



agenda

MCC-19

Omschrijving	MCC-19, agenda
Vergaderdatum en -tijd	26 mei 2021, 12.30 – 14.30 uur
Vergaderplaats	AZ

Ministerie van VWS

**Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal**
Directie Bestuurlijke en Politieke
Zaken
Bureau Bestuurlijke-politieke
advisering

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34

www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

5.1.2e
5.1.2e
T 070 5.1.2e
M +31(0)6- 5.1.2e
5.1.2e @minvws.nl

Datum
1 september 2020

Aantal pagina's

1. Mededelingen

- Er zijn geen mededelingen bekend vanuit beleid of bestuursondersteuning.

2. Beeld en maatregelen

2a. Epidemiologisch beeld

Samenvatting

- 5.1.2e geeft een toelichting op de epidemiologische situatie. Als achtergrond zijn de uitgebreide sheets toegevoegd.

Advies:

- U kunt bijgevoegde sheets en onderstaande punten gebruiken als extra duiding:

Algemeen Beeld 25/05:

- Het **aantal nieuwe positief** geteste personen is op 25 mei: **2.531**. Dit is lager dan de dag ervoor (**2.766**). **NB.** Vanwege het Pinksterweekend hebben minder mensen zich laten testen, aldus de GGD.
- Het 7-daags gemiddeld aantal positieve testuitslagen is op 25 mei **3.608**.
- Het 7-daags gemiddeld percentage positieve testen vanuit de GGD-teststraten (19 t/m 25 mei) is **10,6%**.
- Het 7-daagsgemiddelde van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames is op 25 mei (met ijkdatum 21 mei) met 47% gedaald t.o.v. de piek van 20 en 21 april. Het 7-daagsgemiddelde van het aantal nieuwe IC-opnames is op 25 mei (met ijkdatum 21 mei) met 49% gedaald t.o.v. de piek.
- Het aantal nieuwe ziekenhuisopnames was in de week van 17 t/m 23 mei afgenomen (830 t.o.v. 1.224 de week ervoor) (bron: weekrapport RIVM, 25 mei). **N.B.** Het aantal ziekenhuisopnames is inclusief opnames op de intensive care. Er is mogelijk een vertraging van 2 tot 3 dagen in de data-aanlevering.
- Het aantal nieuwe IC-opnames was in de week van 17 t/m 25 mei afgenomen (186 t.o.v. 241 de week ervoor) (bron: weekrapport RIVM, 25 mei).
- In de week van 17 t/m 23 mei lieten 239.259 personen zich testen in de GGD teststraten. Dit is 12% minder dan de week ervoor (bron: weekbericht RIVM, 25 mei).

