

To: 5.1.5 5.1.2e @minvws.nl
Cc: 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl
From: 5.1.5
Sent: Wed 2/3/2021 4:11:04 PM
Subject: DOC 3 februari
Received: Wed 2/3/2021 4:11:05 PM

Hi allen,

Hierbij de terugkoppeling van het DOC van zojuist.

Groet, 5.1.2e

DOC 3 februari

Mededelingen

- Veel complimenten van MP voor alle inzet van iedereen. Het was een soepele persco, een prachtige brief

Beeld

- RIVM waarschuwt voor nieuwe golf
- KHN heeft kritiek op de routekaart
- 6,3 mln kijkers naar persco

Epi-beeld

- Vandaag ruim 4000 positief geteste personen.
- Met de opkomst van Britse variant is het afwachten hoe het nu gaat.
- Bij ziekenhuizen gaat afname erg langzaam.
- Er wordt gevraagd naar verband datalek en kleine aantal mensen wat zich laat testen. Daar zijn geen harde aanwijzingen voor.

Naleving (VR&politie)

- Er zijn verschillende cijfers van aant. Bekeuringen, dat zijn er 11.000
- Er zal in zeer beperkte mate worden afgeschaald (Politie).
- Nog gesproken over handhaving en click&collect.

Scenario-ontwikkeling

- Highlights zijn besproken.
- Context: Twee trajecten: 1) wanneer kunnen we bewegingsruimte verwachten? 2) van uit daar redenering scenario's opstellen. Wat betekent dit qua handelingsperspectief?
- Tool is getoond waarmee de scenario's kunnen worden gevisualiseerd. Je kan aan een aantal knoppen draaien, en dan kun je zien wat het verloop is van aantal besmettingen, ziekenhuis opnamen, sterfte, e.d.
- Je kan hiermee zien hoe testen/maatregelen/vaccineren op elkaar inwerken.
- Vraag voorzitter: hoe verhouden deze schema's zich ten op zichte van het RIVM? RIVM maakt prognose. De tool is bedoeld om beleidsmakers te ondersteunen.
- Vraag: hoe is de sociaaleconomische invalshoek hier ingehaakt? Zoekende naar hoe dit zit. Antw.: We gaan ook na wat de impact is op gedrag en economie.
- EZK: Op welke data wordt dit gebaseerd? Wat is het hypothetische gehalte van deze tool? Hoe concreet wordt dit? Antw.: We baseren ons op zoveel mogelijk kennis als we hebben. Meeste RIVM, zoals publicaties. Er blijft altijd een deel van de puzzel, wat net niet het antwoord geeft aan de beleidsmedewerkers. Bijv. vaccinatiestrategie: nog variabelen. Op welke tafels moet dit neerslaan? Hoe zorgen we ervoor dat het niet alleen een wetenschappelijke actie blijft. Antw. Met elkaar zijn we opdrachtgever van dit traject (DOC). Tool is niet het eindproduct. De scenario's worden verder uitgewerkt. Daarna kun je meer zeggen over zeggingskracht. Het is een hulpmiddel.
- Veiligheidsberaad en LOT-C opdracht gegeven om scenario's gegeven. Is hier al een verbinding gelegd? Wordt opgepakt.
- NKC is graag aangehaakt, indien deze tool al dan niet bedoeld naar buiten gaat.
- Conclusie: mooi instrument. DOC gaat akkoord met thema's. DOC gaat opzet met opzet scenario's en uitwerking daarvan. Wel in DOC nog een keer goede discussie hebben over hoe koppelingen worden gemaakt. Er wordt een verdiepingssessie georganiseerd om DOC-leden hier nog meer in mee te nemen.

MLT-evenementen

- Er is een aangescherpte versie gemaakt.

- Vraag EZK: EZK steunt. We moeten met elkaar bewaken dat we uit elkaars visvijver blijven. Roept op tot snelheid, als we dit relevant willen houden. Verzoekt om een planning (met flexibiliteit).
- VWS: de trajecten die lopen moeten zich ondersteunt worden, aan de resultaten avn inzichten uit deze trajecten. Zodat ze in loop van de trajecten verder gebracht kunnen worden.
- De optie om het netwerk om het netwerk van evenementen coördinatoren te gebruiken wordt aangeboden (5.1.26).
- Conclusie: planning toevoeging, en ja bedoeling om ondersteunend te zijn aan andere trajecten. Gaat door naar ACC.

Planbureaus

- Overzicht gemaakt door PDGSC wat gevraagd is door DOC: in beeld brengen welke adviezen er allemaal zijn uitgebracht. Ter kennisname overgenomen.

Fieldlabs

- Voorbehoud vooraf: er is altijd een mogelijkheid tot een noodstop.
- Er is een BWO op 14 januari geweest hierover. Daarvoor met diverse departementen voorbereid.
- Alle randvoorwaarden zijn bekeken van deze praktijktesten.
- Geen medische test, maar gedragsonderzoek. Vooraf PCR testen. Risico is dat er 1 besmet persoon tussen zit (van de 1500). Met alle preventieve maatregelen die we treffen, lijkt dit risico beperkt. Kleinschalig van opzet, er wordt veel gedaan aan track&trace. Ook daarna weer PCR testen. Gemeenten staan hier positief tegenover (Amsterdam & Dronten). Testen wordt commercieel georganiseerd. GGD GHOR gaat BCO op zich nemen.
- V: Meerdere DOC-leden en NKC: moeite met timing en de grootte van evenementen ook vraagteken. Waarom niet eerst wat kleiner? Verzoek om contact op te nemen met IRF, is nog niet gebeurd. Wie drukt op de noodstop? Verzoek om aandacht voor follow-up en evalueren.
- Antw: in december heeft kabinet gezegd, dit gaan we doen. Dat besluit is al genomen, het gaat nu om de data. Formeel is de noodstop iets wat bij de burgemeesters ligt. Als kabinet zegt: dit gaan we niet doen, dan gaan we het niet doen. De regeling wordt/is aangepast (uitzonderingen om dit mogelijk te maken). EZK gaat contact opnemen met IRF. Er zijn zorgen over communicatie/beeldvorming: EZK geeft aan dat bij eerdere communicatie over start fieldlabs in februari ook weinig negatieve aandacht was, dus verwacht wordt dat het nu ook mee zal vallen. Conclusie: zorg zit op timing. Noodklok aan 'rijks-kant' mee laten lopen in besluitvormingsproces richting 23 februari. Voorstel gaat door naar ACC.

Rondvraag

- VWS: Vaccinatiestrategie en GR: morgenavond pas advies. Op weg naar besluitvorming naar MCC. VWS stelt voor om het morgen niet in DOC te behandelen. Zie voor drie lijnen de Kamerbrief.
- Besproken in SGO: verzoek om DOC ná BAO te organiseren. Voorzitter heeft punt genoteerd.