

Annotatie MCC 10 september over agenda punt Aanpak Corona oplevingen**Samenvatting**

- De aanpak schetst hoe het kabinet omgaat met oplevingen. Het gaat uit van een open samenleving, tenzij de toegang tot de zorg onder druk dreigt te komen.
- De aanpak geeft weer welke signaalwaarden we hanteren en met welke factoren rekening wordt gehouden voordat er besloten wordt of-, en hoe er ingegrepen wordt.
- Discussie is te verwachten op;
 - Hoe de aanpak najaar strookt met de situatie van vandaag qua epidemiologisch beeld en de aan te kondigen maatregelen op basis van het 126^e OMT advies.
- Nav de bespreking in de MCC van 10 september verwachten we geen andere punten.

Advies

- Vasthouden aan aanpak en plaat zoals deze nu voorliggen.
- Een aanvulling inbrengen, die ervoor zorgt dat de aanpak najaar in lijn is met de situatie die ontstaat na de besluitvorming op basis van het 126^e OMT advies.

Naar verwachting wordt er niet meer teruggekomen op de discussiepunten uit de oplegger van 10 september, maar voor de volledigheid zijn ze nog opgenomen in de annotatie:

1. De inzet en doel van corona toegangsbewijzen (CTB) in de nieuwe aanpak
2. De gekozen signaalwaarden en methodiek bij de nieuwe aanpak
3. De benaming van de geformuleerde niveaus
4. De plaats van het thuiswerkadvies in die nieuwe aanpak

Spreeklijn ter introductie van het stuk en de aanvulling die nodig is;

- 5.
- Besluitvorming over de aanpak zorgt ervoor dat het kabinet aan kan geven waar zij op stuurt bij de aanpak van corona. En het is daarom wenselijk om dit vandaag te doen.
 - Om de nieuwe aanpak naadloos over te laten gaan in de situatie die ontstaat na de besluiten op basis van het 126^e OMT is een aanvulling nodig.
 -
 - We zien een waarschuwing van het OMT in het 126^e advies dat door de hoeveelheid van de versoepelingen een opleving kan ontstaan en daarom adviseert het OMT om dit in delen te doen.
 - Dit past niet bij voorgestelde maatregelen in de epidemiologische situatie 'zorgelijk' van de aanpak najaar, dat is namelijk de inzet van CTB.
 - De maatregelen die nu getroffen worden reiken nog verder dan dat.
 - Om ruimte te houden in de aanpak najaar voor adviezen van het OMT voor hoog risico settings stellen we daarom het volgende voor;
 - Om toch er voor te zorgen dat besluitvorming over de maatregelen en indeling in de plaat consistent zijn met elkaar is het voorstel een factor toe te voegen aan de geformuleerde contextfactoren die betrokken worden bij besluitvorming:

*"Bij de bestuurlijke afweging om tot maatregelen te komen, worden de indicatoren beoordeeld tegen de achtergrond van de factoren hierboven. **O.b.v. advies OMT kunnen aanvullende maatregelen voor hoogrisico settings worden genomen.**"*

- Indien we geen oplevingen zien de komende weken dan kan de versoepeling binnenkort doorgevoerd worden en schakelen we over naar de voorgestelde maatregelen in de aanpak najaar.

Er zal mogelijk door SZW een alternatief gepresenteerd worden voor in de kamerbrief dat het zelfde doel dient. Kern van het alternatief is dat de ontstane discrepantie gekoppeld wordt aan de context en niet aan een OMT advies (om zo meer in lijn van de systematiek te blijven van werken met context factoren en weg te blijven van definiëring van hoogrisico setting);

"Relevante context in dit geval is dat er onzekerheid is over het effect van het in één keer afschaffen van alle maatregelen, en dat we daarom een tussenstap zetten richting het maatregelenniveau dat uiteindelijk is voorzien in de fase 'zorgelijk'. "

Dit vraag niet om een aanpassing van de plaat volgens hen.

Advies; vasthouden aan voorstel van VWS omdat dit flexibiliteit geeft om OMT adviezen over maatregelen bij hoog risico settings op te kunnen volgen zonder te veel schade aan de systematiek van de aanpak najaar te doen.
Ook staat er met dit voorstel op de plaat een reden die afwijking van geschetste maatregelen verklaart.

De brief passage die in het alternatieve voorstel wordt gegeven kan benoemd worden in de Kamerbrief.

1. De inzet en doel van corona toegangsbewijzen (CTB) in de nieuwe aanpak

2.

- **Pleiten voor gebruik van CTB in zorgelijk, op basis van een positief OMT advies. In waakzaam terughoudend met inzet CTB, maar de mogelijkheid behouden om lokaal in te kunnen zetten als gevraagde OMT-advies dit onderschrijft.** Wens om regionaal mogelijkheid te behouden in niveau waakzaam. Dit kan op basis van een positief OMT advies. Ook inzet op gebruik zelftesten
- Indien er een sterke roep is om een specifieke termijn van een x aantal weken aan inzet CTB te koppelen, wordt afgeraden hier in mee te gaan. De epidemiologische situatie en advies OMT zou hiervoor leidend moeten zijn. Mocht dit een breekpunt worden dan zou een termijn van 6-8 weken worden geadviseerd. Wij denken dat deze voldoende ruimte biedt om het de moeite te maken voor aanbieders om mee te doen.
- Het heeft niet de voorkeur om vaccinatiegraad als doel voor inzet CTB te benoemen in verband met juridische gevoeligheid (geen doel in de wet). Vaccinatiegraad maakt meer versoepeling wel mogelijk en kan daarom wel als bij-effect gepresenteerd worden. Hier kan mee ingestemd worden.