- Het **percentage positieve testen** (17 t/m 23 mei) vanuit de GGD teststraten is gedaald naar 10,4% t.o.v. 12,2% de week ervoor (10 t/m 16 mei) (bron: weekbericht, RIVM 25 mei).
- De 5 veiligheidsregio's met de meeste positief geteste personen per 100.000 inwoners per week op 25 mei: Limburg-Noord, Twente, Rotterdam-Rijnmond, Brabant-Noord en Midden- en West-Brabant.
- Alle veiligheidsregio's hebben in de week van 18 t/m 24 mei meer dan 27 ziekenhuisopnames per 1 miljoen inwoners, met uitzondering van Zaanstreek-Waterland, Gooi en Vechtstreek en Gelderland-Midden.
- Afgelopen week (19 t/m 25 mei) zitten alle regio's onder de 250 meldingen per 100.000 inwoners.
- De veiligheidsregio's zijn dinsdag 11 mei ingeschaald. De volgende inschaling vindt plaats op woensdag 26 mei op basis van de cijfers van 17 t/m 23 mei. Dan zullen de regio's Gooi en Vechtstreek en Zaanstreek-Waterland worden ingeschaald in risiconiveau 3 "ernstig". De overige regio's blijven ingeschaald in risiconiveau 4 "zeer ernstig".
- **NB.** Het RIVM en Stichting NICE hebben afgelopen vrijdag aangegeven dat het Flevoziekenhuis momenteel niet juist rapporteert aan stichting NICE. Wij proberen momenteel te achterhalen wat hiervan de impact op de cijfers en de inschaling is.
- De komende periode kunnen meer veiligheidsregio's een lagere inschaling gaan krijgen. Het NKC bereidt hier een communicatiestrategie op voor.
- Met **145,1 besmettingen per 100.000 inwoners** in de afgelopen week (**19 t/m 25 mei**) zijn er nog steeds te veel besmettingen.
- Overzicht van de stand van zaken omtrent BCO varianten (25 mei):
 - 18 GGD'en voerden volledig BCO inclusief monitorgesprekken op dag 5 en dag 10
 - 7 GGD'en voerden volledig BCO uit zonder monitorgesprekken op dag 5 en dag 10
- De R-waarde op basis Osiris meldingen is **0.82** (0.80 – 0.84, o.g.v. 10 mei) (bron: RIVM, 25 mei). De vorige R- waarde was **0.86** (0.84 – 0.89, o.g.v. 6 mei) (bron: RIVM, 21 mei).
- Het aantal besmettelijke personen is **114.346** (81.259 – 147.996, o.g.v. 17 mei) (bron: RIVM, 25 mei). De berekening hiervoor was dit 127.836 (91.346 – 164.957, o.g.v. 13 mei) (bron: RIVM, 21 mei).

2b. Maatschappelijk beeld

Korte samenvatting

Onder het agendapunt "maatschappelijk beeld" wordt dit keer ingegaan op een stuk van het Planbureau voor de Leefomgeving (PBL) over Klimaat(beleid) en Covid-19.

De belangrijkste conclusies zijn:

- Covid 19 heeft geen directe significante invloed op het dichterbij brengen van de Parijs doelen;
- Indirect liggen er kansen in de groene vormgeving van het herstelbeleid;
- Hoopgevend is de VS-EU inzet op groen herstel en dat meer landen zich committeren aan netto-nul doelen;
- Maar de retoriek moet operationeel worden gemaakt, ook in NL. Glasgow '21 wordt de 'reality check'.

Advies

- U kunt de toelichting aanhoren en aangeven dat:

- U het belang ondersteunt om de kansen en bedreigingen van Klimaat(beleid) en Covid-19 in beeld te brengen;
- U blijft bent met de gestelde kansen in de groene vormgeving van het herstelbeleid;
- U het eens bent met het PBL dat de "proof of the pudding" zit in de operationalisering;
- U zou evt. kunnen vragen welke belangrijke eerst te zetten stappen het PBL ziet voor het Kabinet.

2c. Maatregelen

Korte samenvatting

NCTV zal een toelichting geven op de planning voor de besluitvorming, waarbij wordt voorgesteld om deze op vrijdag te laten plaatsvinden. Daarnaast wordt mogelijk een doorkijkje gegeven naar discussiepunten die deze week nog nader uitgewerkt moeten worden voor stap 3.

Samenvatting

- U kunt aangeven dat u graag een pauzeknop ingebouwd ziet, waar evt. toe kan worden besloten in de MCC van 1 juni. Deze pauzeknop kan onder andere worden ingezet indien het OMT sterk tegen het nemen van stap 3 adviseert ivm het epidemiologisch beeld of een zeer negatieve ontwikkeling van dit epidemiologisch beeld aankomend weekend.
- MVWS ontvangt separaat een notitie met stand van zaken 'huiswerkopdrachtjes' stap 3.

