



TER ADVISERING

Aan

de minister

Directie
Bestuursondersteuning & Advies

Inlichtingen

	10.2.e
T	10.2.e
F	10.2.e

www.minfin.nl

Direct contact

10.2.e	10.2.e
M	10.2.e

Datum

1 maart 2021

Notitienummer

2021-0000041757

Auteur

10.2.e

Van

Kopie aan

notitie

MCC-19 2 maart pt. 2 en 3

Aanleiding

Bij de vergadering van de MCC-19 op 2 maart staan Algemeen beeld (punt 2) en de presentatie Nederland na de crisis (punt 3) geagendeerd. Onderstaand vindt u de advisering.

2. Algemeen beeld

a. Epidemiologisch beeld

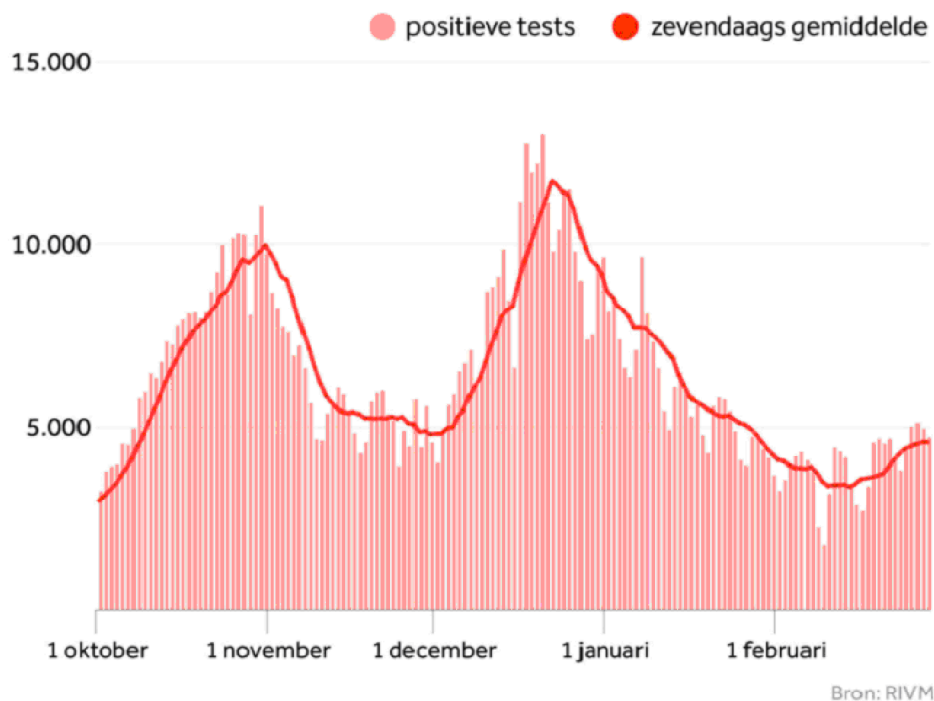
Advies

- U kunt de toelichtingen anhoren.

