



## Middellange termijnstrategie COVID-19

Voorbereid op samen leven met  
het virus

Januari 2022

5.1.2a

**DGSC-19**





## Voorbereid op samen leven met een onvoorspelbaar virus: Focus op voorspelbaarheid in hoe te reageren

- **Regime shift op MLT nodig:** Van top-down, generiek en reactief (crisisaanpak) naar bottom-up, meer fijnmazig, voorspelbaar en preventief om **continuïteit maatschappij** zoveel mogelijk te borgen.
- **Perspectief, voorspelbaarheid en uitlegbaarheid** van beleid van groot belang voor draagvlak en uitvoerbaarheid strategie. Daarom voorbereiden op diverse **scenario's** mede vanuit KNAW en WRR, plannen maken voor wat als...
- **Bottom-up aanpak in endemische fase COVID-19 (Basis- en Griep+ scenario)**
  - Overheid stelt kaders en doelen, maar schrijft niet in detail voor hoe deze doelen te realiseren. De concrete invulling wordt zoveel mogelijk aan sectoren en mensen zelf gelaten.
  - Hiermee kan ingespeeld worden op specifieke context sector, - wat werkt wel en wat werkt niet-ondersteund door o.a. gedragsinterventies
  - Gebruik maken van innovatievermogen van sectoren/mensen om een veilige omgeving te creëren en/of alternatieve werkwijzen, verdienmodellen of manieren van samenleven te organiseren
  - Geen inzet meer van generieke grootschalige steunpakketten, overheid kan sectoren wel de helpende hand bieden in de voorbereiding op verschillende scenario's.
- **Top-down aanpak** blijft noodzakelijk in een **noodscenario** (immuuniteitsdoorbraak), sectoren kunnen zich hier wel op voorbereiden.
- Strategie en aanpak bezien in **internationale context:** NL aanpak moet internationaal in de pas lopen i.v.m. draagvlak en grenseffecten.



## Drie scenario's als uitgangspunt

### Endemisch

- 1) **Basisscenario:** lage viruscirculatie, de opgebouwde immuniteit door vaccinatie/boosters en/of herstel een hoge mate van bescherming biedt, behalve voor mensen met een kwetsbare gezondheid en/of geen immuniteit.
- 2) **Griep + scenario:** oplevingen van het virus, de opgebouwde immuniteit door vaccinatie/boosters en/of herstel een hoge mate van bescherming biedt, behalve voor mensen met een kwetsbare gezondheid en/of geen immuniteit.

### Nood

- 3) **Continue strijd scenario:** opkomst van een of meerdere varianten die (mogelijk) door de opgebouwde immuniteit (vaccinatie/boosters en/of herstel) breekt.

NB. Scenario's komen op grote lijnen overeen met de door de KNAW en WRR geschetste scenario's



## Middellangetermijnstrategie 'Voorbereid op samen leven met het virus'

**Doel:** Maatschappelijke continuïteit zo veel mogelijk borgen, ook voor mensen met een kwetsbare gezondheid, zonder dat de toegankelijkheid tot de zorg in het geding komt.

E N D E M I S C H	Een sterke basis (hele jaar door):	<b>Basisscenario:</b> lage viruscirculatie, de opgebouwde immuniteit door vaccinatie en/of herstel een hoge mate van bescherming biedt, behalve voor mensen met een kwetsbare gezondheid (onderliggende aandoeningen, 70+) en/of geen immuniteit.
	<b>Het Basispakket</b>	<b>Doel:</b> preventie door een gezondere levensstijl, dijkbewaking en testen, vaccineren en generieke gedragsregels om besmettingen te voorkomen
N O O D	Anders in de winter:	<b>Griep + scenario:</b> oplevingen van het virus, de opgebouwde immuniteit door vaccinatie en/of herstel een hoge mate van bescherming biedt, behalve voor mensen met een kwetsbare gezondheid en/of geen immuniteit. <i>Discussiepunt: vast in winterperiode?</i>
	<b>Het Preventiepakket</b>	<b>Doel:</b> aanpassen van fysieke activiteiten en het beperken van risicovolle contacten door het individu, om risico's op besmetting zoveel mogelijk te voorkomen.
	Voorbereid op tegenslag:	<b>Continue strijd scenario:</b> opkomst van een of meerdere varianten die (mogelijk) door de opgebouwde immuniteit (vaccinatie en/of herstel) breekt.
	<b>Het Noodpakket</b>	<b>Doel:</b> inzet van zware maatregelen om tijd te kopen om het virus weer beheersbaar te krijgen. <i>Kan in meerdere stappen</i>