3. Regeling in verband met de invoering van aanvullende tijdelijke maatregelen voor het internationaal personenverkeer (*regeling quarantaineplicht*)

Samenvatting

- Het voorliggende stuk betreft een gewijzigde versie van de ministeriële regeling behorend bij het wetsvoorstel 'aanvullende maatregelen voor het internationaal personenverkeer in verband met de bestrijding van COVID-19'
- In april is een eerdere versie van de regeling besproken. Ten opzichte van deze versie zijn de volgende wijzigingen opgenomen;
 - Naar aanleiding van het amendement van Paternotte en Kuiken zijn de begrippen *hoogrisicogebied*, *zeer hoogrisicogebied* en *uitzonderlijk hoogrisicogebied* opgenomen in de regeling. Daarbij zijn ook de criteria die gebruikt worden voor de aanwijzing van deze gebieden opgenomen
 - In de vorige versie van de regeling was een uitzondering meegenomen op de testverplichting voor verblijf korter dan 12 uur in Nederland / verblijf korter dan 12 uur in een hoogrisicogebied
 - Reizigers die per bedrijfsmatig vervoer naar Nederland reiziger vanuit een hoogrisicogebied zijn niet vrijgesteld van de testverplichting bij verblijf korter dan 12 uur
 - Daarnaast is voor Bonaire opgenomen dat de verplichte antigenetest bij aankomst op het eiland gedaan kan worden, in plaats van voor vertrek
 - Als laatste zijn er enkele kleine wijzigingen gedaan op de uitzonderingen op de quarantaineplicht. Zo is er een extra uitzondering toegevoegd voor; incidentele werkzaamheden gerelateerd aan installatie en onderhoud van uit Nederland uitgevoerde producten.

- Afgelopen weekend heeft een extra overleg met I&W plaatsgevonden en is de regeling op enkele punten aangepast. IenW heeft aangegeven akkoord te zijn met de huidige regeling.
- De regeling is zo aangepast dat uitgezonderd zijn:
 - Automobilisten die korter dan 12 uur in Nederland verblijven
 - Automobilisten die korter dan 12 uur in een zeer/uitzonderlijk hoog risicogebied zijn geweest
 - Reizigers per vliegtuig, trein & bus als ze overstappen zonder de overstapplaats te verlaten.
- Daarnaast is opgenomen dat bij het aanwijzen van een gebied met een zorgwekkende variant van het virus SARS-CoV-2 in beginsel wordt uitgegaan van informatie de World Health Organisation (WHO) en het European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)
- Ten slotte is toegevoegd dat het RIVM het zal motiveren als afgeweken wordt van het advies van het ECDC mbt inschaling van risicogebieden, zodat de proportionaliteit transparant en navolgbaar blijkt uit de toepassing van de aanwijzingscriteria

Advies MVWS

- U kunt de MCC akkoord vragen op de regeling. Het betreft een hamerstuk.

Advies MMZS

- U kunt instemmen

4. EU Digital COVID-19 Certificate

Samenvatting

- Het gebruik van DCC (cross boarder use) willen we gereed hebben op 1 juli (ingangsdatum EU-verordening); voor domestic use (toegang) willen we het gebruik gereed hebben op 21 juni. Daarvoor is het belangrijk dat de ministeriële regeling en de spoedwet (1 en 2 hier onder) nu goedgekeurd worden om die data te halen.
- VWS vraagt de MCC om instemming met
 - de ministeriële regeling tbv gelijkstelling van vaccinatiebewijzen aan testbewijzen
 - de spoedwet tbv verwerking van gegevens voor het uitgeven van vaccinatiebewijzen.
- Mbt 1) De ministeriële regeling is juridisch noodzakelijk voor de toepassing van vaccinatiebewijzen en herstelbewijzen (naast testbewijzen) in Nederland om aan de EU-verordening (EU Digital COVID-19 Certificate) te voldoen. NB: woensdag en donderdag worden nog enkele verijningen aangebracht waar nodig in de regeling.
- Mbt 2) De spoedwet is om grondslagen te expliciteren en aan te vullen in de wet. Aanvankelijk ging het wetsvoorstel toegangstesten primair over toegang op basis van testen, maar voor de toegang op basis van vaccinaties werkt de techniek van de app iets anders. Daarvoor zijn gegevensverwerkingen nodig door de Minister van VWS en het RIVM. Het spoedwetsvoorstel expliciteert dat.
- Het streven is zowel de ministeriële regeling als de spoedwet 21 juni in werking te laten treden.
- Daarnaast is een powerpoint presentatie meegestuurd, die een overzicht geeft van het programma op dit moment.