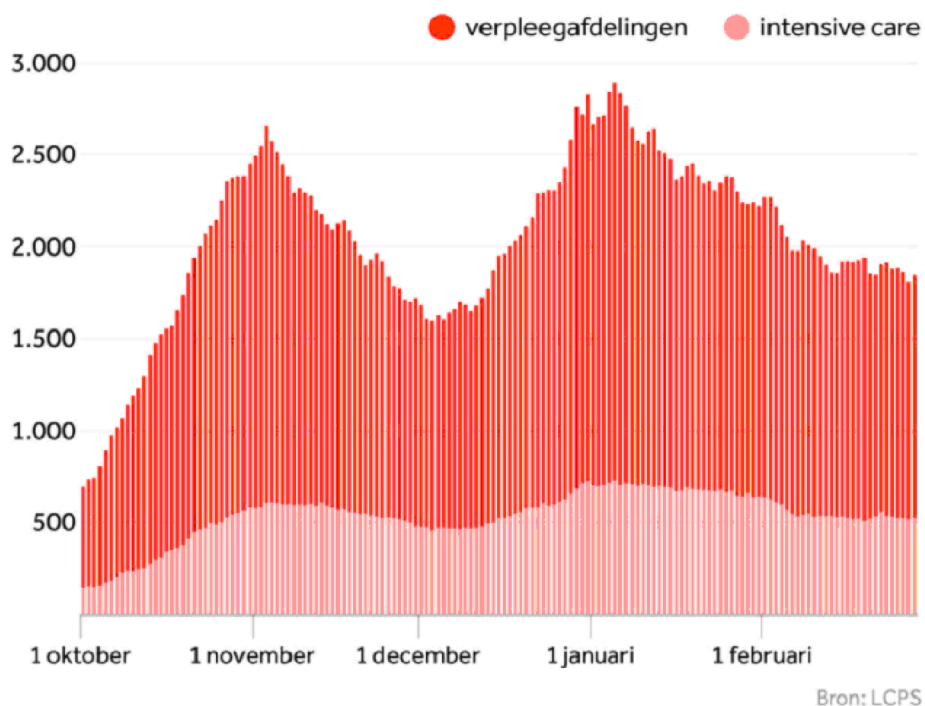
Toelichting

- Het aantal nieuwe besmettingen ligt op 28/02 boven het zevendaags gemiddelde (4605). De trendlijn is gestaag gestegen de afgelopen week. Op maandag 01/03 was het aantal nieuwe besmettingen 3826, dat is weer onder het gemiddelde.
- De geleidelijke daling in de ziekenhuisopnames, die sinds begin januari te zien is, vlakt af. De daling van het aantal patiënten op de IC lijkt gestuit. Op 28/02 lagen 1848 mensen met corona in het ziekenhuis, waarvan 526 op de IC. Op 01/03 lagen er 1911 mensen met corona in het ziekenhuis, waarvan 536 op de IC.
- Het percentage positief geteste personen ligt onder de 10%. Dit percentage daalt nog steeds (op 01/03 was het 9,1%).
- Per 01/03 zijn er in totaal 968.765 mensen gerapporteerd gevaccineerd. Het totale aantal door VWS berekende vaccinaties ligt op 1.336.670 mensen (coronadashboard). Nederland zit inmiddels in de top 4 van de EU qua vaccinaties per dag. De achterstand wordt daarmee ingelopen.
- Het draagvlak voor maatregelen *an sich* blijft groot, maar er is sprake groeiende kritiek op het huidige coronabeleid. Maatregelen worden willekeurig gevonden. Op sociale media zijn veel aankondigingen van burgerlijke ongehoorzaamheid. Er lijkt sprake te zijn van Corona-moeheid. Tegelijkertijd zijn er ook geluiden die versoepelingen met oog op toenemende besmettingen onverstandig vinden.

Door GGD gemelde positieve tests sinds 1 oktober



Ziekenhuisbezetting sinds 1 oktober



b. Maatschappelijk beeld (presentatie SCP en RIVM)

Advies

- U kunt de toelichting van het SCP en het RIVM aanhoren.
- U kunt aangeven dat het positief is dat er wordt stilgestaan bij de stand in de samenleving, zowel in de MCC en het Catshuis. U kunt daarbij

aangeven dat het werk van de planbureaus aanvullend is op de sociaalmaatschappelijke en economische toets die de trojka (EZK, SZW en Fin) momenteel uitvoeren t.b.v. besluitvorming over de maatregelen.

- U kunt aangeven dat het ook wenselijk is om te sturen op brede welvaart i.p.v. enkel epidemiologische doelen.