**Een sterke basis:  
Het Basispakket**

**Endemisch**

**Basisscenario (het hele jaar door)**

Voldoet bij lage viruscirculatie, als de opgebouwde immuniteit door vaccinatie en/of herstel een hoge mate van bescherming biedt, behalve voor mensen met een kwetsbare gezondheid (onderliggende aandoeningen, 70+) en/of geen immuniteit.

**Doel:** preventie door een gezondere levensstijl, en testen, vaccineren en generieke gedragsregels om besmettingen te voorkomen

**Kern:**

- Bevorderen gezondere levensstijl
- Stimuleren testbereidheid
- Vaccineren normaliseren
- Instellen van generieke gedragsregels/inzet gedragsinterventies om naleving basisregels te stimuleren en besmettingen te voorkomen
- Extra maatregelen (oa CTB) voor hoog-risico-activiteiten (ongeplaceerd, binnen, actief en met veel mensen per m<sup>2</sup> – nachthoreca, ongeplaceerde concerten, festivals)

**Voorbeelden:**

- Mogelijke inzet van positieve prikkels om het vaccineren te stimuleren
- Ondersteuning gedrag door nudges en communicatie over risico's
- Meer en slimmer gebruik buitenruimte
- Inzet mondkapjes
- CTB bij hoog-risico-activiteiten

**Anders in de winter:  
Het Preventiepakket**

**Endemisch**

**Griep + scenario (komt bovenop het basispakket):**

- Oplevingen van het virus, de opgebouwde immuniteit door vaccinatie en/of herstel een hoge mate van bescherming biedt, behalve voor mensen met een kwetsbare gezondheid en/of geen immuniteit. Meest waarschijnlijk in winterperiodes (discussiepunt)

**Doel:**

- Aanpassen van fysieke activiteiten om risico's op besmetting zoveel te voorkomen en het beperken van risicovolle contacten.

**Kern:**

- Tijdelijk of structureel aanpassen van hoog risico-activiteiten zodat deze doorgang kunnen vinden in aangepaste vorm o.a. door te anticiperen op het seizoenseffect.
- Er worden top-down restricties opgelegd, sectoren kunnen zich daar op voorbereiden en hebben ruimte voor eigen invulling. Maar er gelden beperkingen!

**Voorbeelden:**

- Verplaatsen van activiteiten van winter naar zomer, van binnen naar buiten, van fysiek naar online; van ongeplaceerd naar geplaceerd; van fysiek naar bestellen en bezorgen, van kantoor naar huis etc.
- Creëren van bubbels in huiselijke kring en/of grootschalige inzet van zelftesten
- Creëren van tijdslots of venstertijden en hybride activiteiten voor mensen met een kwetsbare gezondheid
- Anticiperen op het seizoenseffect door activiteiten

**Voorbereid op tegenslag  
Het Noodpakket**

**Nood (komt bovenop basispakket)**

**Continue strijd scenario:**

- opkomst van een of meerdere varianten die (mogelijk) door de opgebouwde immuniteit (vaccinatie en/of herstel) breekt.