- Toelichting

- In hoeverre het **noodzakelijk** en proportioneel is om coronatoegangsbewijzen in te zetten hangt onder andere af van de epidemiologische context. Tot op heden zijn coronatoegangsbewijzen enkel ingezet ter vervanging **van de 1,5 meter. Daarnaast is in de wet bepaald voor welke sectoren een CTB kan worden ingezet.**
- Daarmee is het een instrument geweest waarmee eerder of ruimer kon worden versoepeld. In hoeverre het proportioneel is om CTB's in waakzaam in te zetten hangt af van de noodzakelijkheid hiervan. Als het in het belang van de maatschappij en op basis van epidemiologische aanwijzingen noodzakelijk is om CTB's in te zetten en dit kan voldoende onderbouwd worden, dan kan overwogen worden om langer of eerder CTB's te gebruiken om de kabinetsdoelen na te streven.
- **Voor besluitvormingsmoment 14/9 is hierom specifiek gevraagd of OMT dit noodzakelijk vindt. Dat moet bij elke nieuwe inzet opnieuw gebeuren.**
- De inzet van CTB is niet zonder meer, en op elk moment in uitvoering te brengen. Het op- en afschalen hiervan vergt weken aan voorbereidingstijd in verband met de (in te kopen) testcapaciteit en benodigde infrastructuur die nodig is om hier uitvoering aan te kunnen geven.
- Het is lastig om hierbij maatwerk te leveren. Er moeten contracten worden afgesloten met testaanbieders en laboratoria, er is voldoende personeel nodig en een inzetbare ICT-infrastructuur en dienstverlening dient voorhanden te zijn. Gewaakt moet worden voor een knipperlicht beleid met het oog op de uitvoerbaarheid

3. De gekozen signaalwaarden en methodiek bij de nieuwe aanpak

- **Vasthouden aan gekozen waarden.**
- Zie sheet van CZ voor plaat met IC waarden en toelichting

Als er gevraagd wordt om hogere signaalwaarden vast te stellen:

- De toegankelijkheid van de zorg staat onder druk bij een hoge IC bezetting door corona patiënten.

- We moeten nog circa 200.000 operaties inhalen volgens ramingen van de NZa
- De zorgmedewerkers hebben een hoge prijs betaald (veel uitstroom en ziekteverzuim)
- De kritiek planbare zorg (bijv oncologie en cardio operaties) kunnen nog steeds niet in alle ziekenhuizen volledig worden uitgevoerd
- Ook voor niet covid patiënten zijn er gevolgen, voor 1 covid patiënt kun je 8 open hart operaties doen. Die patiënten moeten wachten als je meer dan 200 Covid patiënten op de IC hebt liggen.
- Dus hoe ver willen we gaan in het reserveren van bedden voor covid patiënten / versus wat doe je de maatschappij aan als je weer ingrijpende maatregelen moet treffen (zie bijgevoegde sheet wat de gevolgen zijn als je inteert op de 1350 bedden en dus meer ruimte inbouwt voor covid patienten)
- We gaan met de keuze van 25 / 100 voor niveau ernstig een fors beroep doen op de zorg en we gaan daarmee verder dan eerder.
- Dat kan alleen omdat er In de nieuwe systematiek is ruimte voor duiding, en ruimte om andere factoren mee te wegen in de keuze OF en Hoe er ingegrepen gaat worden.
- Dat het werken met een 7 daags gemiddelde meer rust zal brengen in de besluitvorming.
- Overloop Duitsland; gebeld met minister Laumann. Ze zijn bereid om ons weer te helpen. De overeenkomst die er al was wordt voortgezet

4. De benaming van de geformuleerde niveaus in de aanpak

VWS heeft geen sterk uitgesproken voorkeur voor vasthouden of overgaan tot nieuwe benaming. Vasthouden heeft lichte voorkeur vanwege consistentie/herkenbaarheid.

5. De plaats van het thuiswerkadvies in die nieuwe aanpak

6.

- **Inzet om het thuiswerkadvies niet op te nemen bij 'zorgelijk' mocht MP hier naar vragen.** Dit is een wens van MP geweest om thuiswerkadvies bij zorgelijk op te nemen, tijdens BWO afgelopen woensdag. Thuiswerkadvies is echter ingrijpend en past beter in niveau ernstig, want hangt ook samen met 1,5m handhaven op werkplaatsen.
- **Op basis van 126^e OMT advies zal wel gewezen worden op het blijven thuis werken als dit kan** – overgang naar hybride werken.
-