

BAO

Inleiding

De voorzitter geeft aan dat een aantal leden de rol van het BAO deze crisis aan de orde hebben gesteld. De reguliere rol van het BAO is het beoordelen van adviezen van het OMT op bestuurlijke haalbaarheid en wenselijkheid. Deze rol is echter in deze crisis anders. Daarin spelen een aantal elementen een rol:

- Ten eerste heeft deze infectieziekten crisis een zodanige omvang met een interdepartementale crisisstructuur dat de besluitvorming complex is geworden en de afweging voor bestuurlijke haalbaarheid niet alleen in het BAO plaatsvindt. Zo worden nu in het veiligheidsberaad de handhavingsaspecten besproken met Minister JenV en de voorzitters van de veiligheidsregio. Daarnaast zijn er reguliere maar ook verschillende Covid gerelateerde overleggen met zorgpartijen en het ministerie/bewindslieden van VWS en waar aanvullend nodig worden er ook voor specifieke vraagstukken overleggen georganiseerd, zoals bv een wekelijks overleg met directeuren publieke gezondheid en minister VWS. Kortom: er zijn meer overleggen ontstaan naast het BAO.
- Daarnaast is ook de benodigde snelheid van besluitvorming in de huidige crisis een element van belang. Het OMT BAO zijn de ene dag, de Ministeriele Commissie Crisis Beheersing met daarop volgende een kamerbrief en persconferentie met het genomen besluit, de dag daarna. Dit laat geen ruimte voor een goede voorbereiding door de leden van het BAO, het lezen van het advies of majeure aanpassingen.
- Tot slot is de samenstelling de afgelopen maanden gegroeid en zijn er erg veel deelnemers ontstaan aan het BAO. Naast de reguliere partners (Veiligheidsberaad, VNG, GGD-GHOR, IgJ, vertegenwoordigers betrokken departementen en RIVM) zijn alle zorgkoepels in het BAO toegevoegd. Logisch dat het BAO in de eerste fase van de crisis waar de OMT adviezen veel impact hadden op de zorgsector, met de zorgpartijen is uitgebreid. In de huidige fase merken we dat de adviezen zich meer richten op zaken die de publieke gezondheid en met name het publieke domein raken, zoals het openen van scholen, cafés of sportscholen.

Dit heeft tot een onwenselijke situatie geleid waardoor het BAO niet in de positie is die het behoort te hebben. Om toch tot een goede invulling van het BAO te komen willen we als volgt verder gaan:

Het BAO wordt, gezien de fase waarin we nu zitten, weer beperkt tot de reguliere partners: Veiligheidsberaad, VNG, GGD-GHOR, IgJ, vertegenwoordigers betrokken departementen en RIVM. Alle andere partijen die in de loop der tijd zijn aangesloten buiten deze reguliere partners zijn al op een andere wijze in gesprek met VWS door middel van reguliere overleggen en/of overleggen specifiek gericht op COVID-19 en uiteraard zullen we die in de komende periode betrokken houden.

Om de bespreking in het BAO te kunnen voorbereiden zal ik, kort voor het BAO, de agenda van het OMT en de adviesaanvraag aan het OMT aan de BAO leden verzenden.

Ik wil deze nieuwe aanpak vanaf komend BAO voor het nieuwe BAO in laten ingaan. Derhalve zal de uitnodiging voor dat overleg worden aangepast. Met bovenstaand voorstel hopen wij het BAO hernieuwd te kunnen richten op het bestuurlijk gesprek over infectieziektenbestijding. Met de andere partners willen wij het gesprek over de effecten van Covid en de maatregelen op uw specifieke terrein op de reguliere tafels kunnen voeren. Ik hoop hiermee de input van alle partners recht te doen.

