Hoge immuuniteitsgraad: vaccinatieprogramma en medicatieplan
    - Optimaliseren zorg: capaciteit en regie
  - Met continue aandacht, door burgers, sectoren en overheid:
    - Communicatie, gedrag en naleving (vertrouwen overheid link OVV)
    - Kwetsbaren, mantelzorg, mentale welzijn en jongeren
  - Normalisering besluitvorming (incl. rol OMT + brede advisering, ism SZW)
  
2. **Zicht houden op het virus**  
***(gericht op scenario's Externe dreiging, Continue strijd, Worst case)***
  - Modelleren en monitoring
  - Internationale dimensie (scenario KNAW/WRR)
  - Testen en traceren
  
3. **Bij opleving (scenario Continue strijd, Worst case)**
  - Interventiesystematiek
  - Maatregelen (incl. reisbeleid/DCC)
  - Juridisch instrumentarium (link met maatregelen)



# Thema 1 en 2 (interventiesystematiek en maatregelen)

Preventief: eigen verantwoordelijkheid sectoren (geen juridische verplichting)		Dempende maatregelen noodzakelijk: Overheid grijpt in (juridische verplichting)	
o.b.v. afspraken met sectoren (convenanten), sectorale plannen.		Vooraf bepaalde maatregelen met <u>sectoraal maatwerk</u> (door Overheid in overleg met sectoren)	Generieke maatregelen, weinig/geen ruimte voor sectorale differentiatie
		Uiteindelijke prioritering van sectoren is een politieke keuze.	
<b>1. Verkoudheid scenario (voor alle sectoren)</b>	<b>2. Griep+ scenario (sectorspecifieke preventiepakketten)</b>	<b>3. Continue strijd scenario (sectorspecifiek)</b>	<b>4. Worst case scenario (Noodrem)</b>
Geldend: Basisadviezen	Geldend: 1 + scenario (sectorspecifieke preventiepakketten)	Geldend: 1, 2 + maatregelenpakketten	Geldend: Generieke maatregelen, Lock down
Voorbeelden: Geen handen schudden, In elleboog niesen en hoesten, Ventilatoren, Kwetsbaren faciliteren	Voorbeelden: Placeren en/of looproutes, mondkapjes, seizoen afhankelijk plannen	Voorbeelden: sluitingstijden, contactreducties,	Voorbeelden:
Benodigd juridisch instrumentarium: niets nodig	Benodigd juridisch instrumentarium: niets nodig <i>Toets op plannen door RIVM</i>	Benodigd juridisch instrumentarium: <i>Toets op plannen door RIVM</i>	Benodigd juridisch instrumentarium:
Vanuit de overheid: stimuleren gezonde leefstijl (voeding, beweging, etc), Vaccineren	Vanuit de overheid PM: Faciliteren sectoren dm v aanbieden zelftesten (PM), wet- en regelgeving aanpassen	Vanuit de overheid: PM geen steun?	Vanuit de overheid: PM geen steun?



Overgang naar een ander maatregelregime vergt altijd expliciete politieke besluitvorming, waarbij brede advisering (OMT, SME, gedrag, handhaving, etc.) wordt meegewogen.

Grote mate van voorspelbaarheid in wát geldt in gedrag, naleving en evt. maatregelen in verschillende scenario's, minder tot geen voorspelbaarheid in wanneer. \_



## Interventiesystematiek



=