**Doel:**

- Top down inzet van zware maatregelen (restricties) om tijd te kopen om het virus weer beheersbaar te krijgen

**Kern:**

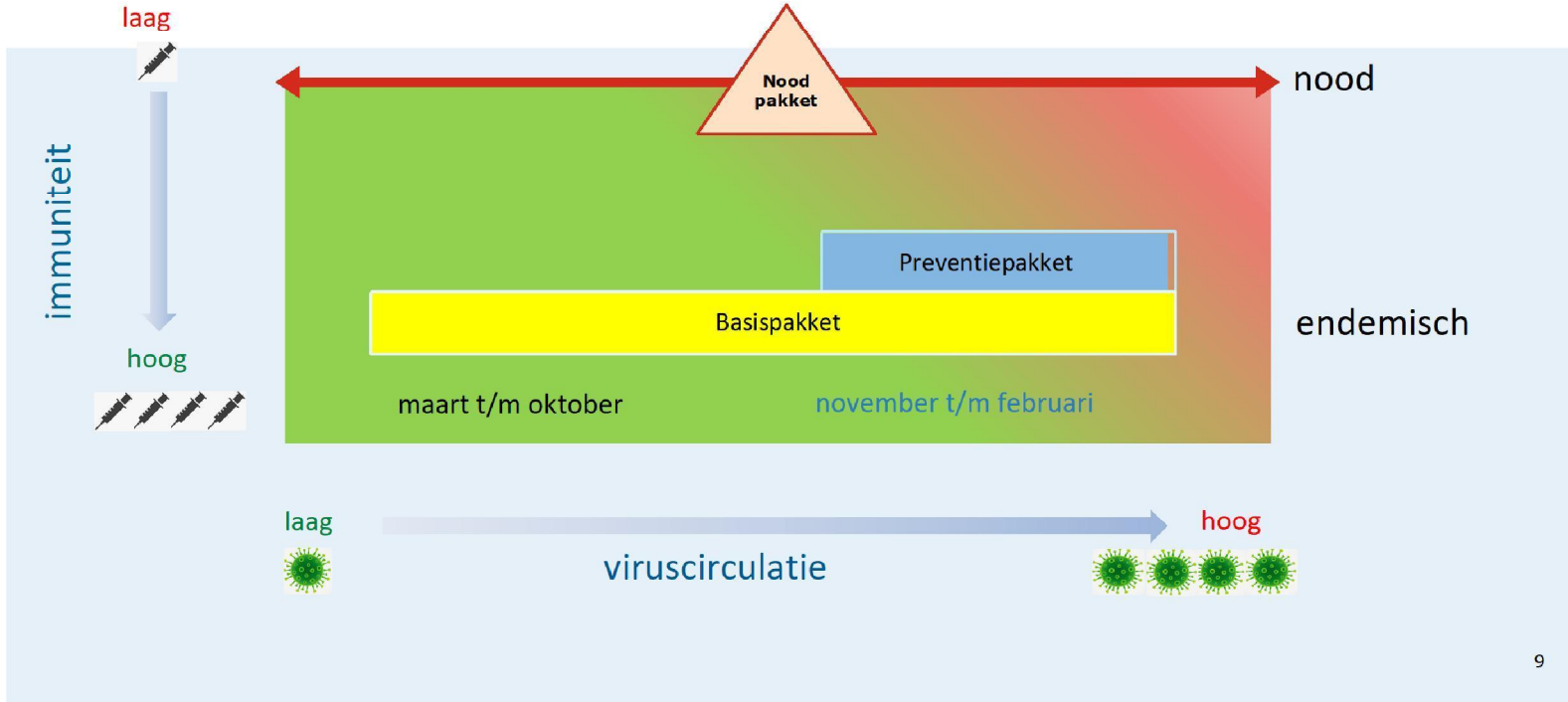
- Contacten worden in opeenvolgende gradaties sterk beperkt
- Risicovolle contacten worden voorkomen