Toelichting

- Het RIVM en het SCP geven zullen een presentatie geven over het sociaalmaatschappelijk beeld. De presentatie biedt een mooi overzicht, maar bevat weinig nieuwe inzichten.
- De afgelopen week hebben een aantal gesprekken plaatsgevonden over de wijze waarop het meewegen van de maatschappelijke en economische effecten van maatregelen kan worden verbeterd.
- In het Catshuis van 21 februari en in de MCC is gesproken over de vraag hoe maatschappelijke effecten beter in de besluitvorming kunnen worden meegewogen. Hierover is, wat betreft de besluitvorming, het volgende in de Kamerbrief van de minister van VWS beland^[1]:
 - Dat de planbureaus voorafgaand aan de OMT-adviesaanvraag gevraagd wordt om een maatschappelijk beeld op te leveren.
 - Dat het conceptmaatregelenpakket wordt voorgelegd aan de planbureaus, parallel aan de adviesaanvraag aan het OMT.
- Er zijn momenteel gesprekken gaande over hoe de integrale afweging precies wordt vormgegeven.
- Wij betwijfelen of bovenstaande stappen voldoende zijn en als trojka pleiten wij er daarom voor om te komen tot integrale besluitvorming. De specifieke invulling van de rol van de planbureaus is bovendien nog aan discussie onderhevig. Het CPB heeft al aangegeven niet aan bovenstaand verzoek te kunnen en willen voldoen. Het SCP geeft aan een beeld te kunnen geven van de sociaalmaatschappelijke effecten, maar niet de effecten van individuele maatregelen te kunnen schatten.
- Het doel van de trojka is nadrukkelijk niet om parallelle besluitvormingsprocessen op te tuigen, maar veeleer om te faciliteren dat alle belangen (gezondheid, maatschappij en economie) integraal en interdepartementaal gedragen af kunnen worden gewogen.

c. OMT-adviesaanvraag

Advies

- U kunt de toelichting anhoren.

Toelichting

- Het OMT geeft aan dat de eerste indicaties van het effect van de vaccinaties zich begint af te tekenen. Het effect is duidelijk zichtbaar bij de verpleeghuisbewoners.
- De meest recente schatting van het Rt-getal is 1,10 (stand 11 februari).
- Het OMT geeft aan dat er een stijging van het aandeel van de Zuid-Afrika variant is waar te nemen tussen week 3 en week 6. In totaal zijn er nu 52 gevallen aangetroffen in de kiemsurveillance.
- Aan het OMT is gevraagd of de voorwaarden voor bezoek van mensen in verpleeghuizen kan worden aangepast, nu meer bewoners en personeel gevaccineerd zijn. Het OMT adviseert hier zeer voorzichtig mee om te gaan. Het OMT adviseert instellingen nauwkeurig zicht te houden op de vaccinatiestatus van nieuw-komende bewoners. Wanneer in de instelling de bewoners volledig (dus twee keer) gevaccineerd zijn, geeft dat onder de huidige omstandigheden volgens het OMT ruimte voor uitbreiding van de bezoeksregeling naar maximaal 2 bezoekers per dag. Dit is het aantal bezoekers wat conform de routekaart toegestaan is bij het risiconiveau zeer ernstig (zonder de huidige verzwaarde maatregelen). Ook geeft het OMT aan dat de strengere quarantaineregels in de verpleeghuizen aangepast zouden kunnen worden, conform de regels die gelden voor de rest van de bevolking.

^[1] Zie de integrale tekst in bijlage 1.

- Aan het OMT is gevraagd om de vliegverboden naast de geldende testverplichtingen te handhaven. En zo ja, voor welke landen. Het OMT geeft aan dat zolang de naleving van het quarantainebeleid in Nederland te wensen overlaat, het belangrijk is om reizigersstromen, vooral uit landen waar de verschillende virusvarianten circuleren, tot een minimum te beperken. Naast het ontraden van niet-essentiële reizen kunnen vlieg- en aanmeerverboden hieraan bijdragen en dienen te worden gehandhaafd.
- Het seizoen voor werkzaamheden verricht door arbeidsmigranten, bijvoorbeeld in de landbouw, is weer aangevangen. Het OMT wil benadrukken dat woon- en werkomstandigheden van arbeidsmigranten - waar generieke COVID-19 maatregelen vaak niet gehandhaafd kunnen worden - een risico kunnen zijn voor de verdere verspreiding van COVID-19, en aandacht behoeven.

d. Vliegverboden (mondelinge toelichting MVWS en MIenW)

Advies

- Naar verwachting geven VWS en I&W een toelichting over het verlengen van enkele Europese inreisverboden. U kunt aanhoren.