Advies MVWS

- U kunt vragen om instemming met beide voorstellen. Daarvoor kunt u onderstaande spreeklijn gebruiken. U wordt verzocht eveneens een

machtiging te vragen in de MCC om het spoedwetsvoorstel en de ministeriële regeling op een aantal punten nog te kunnen wijzigen ('verfijnen') alvorens u het spoedwetsvoorstel aanbiedt aan RvS en de concept ministeriële regeling naar de Kamer stuurt. Op die manier hoeven de stukken niet opnieuw aangeboden te worden richting de MR van vrijdag.

- U kunt uitspreken dat de invoering van de DCC ambitieus is, maar belangrijk voor onze burgers, en dat u dit als een gezamenlijke inspanning ziet, waarbij de verschillende departementen zich voor de eigen sectoren verantwoordelijk zouden moeten voelen. Bovendien kan VWS alle hulp heel hard gebruiken.

Spreeklijn

- *Donderdag 20 mei is overeenstemming bereikt in de triloog rondom de EU-verordening. De EU Digital COVID-19 Certificate treedt op 1 juli in werking, met daarna 6 weken uitwerkijd.*
- *De ministeriële regeling (1) voorziet in de gelijkstelling van vaccinatie- en herstelbewijzen aan testbewijzen. Dit is juridisch noodzakelijk om in Nederland aan de EU-verordening te voldoen: hiermee wordt toepassing van vaccinatie- en herstelbewijzen namelijk mogelijk.*
- *De regeling baseert zich op het OMT-advies van 24 mei 2021. Daarin stelt het OMT dat -onder voorwaarden- naast een negatief testbewijs zowel een bewijs van volledige vaccinatie als ook een herstel bewijs geaccepteerd kan worden.*
- *De basis voor deze ministeriële regeling is gelegen in het wetsvoorstel Tijdelijke wet coronatoegangsbewijzen dat dinsdag 25 mei is behandeld in de Eerste Kamer.*
- *De spoedwet (2) biedt de noodzakelijke juridische grondslag voor bepaalde gegevensverwerkingen die nodig zijn voor coronatoegangsbewijzen op basis van vaccinatie. Aanleiding is dat de uitvoering van de EU-verordening een iets andere werkwijze vergt dan aanvankelijk bedacht voor de uitvoering van de Nederlandse toegangsbewijzen.*
- *Deze is opgesteld vanuit zorgvuldigheid en transparantie – waar de AP streng op toeziet –, om grondslagen te expliciteren en aan te vullen in de wet.*
- *Spoedwet is vrijdag naar AP gestuurd. De AP heeft vandaag (dinsdag) aangegeven om het advies deze week op te leveren. Zij zien het, net zoals wij, als een technisch wetsvoorstel, waardoor het een beperkt advies zal worden. De AP heeft mondeling al aangegeven dat zij het ermee eens zijn dat we de verwerkersrol van VWS expliciteren, én dat er een wettelijke grondslag komt voor de verdere verwerking van de vaccinatiegegevens van RIVM/CIMS.*

Advies MMZS

- U kunt instemmen.

Toelichting

- Vaccinatiebewijzen kennen drie mogelijke toepassingen binnen Nederland: inkomende reizigers (mogelijke vrijstelling quarantaine-/testplicht), uitgaande reizigers en binnen Nederland (alternatief voor testbewijs = gelijkstelling).
- Het verstrekken van een herstelbewijs is geen verplichting en mag enkel worden afgegeven op basis van een positieve PCR test.