**Voorbeelden**

- Werk thuis als dat kan
- Blijf zoveel mogelijk thuis
- Alles zoveel mogelijk digitaal
- Sectoren dicht: in meerdere stappen, of eerdere routekaarten. De volgorde waarin in een noodsituatie sectoren worden beperkt of zelfs gesloten ligt vast, zodat men zich daar enigszins op kan voorbereiden (bijv: eerst horeca 's avonds, daarna detailhandel, daarna sport, daarna pas scholen). Precieze signaalwaarden zijn wsl niet ex-ante te geven bij doorbraakvariant



# Inzet van de pakketten





## Bottom-up aanpak: proces met sectoren (na 1 februari)

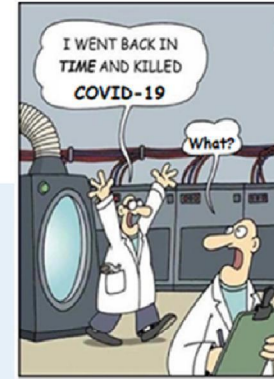
- Overheid stelt **kaders en doelen** per scenario. Concrete invulling is zoveel mogelijk aan sectoren zelf.
- Kaders en doelen afhankelijk van **politieke keuzes** met betrekking tot o.a.:
  - zorg- en IC-capaciteit;
  - eisen aan de kwaliteit van de zorg;
  - het al dan niet instellen van een vaccinatieplicht;
  - risico-acceptatie;
  - wens tot differentiatie tussen sectoren, krijgt elke sector dezelfde ruimte of krijgt bv. onderwijs meer ruimte dan andere sectoren?
- Departementen gaan o.b.v. deze kaders en doelen in gesprek met **individuele sectoren** om tot **sectorale afspraken** over een **concrete invulling** van de **pakketten** te komen. Uitdaging is o.a. een goede balans te vinden tussen generieke afspraken op meso-niveau (o.a. t.b.v. gelijk speelveld en transparantie voor de burger) en specifieke invulling op micro-niveau (rekening houdend met specifieke context van bedrijven en organisaties). NB. Behoefte aan autonomie kan per sector verschillen.
- Van belang is dat sectorale afspraken een **afdwingbaar karakter, duidelijke commitment** van (individuele) bedrijven en gevolgen hebben wanneer de resultaten niet worden gehaald.
- Van belang is ook **gesprekken tussen sectoren** te organiseren (leren, ondersteunen, gelijk speelveld).



## Vragen/dilemma's

*Wat is sociaal-maatschappelijk en economisch acceptabel?*

- Wanneer is preventief beleid **proportioneel**?
- Hoe te zorgen voor **naleving** sectorale afspraken van individuele partijen? (*vb. verschillen tussen sectoren overbruggen*)
- Vwb preventiepakket: hoe bepalen en verdelen we ex-ante de 'virologische ruimte'?
- Hoe te zorgen voor (behoud van) een hoge **vaccinatiegraad** (*vb. is normalisering voldoende*)
- Vanuit medisch oogpunt wordt gestuurd op het resultaat/product van contacten x besmettelijkheid x risico op (ernstige) ziekte
- Welk interactief proces is mogelijk in de komende weken met overheden en sectoren zodat specifieke sectorkennis en medische/epidemiologische inzichten bij elkaar gebracht worden?





## Proces en planning

### Week 3 (17-24/1)

- 17-1: BWO bespreking op hoofdlijnen
- 18-1: DOC
- 19-1: maatschappelijke klankbordgroep
- 20-1: ACC-19
- Afstemming met relevante partners (VNG, SER, OMT, VB)
- I.o.m. VWS organiseren interactieve sessie (bij voorkeur met OMT/gedragsdeskundigen)  
t.b.v. afschalingsstrategie na 1-2-22
- Start gesprekken met gedragswetenschappers

### Week 4 (24-31/1)

- 28-1: MCC-19
- Januaribrief

### Februari

- Nadere uitwerking (koppelen interventiesystematiek en juridisch kader) en gesprekken met sectoren en wetenschappers  
(medisch, gedrag, sociaal-maatschappelijk en economisch)