3. Presentatie Nederland na de crisis (presentatie MBZK en DGSC-19).

Advies

- U wordt gevraagd deel te nemen aan de discussie na afloop van de presentatie. MBZK en DG Samenleving en COVID-19 zullen een presentatie verzorgen.
- U kunt wijzen op het belang van een gedegen afweging van baten en lasten bij budgettaire beslissingen ten aanzien van Covid-19: Iedere euro die we nu uitgeven aan steunmaatregelen kan in de toekomst niet uitgegeven worden aan herstel. Effectief herstelbeleid begint daarom nu al met een gedegen budgettaire besluitvorming.
- U kunt opmerken dat er mogelijk geen *clean cut* zal zijn naar een periode na de crisis. In veel stukken wordt er (impliciet) van uitgegaan dat we zodra het moment dat we een groot deel van de bevolking hebben gevaccineerd (deze zomer) we terug kunnen naar 'normaal'. Het is echter goed voorstelbaar dat corona nog jaren een factor blijft (bijvoorbeeld in een situatie dat er ieder jaar een vaccinatiecampagne moet plaatsvinden vgl. de griepvaccinatie).
- Het is essentieel dat men zich op deze situatie voorbereidt. Het moment dat we Covid-19 namelijk niet meer zien als een crisis, maar gaan beschouwen als een structurele geriatrische ziekte is ons inziens ook het moment dat we een betere afweging van kosten en baten gaan maken en niet langer alles op alles zetten om een acute crisis het hoofd te bieden. Wanneer Covid-19 een structurele factor wordt heeft dit structurele consequenties voor de zorg, maar ook voor de samenleving als geheel.
- Ook is het logisch dat zodra we uit de crisissituatie gaan, we ook teruggaan naar de reguliere besluitvormingsprocessen. U kunt aangeven dat dit niet alleen noodzakelijk is ten behoeve van gedegen budgettaire besluitvorming, maar ook om structureler de verschillende belangen af te wegen (niet de focus op de epidemiologie).

Toelichting

- FIN participeert in het team Lange Termijn 1 (LT1) van het Programma-DG Samenleving en COVID-19. Dit traject heeft tot doel het opstellen van een herstel- en vernieuwingsagenda voor Nederland ná de crisis.
- Hoofdactiviteit van het traject zijn de zogenoemde dialoogtafels (80+) met de samenleving. Dit traject is inmiddels gestart. Daar wordt ook een communicatietraject omheen opgezet.
- Vanuit FIN en een aantal andere departementen zijn kanttekeningen bij het traject geplaatst. Het traject was aanvankelijk breed opgezet met weinig

samenhang en focus in de verschillende activiteiten. Hoe onderscheidt het traject zich van alle lopende initiatieven van planbureaus en denktanks? Aan welke voorwaarden moeten de opties op de herstel- en vernieuwingsagenda voldoen? Hierdoor is het traject inmiddels ook wat aangescherpt en versmald.

- 10.2.e heeft op 25/2 in de ACC duidelijk aangegeven wat het Programma DG Samenleving en COVID-19 wel en niet gaat doen. 10.2.e 10.2.e gaf aan dat ze door de rondetafelgesprekken die er zijn ideeën willen ophalen en brokstukken willen aanleveren bij de departementen. 10.2.e 10.2.e gaf aan geen herstelplan te zullen gaan schrijven en de brokstukken niet aan de formatietafel te zullen geven. Dat vindt hij zijn rol niet. Hier kunnen wij ons in vinden.
- De betrokkenheid vanuit FIN is inmiddels beperkt (ca. 0,1 FTE) en vooral gericht op het in stand houden van de verbinding met het departement. Op 5 februari heeft over dit traject een gesprek plaatsgevonden tussen DG Rijksbegroting en DG PGSC-19. Daarbij zijn vooral zorgen geuit over mogelijke budgettaire claims die uit het traject voortvloeien. De kans dat dit daadwerkelijk gebeurt lijkt inmiddels beperkt.