- Of een herstelbewijs ook op basis van serologie of sneltest kan worden verstrekt wordt later via lagere EU-regelgeving vastgelegd op basis van wetenschappelijk advies.
- Uitgifte Papieren vaccinatiebewijs is vanaf 21 juni mogelijk via website.
- Een uitzonderingsroute voor mensen zonder BSN wordt technisch mogelijk gemaakt.
- Als de EU-verordening in werking is dan kunnen DCC's uitgegeven worden (verordening in combinatie met uitvoeringsregeling onder de wet toegangsbewijzen). Tussen 21 juni en 1 juli kan dan alleen nationaal worden gewerkt met testen en vaccinatie, mits het aanvullende spoedwetsvoorstel in werking getreden is.
- Het voorstel is gisteren in DOC en ACC besproken, zonder grote aandachtspunten.
- Het ministerie van Financiën heeft gevraagd naar een globale schatting kosten voor communicatie en implementatie. Dit voorstel heeft ook budgettaire consequenties. Deze middelen zijn nog niet gereserveerd, en hierover dient ook nog een gesprek met het ministerie van Financiën. Voor een eerste inzicht (NB onderstaande bedragen zijn nog niet met ministerie van Financiën gecommuniceerd):
 - Voor de techniek (bouw van CoronaCheck, de datakoppelingen met bv CIMS, datakoppeling met EU Gateway Server) wordt in de julibrief een claim opgenomen van ongeveer 32 mln
 - Voor de communicatiecampagne is reeds budget gereserveerd van ongeveer 5 mln.
 - Voor het inrichten van een helpdesk schatten we nu in dat voor de duur van 3 maanden 10 fte nodig is. Bij beschikbaarheid van 24/7 is dat dus 30 fte. Hierbij gaan we ervanuit dat bestaande helpdesks benut gaan worden (bv wijsopreis.nl, vervoerbedrijven, etc).
- Op 30 mei vindt behandeling in de MR plaats.

5. Opbouw en financiering testen fase 3a spoor 2a

Korte samenvatting

Er wordt akkoord gevraagd voor de verdere opbouw van de antigeenlocaties in fase 3a naar 225.000 testen en het exploiteren van de 8 XL testlocaties die in fase 2 worden gebouwd. Besloten is na de ACC van 20 mei om de opbouw van de laatste vier extra XL-locaties nu nog niet voor te leggen. Fase 3a betreft de maand juni. Deze opbouw is noodzakelijk voor het realiseren van voldoende testcapaciteit om goed voorbereid te zijn op de verdere stappen in het openingsplan.

Gevraagd besluiten

Beslispunt 1 – Verstrekken opdracht fase 3a testcapaciteit toegangstesten

- U wordt gevraagd om akkoord te gaan met het verstrekken van de opdracht voor fase 3a van de testcapaciteitsopbouw voor antigeen toegangstesten.
- Fase 3a betreft naast continueren van huidige capaciteit de verdere opbouw naar de mogelijkheid voor het uitvoeren van 300.000- 350.000 testen per dag (225.000 antigeentesten per dag en exploitatie 8 XL hoog sensitieve testlocaties).

Beslispunt 2- vrijmaken 107.800.000,- voor verder opbouwen testcapaciteit

- U wordt gevraagd om akkoord te gaan met het vrijmaken van 107.800.000,- euro inclusief BTW (107 mln. excl. BTW) voor de realisatie

van deze fase. Deze kosten zijn exclusief de testen die zullen worden ingezet in de teststraten die VWS centraal heeft aangekocht.

Advies MVWS

- U kunt de MCC vragen voor akkoord. Daarvoor kunt u onderstaande spreeklijn gebruiken.

