



TER ADVISERING

Aan

10.2.e

Directie
Bestuursondersteuning & Advies

Inlichtingen

10.2.e

T 10.2.e
F

10.2.e @minfin.nl
www.minfin.nl

Datum

27 januari 2021

Notitienummer

2021-0000016477

Auteur

10.2.e
10.2.e
10.2.e
10.2.e
10.2.e
10.2.e

Van

Kopie aan

notitie

Geannoteerde agenda ACC-19 28 januari

Aanleiding

Op 28 januari vindt van 11:00-12:00 uur de ACC-19 plaats via Webex. Onderstaand treft u de geannoteerde agenda aan.

Geannoteerde agenda

1. Opening en mededelingen

- Geen opmerkingen

2. Verslag ACC-19 21 januari en 25 januari 2021 (stuk bijgevoegd J&V)

Advies

- U wordt geadviseerd de verslagen zelf na te lezen.

3. Maatregelenstrategie voor versoepeling en routekaart (stuk bijgevoegd VWS)

Advisering door AFEP

Proces

- Het ACC zal opnieuw spreken over de routekaart, inschalingssystematiek en de maatregelenstrategie voor versoepeling. De verwachting is dat het zwaartepunt zal liggen op maatregelenstrategie.
- De routekaart is aangepast naar aanleiding van de ACC van maandag. Positief is de status aparte voor primair onderwijs en kinderopvang.
- De versoepelingsstrategie is opgesteld door VWS en de NCTV. De afgelopen week is hier in het DOC en de routekaartwerkgroep over gesproken. Wij hebben eerder richting VWS onze onvrede geuit over onze late betrokkenheid.
- Op het laatste moment heeft VWS afgeweken van de volgorde van de verzwaren in risicocategorie *zeer ernstig* (fase 4 genoemd) die gisteren is overeengekomen in de werkgroep. De avondklok staat nu, na het PO, als tweede stap in de volgorde. Wel wordt aangegeven dat dit niet conform de wens van de werkgroep is en afwijkt van de volgorde die volgt uit inschatting van de economische en sociaalmaatschappelijke effecten.
- Er wordt een aantal bespreekpunten aan het ACC voorgelegd.

Maandag	25 jan	ACC (routekaart en inschalingssystematiek)
Dinsdag	26 jan	DOC (perspectief)
Woensdag	27 januari	Inschalingsoverleg

Donderdag	28 jan	ACC (routekaart; inschalingssystematiek en perspectief)
Vrijdag	29 jan	MCC (routekaart; inschalingssystematiek en perspectief)
Maandag	1 feb	VB
Dinsdag	2 feb	MCC (routekaart; inschalingssystematiek en perspectief)
Dinsdag	2 feb	Kamerbrief

Algemeen punt

- U kunt aangeven dat het positief is dat sociaalmaatschappelijke en economische effecten van de maatregelen van de versoepelingsstrategie op systematische wijze in kaart zijn gebracht.
- U kunt aangeven dat van een integrale toets geen sprake is, omdat dan alle effecten geschat hadden moeten worden, inclusief het effect op het virus. U kunt VWS vragen of het RIVM nog zal toetsen wat de afschaling van fase 4 betekent voor de virusverspreiding.
 - Zonder inschattingen van individuele maatregelen op de R weten we niet welke maatregelen de negatieve economische en maatschappelijke effecten wel rechtvaardigen en welke niet. Daarom is door de trojka ook een disclaimer opgenomen dat de effecten op de virusverspreiding niet meegenomen zijn.
 - Daarnaast kunnen we zonder inschatting van individuele maatregelen op het reproductiegetal niet inschatten met welke snelheid maatregelen kunnen worden afgeschaald en hoe individuele maatregelen zich tot elkaar verhouden (voorbeeld: heeft de avondklok een groter effect op de R-waarde dan sluiting detailhandel of juist niet?).
 - De afgelopen maanden heeft het RIVM inmiddels diverse keren inschattingen van individuele maatregelen gemaakt (denk aan: scholensluiting, avondklok, etc.), dus een indicatie moet mogelijk zijn.

Inzet bij bespreekpunten

1. Vindt de ACC dat een tijdsindicatie moet worden opgenomen?

Achtergrond

- In de grafiek, die niet is bedoeld voor publiekscommunicatie, is geen tijdsindicatie opgenomen.
- Meerdere leden van het DOC en de werkgroep gaven aan graag indicatief een tijds aanduiding te willen zien; anders wijzen op onzekerheid.

Inzet

- Wij hebben een sterke voorkeur voor tijdlijnen.
- Bij perspectief horen ons inziens ook tijdlijnen. Er zijn veel onzekerheden, dus we hebben er begrip voor dat het indicatieve tijdlijnen zijn. Wij denken specifiek dat je bij het bereiken van een bepaalde signaalwaarden (IC-opnamen of ziekenhuisopnamen) zou moeten kunnen afschalen.
- De heeft nu geen zicht op wanneer maatregelen worden afgeschaald en wanneer het normale leven weer kan worden opgepakt. Het perspectief ontbreekt en dit kan het draagvlak onder druk zitten.
- De samenleving meenemen in de planning is breder dan de grafiek en gaat bijvoorbeeld ook over met welke stappen en op welke momenten de stappen in fase 4 worden gezet.