Stand van zaken

De mobiliteitsdata van Google geven weer dat er nog steeds een sterke afname in mobiliteit is van de Nederlandse bevolking ten opzichte van vóór het instellen van maatregelen. Uit de resultaten van de modellering blijkt dat de maatregelen effectief zijn. Het aantal nieuwe IC-opnames per dag is de afgelopen periode sterk gedaald. Het effectieve reproductiegetal (R_t) van de epidemie is op basis van berekeningen gebaseerd op de eerste ziektedag van opgenomen patiënten, sinds 16 maart kleiner dan 1 en is sindsdien vlak onder de 1 gebleven. Het beloop suggereert dat het reproductiegetal met het huidige pakket aan maatregelen niet verder daalt.

De ruimte voor versoepeling is dus beperkt.

Versoepelingen

Het OMT ziet, mits aan de voorwaarden wordt voldaan, de mogelijkheid om de versoepeling zoals voorgesteld in stap 2a doorgang te laten vinden zonder dat dit leidt tot een onbeheersbaar risico op te snelle of te brede verspreiding.

Een goed BCO is van groot belang. De hernieuwde richtlijn van BCO is van kracht, afhankelijk van hoog/laag risico worden persoonlijke maatregelen voorgeschreven

Onderwijs

OMT adviseert om primair onderwijs geheel open te stellen als effecten in kaart zijn gebracht (3/4 weken na deels openstelling). Dit roept bij het BAO de vraag op of compleet openstellen dan nog wel nuttig is, met zicht op de zomervakantie.

Het OMT adviseert om scholen voor voortgezet onderwijs te openen, meteen hele dagen, in verband met de vervoersbewegingen die anders ontstaan. Het BAO vraagt of deze scholen wel ruimte hebben om 1.5 meter afstand te houden en of dit bij de afwegingen betrokken is. VWS geeft aan dat de scholen hier protocollen voor hebben gemaakt. En waarom mogen deze wel de hele dag open? Aura Timen geeft aan dat op de basisschool geen anderhalve meter afstand kan worden gehouden, dat is het verschil.

Het OMT adviseert dat stage lopen toegestaan kan worden, vanuit de arbozorg gelden immers strengere normen voor stagiaires.

Vanuit het BOA wordt meegegeven dat het heel belangrijk is om jongeren perspectief te bieden. Weer naar school kan daar bij helpen maar er is meer nodig. Specifieke routekaart voor jongeren.

Ook speciaal onderwijs en praktijkonderwijs (in MBO en HO) kunnen opstarten. Het vervoersprotocol voor VSO vervoer volgt (red. dat is er inmiddels, bijgevoegd).

Bezoek

VWS heeft het OMT gevraagd of het advies voor ouderen in thuissituatie aangepast kan worden. Als dit advies aangepast wordt ontstaat een verhoging van het aantal risicocontacten. De specialisten ouderengezondheid gaat daarom alles nog een keer op een rijtje zetten.

Omdat handhaving of sturing hier niet echt mogelijk is, is een helder advies van groot belang.

Kinderen met verstandelijke beperking boven 12 jaar, het OMT adviseert hier het versoepelen van 1,5m regel en twee vaste bezoekers voor kinderen woonachtig in instellingen.

Controlestrategieën

Het OMT heeft geadviseerd over indicatoren die gebruikt kunnen worden om in de volgende periode op tijd een stijging van het aantal besmettingen te zien om zo kwetsbaren te beschermen en druk op de zorg, ook de reguliere zorg, te voorkomen.

Het BAO vraagt of ook wordt gedacht over mogelijk opnieuw invoeren van maatregelen. Aura Timen legt uit dat de strategie vooral gericht is op maatregelen om problemen ook lokaal snel te ontdekken en aan te pakken.

Op de vraag of we hier internationale ervaringen meenemen antwoordt Aura Timen dat veel landen in dezelfde fase en met dezelfde zoektocht bezig zijn als wij.

Overig

Het is nog niet duidelijk wat ventilatie doet mbt transmissie, maar lijkt geen grote rol te spelen.

Kinderen onder 12 jaar geen verplicht mondmasker in OV.

Combinatie niet-medisch mondmasker & spatscherm nuttig: OMT ziet geen onderbouwing om positief te adviseren, maar het mag.