Spreeklijn:

- *Parallel aan het wetsvoorstel om toegangstesten mogelijk te maken zijn vanaf februari de voorbereidingen in gang gezet om hiervoor testcapaciteit te realiseren. Afspraak is dat het kabinet per fase besluit over de inzet van de middelen.*
- *De testcapaciteit is tot nu toe ingezet voor verschillende pilots*
- *Om indien noodzakelijk te kunnen bijsturen vindt er elke fase (van vier weken) besluitvorming plaats met bijbehorende begroting over de opbouw van de testcapaciteit. Daarom vraag ik nu akkoord op fase 3a.*
- *Belangrijke overwegingen bij het verder opschalen van de testcapaciteit in fase 3a (juni) zijn:*
 - 1) *Verdere mogelijkheden voor het openen van de samenleving zal de vraag naar toegangstesten doen toenemen. Met het van kracht worden van de wet op Coronatoegangsbewijzen en stap 3 begin juni en het zetten van stap 4/5 van het openingsplan per 30 juni zal de vraag naar toegangstesten fors toenemen.*
 - 2) *Belangrijk om fijnmazige landelijk netwerk van testlocaties verder uit te breiden, zodat testlocaties goed bereikbaar zijn voor alle burgers. Beide Kamers hebben het belang hiervan benadrukt (hierbij kunt u ook verwijzen naar motie Van der Plas en motie Paternotte en Aukje de Vries die in de TK zijn aangenomen).*
 - 3) *Met dit fijnmazige netwerk kan regionale piekbelasting (door landelijke evenement) beter worden opgevangen. Het evenementenseizoen is vooral in juli en augustus. Daarom nodig om dit al in juni te realiseren.*

Evt. Toelichting

Besluitvorming aangepast n.a.v. ACC: In de ACC van donderdag 20 mei is akkoord gevraagd voor de opdracht van fase 3a. Dit houdt in de verdere opbouw van 175.000 antigeen testen naar 225.000 antigeen testen per dag en de opbouw van 4 XL locaties om zo de uiteindelijke 12 XL locaties te realiseren. De ACC is akkoord gegaan met de antigeenopbouw, maar niet akkoord gegaan met de opbouw van 4 XL-locaties. Reden hiervoor is dat de testcapaciteit op dit moment nog niet volledig wordt benut. De opbouw van XL-locaties duurt zo'n 4-6 weken voordat deze locaties geëxploiteerd kunnen worden, vanwege de opbouw en de inrichting van deze locaties. Dit betekent dat wanneer er een fase later (3b) akkoord wordt gegaan met de opbouw van 4 XL-locaties, deze op z'n vroegst begin augustus ingezet kunnen worden voor toegangstesten. pDGV heeft dit punt donderdag mondeling met u gedeeld en u bent met de aangepaste notitie akkoord gegaan.

6. Overgang epidemische fase naar endemische fase

Korte samenvatting

Deze presentatie geeft een overzicht van een aantal geïdentificeerde thema's die van belang zijn bij de overgang van de epidemische fase naar de endemische fase

van Covid19. Doel is om de TK voor de zomer te informeren over de initiatieven die van belang zijn om deze overgang adequaat te laten verlopen. In de presentatie zijn een eerste overzicht van de VWS georiënteerde thema's, de Rijksbrede context door Programma Directoraat-generaal Samenleving en Covid-19 en een verwacht proces van deze overgangsfase weergegeven.

Advies MVWS

- U kunt een toelichting geven op de presentatie, gebruikmakend van de volgende spreeklijn.

Sheet 1: Aanleiding en doelstelling:

- *De overgang van de epidemische fase naar endemische fase van Covid-19 vraagt om een heroriëntatie op een aantal thema's op het terrein van VWS.*
- *Doel is opstellen van een plan van aanpak, waarin deze thema's worden geïdentificeerd, die in/na de zomer worden opgepakt en worden voorzien van een eerste duiding op inhoud en proces. Scope van dit plan van aanpak is: heroriëntatie op thema's om de crisisgeoriënteerde fase van de Covid-19 epidemie af te ronden. Samenhang met thema's van DGSC en algemene epidemiebestrijding worden wel benoemd om context te schetsen, maar staan niet centraal in dit plan van aanpak.*
- *Aandachtspunten bij dit plan van aanpak zijn, onder andere:*
 - *Heroriëntatie op thema's op terrein van VWS: Hoe kan worden afgeschaald? Wat behouden we en hoe vindt dat zijn plaats in de organisatie van VWS? Hiertoe worden een aantal ronde tafels georganiseerd die medio juni opgestart worden.*
 - *Verhouding regionaal/nationaal/internationaal; bijvoorbeeld waar het gaat om het internationale aspect van de endemische fase. Zicht houden op het virus én flexibel genoeg te zijn om op te schalen, mochten we moeten opschalen (terug naar epidemische fase), bijv. door komst nieuwe mutant.*
 - *Met oog voor samenhang met thema's van Programma DG Samenleving en Covid-19.*

Sheet 2: Overzicht thema's:

- *Sheet 2 van de presentatie kent een eerste overzicht van de thema's die in ogenschouw zullen worden genomen. Deze zijn als volgt verdeeld:*
 - 1) *Algemene thema's terrein VWS, waaronder "pandemic preparedness", governance publieke gezondheid (uitvoeringstaken)*
 - 2) *Specifieke thema's Covid-19, waaronder vaccineren, testen, quarantaine, reizen. Deze onderwerpen zijn deels verantwoordelijkheid andere departementen (Het onderwerp "Zorgvraagstukken, waaronder inhaalzorg" staat genoemd om de context te schetsen, niet om volledig in dit plan van aanpak op in te gaan).*
 - 3) *Instrumenten (Twm, Dashboard, ICT-infrastructuur)*
 - 4) *DGSC: samenhang met thema's van DGSC*

Sheet 3: Planning volgende stappen Openingsplan

- *Planning stap 3: besluitvorming voorzie rond 31 mei, ingangsdatum 5 juni.*
- *Voorstel tot samenvoegen stap 4 en 5 indien de epidemiologische situatie dit toestaat tegen die tijd.*
- *Planning stap 6 rond medio/eind augustus en wat dit behelst*

Sheet 4: proces grafisch weergegeven

- Fase verloop epidemie: de overgang van epidemisch naar endemische fase vindt plaats met stap 6 in het openingsplan.
- De bijbehorende aanpak per fase is geschetst: van acuut naar normaliseren. Zodra de endemische fase ingaat, starten we met een overgangsfase om terug te gaan naar een normale situatie.
- Dit staat grafisch weergegeven.
- Om helder te zijn hoe het tijdspad eruit ziet en wanneer welke begrippen gelden, zijn deze overzichtelijk in de tijd gezet.
- Ook zijn drie voorbeelden ter illustratie gegeven (onderste balk) voor de stappen die in elke fase gezet zullen gaan worden (Dashboard/Twm/Testen/Vaccinatie).

Sheet 5: aangeleverd door DGSC19

- Na de epidemische fase komt DGSC19 in zicht voor de bredere thema's zoals herstel, herdenken, en voorbereiden evaluatie en verantwoording.
- VWS staat aan de lat voor medische/zorg voorbereiding op endemische fase.
- Vijfhoek staat aan de lat voor afbouw steunpakketten en aanpak belastingschuld.
- DGSC coördineert aanpak herstelagenda en de economische en maatschappelijke uitdagingen hierbij.

Advies MMZS

- U kunt aangeven dat u het belangrijk vindt dat inhaalzorg onderdeel uitmaakt van dit traject, zoals nu ook voorgesteld in de sheets.

Achtergrond

- Een opmerking kan zijn dat er in de sheets veel aandacht gelegd wordt op afschalen, en dat er niet vergeten moet worden dat we wellicht in de toekomst ook weer op moeten schalen, bijvoorbeeld door de insleep van een mutant die zich aan vaccinatie onttrekt. Dat is een valide punt, maar voor nu het een waarschijnlijk scenario dat we afschalen en terugkeren naar de het oude normaal, en we ons dus ook voor moeten bereiden op deze overgangsfase.
- Specifiek mbt de Tijdelijke wet maatregelen COVID-19 (Twm)
 - De Twm bevat de grondslag voor de Tijdelijke regeling maatregelen COVID-19 waarin de huidige maatregelen zijn bevat. Ook de wetsvoorstellen over testbewijzen en quarantaine gaat onderdeel uitmaken van de Twm.
 - De Twm vervalt op 1 september 2021 als deze niet opnieuw (deels) wordt verlengd.
 - Er moet dan ook geïnventariseerd worden welke maatregelen na 1 september nog mogelijk noodzakelijk zijn en welke kunnen komen te vervallen.
 - De verlengingsprocedure van de Twm omvat onder meer een advies van de Raad van State en een voorhang, deze procedure kost ongeveer zes weken. Begin juni moet duidelijk zijn welke delen van de Twm verlengd moeten worden. Als de Tweede of Eerste Kamer meer tijd krijgen dan één week wettelijke voorhang, wordt de termijn navenant langer.

7. Nederland na de crisis

Samenvatting

- Het doel van deze bespreking in de MCC is tweeledig:
 - Het weergeven van de (voorlopige) inhoudelijke uitkomsten: wat voor maatschappelijk beeld spreekt hieruit? Wat zijn concrete aanknopingspunten voor vervolgstappen?
 - Het bespreken van impact: welke actie/vervolgstap komt hier nú uit naar voren? Wie staat aan de lat? Hoe bouwen we voort op deze resultaten, ook ná de zomer? Hoe ziet een vervolgtraject eruit?
- De gesprekken met de samenleving hebben tot de volgende inzichten geleid:
 1. De samenleving is veerkrachtig
 2. Directe schade COVID-19 is groot
 3. Veranderende waarden in een nieuwe samenleving
 4. De online (blended) samenleving zet door
 5. Opgaven moeten breed opgepakt worden met een overheid die regisseert en perspectief biedt
 6. De dialoog met samenleving is belangrijk, ook in de volgende fase
- Het team beschrijft het vervolgproces.
 - De inzichten uit de dialoogtafels worden verwerkt in papers, visuals en een eindproduct. Ook op het thema 'zorg en gezondheid' wordt gewerkt aan een visueel.
 - Om de maatschappelijke en politiek-ambtelijke impact te vergroten worden onder andere actietafels met VNO-NCW, MKB NL, SER, IPO, VNG en beleids-DG's georganiseerd.
 - De resultaten van de dialoogtafels zullen via social media en www.watisjouwidee.nl verder verspreid worden.
 - De uitkomsten van het traject worden ook in het DOC-19, ACC-19 en MCC-19 ingebracht.
 - Bezien wordt nog hoe het LT1-traject kan aansluiten bij het traject 'herstelplannen' van DGSC-19.

Advies

- Het vervolgproces wordt op hoofdlijnen beschreven. U kunt uw waardering uitspreken over de brede inventarisatie in de dialoogtafels en uw steun uitspreken over het afronden op een zo toegankelijk mogelijke manier.
- Wel roept het proces nog enkele vragen:
 - Eindproduct: wie is verantwoordelijk voor het eindproduct? Welke verantwoordelijkheid dragen de individuele departementen?
 - Impact: hoe wordt de impact van het eindproduct vergroot?
 - Vervolg: welke meerwaarde kent een vervolgtraject?

8. W.v.t.t.k.

Let op – MVWS wordt gevraagd onderstaand punt in te brengen

Samenvatting

- Per 1 juni verlopen de huidige vliegverboden, dezelfde dag waarop de verplichte quarantaine beoogt is inwerking te treden.
- Conform de aangenomen motie Paternotte, zullen vliegverboden alleen opgeheven worden na positief advies van het OMT en zo mogelijk in overleg met de buurlanden en Frankrijk.
- Het OMT-advies ontvangen we op maandag 31 mei.

- Omdat de vliegverboden per 1 juni 00.01 uur aflopen, kan niet gewacht worden met bespreking in de MCC van 1 juni.

Advies

- Graag actief inbrengen:
 - Besluitvorming over eventuele verlenging en/of opheffing van vliegverboden zou ik daarom graag bilateraal met de minister van IenW besluiten in lijn met het OMT-advies.
 - Kan de MCC hiermee akkoord gaan?