2. Vindt de ACC dat alleen fase 4 moet worden uitgewerkt in de kamerbrief van 2 februari a.s. en de overige fases niet?

Achtergrond

- In eerste instantie zou per risiconiveau worden afgeschaald. VWS en de NCTV hebben echter gezamenlijk bepaald dat er per risiconiveau ook een volgorde moet worden bepaald. Op de achtergrond speelt mogelijk mee dat de NCTV graag zoveel mogelijk discretie en ruimte behoudt om af te wijken van de voorgenomen planning.
- Het is logisch dat voor fase 4 een volgorde is opgesteld. Dit zijn namelijk verzwaringen uit de risicocategorie *zeer ernstig*.

Inzet

- Wij hebben een voorkeur om nu alleen een volgorde in fase 4 uit te werken en te communiceren daarover in de strategie.
- Het is ons inziens logisch om vervolgens het hele risiconiveau in één keer af te schalen en geen onderscheid te maken tussen maatregelen op dit moment. Dit was de beoogde systematiek van de routekaart. En bovendien is het niet duidelijk op basis van welke afweging en welke effecten op de epidemiologie deze volgorde bepaald is. Het is daardoor naar sectoren niet uit te leggen (bijv. als de detailhandel eerder open mag dan de restaurants moet dat wel onderbouwd worden waarom).

3. Akkoord met plek avondklok in de volgorde?

Achtergrond

- De volgorde is conform onze toets aangepast. Openstaand punt is de avondklok. VWS heeft op het laatste moment afgeweken van de consensus in de werkgroep en de avondklok toch op de tweede plaats, na het PO, geplaatst.
- In de oplegger wordt aangegeven dat deze plek niet de voorkeur heeft van de werkgroep, gegeven de relatief geringe impact op maatschappij en economie in vergelijking de andere maatregelen (zie ranking onderstaand).

#	Afschaling
1	PO en KO weer open
2	Avondklok loslaten
3	VO weer open
4	Fysiek onderwijs MBO/HBO/WO
5	Maximum thuisbezoek van 1 naar 2
6	Sportbeoefening binnen toestaan (individueel)
7	Openen niet-essentiële detailhandel of click-and-collect
8	Niet-medische contactberoepen
9	Verzwarende uitvaarten loslaten

Inzet

- Wij hebben sterke voorkeur om eerder onderwijs te openen dan de avondklok af te schalen (en dus de avondklok te verplaatsen naar plek 4, na PO, KO, VO, MBO en HO), met duiding van politieke gevoeligheden.
- De politieke gevoeligheden staan buiten kijf. Aan de andere kant is de ruimte ten opzichte van de R beperkt en is het wenselijk schaarse ruimte zo doelmatig mogelijk in te zetten voor samenleving en economie.
- De permanente schade van afstandsonderwijs is gigantisch. De (permanente) economische en sociaalmaatschappelijke schade van de avondklok is relatief beperkt, omdat de sectoren die hier last van hebben vooralsnog allemaal gesloten zijn.
- Het effect op het reproductiegetal van de avondklok (afname van 8%-13%, inschatting OMT laatste OMT-advies) is groter dan het gecombineerde effect van het openen van PO, VO en HO (afname van R-waarde met 0,09, o.b.v. inschatting RIVM van oktober 2020). Daarom ligt het prioriteren van opheffen van de avondklok niet voor de hand: elders meer ruimte bieden levert economisch en maatschappelijk meer op. U kunt deze redenering toetsen bij het RIVM en VWS.
- Bovendien zijn er meer landen waar er een avondklok is en de scholen en detailhandel wel open zijn.

#	Afschaling	Maatschappij	Economie
1	PO weer open	20	18
2	KO weer open	19	12
3	VO weer open	18	15
4	Fysiek onderwijs MBO/HBO/WO	14	11

5	Maximum thuisbezoek van 1 naar 2	16	1
6	Sportbeoefening binnen toestaan (individueel)	11	6
7	Openen niet-essentiële detailhandel	5	11
8	Niet-medische contactberoepen	5	10
9	Avondklok loslaten	9	1
10	Verzwarende uitvaarten loslaten	6	0

4. Vaccinatiestrategie Covid-19 (stuk bijgevoegd VWS)

Advisering door AFEP/IRF

Advies

- VWS spreekt de ambitie uit om voor de herfst iedereen te vaccineren. Dit is niet ambitieus genoeg. U kunt aangeven dat op basis van het leveringsschema het haalbaar zijn voor het einde van Q2 iedereen die dit wil te vaccineren.
- De prikcapaciteit wordt de komende maanden geleidelijk opgeschaald van 200.000 prikken in februari, naar 600.000-700.000 prikken in mei. U kunt aangeven dat deze prikcapaciteit niet volstaat om de 19 miljoen vaccins die naar verwachting in Q2 geleverd worden te zetten. Uitgaande van de leveringen moeten er circa 1,5 miljoen vaccins per week gezet worden, de geplande prikcapaciteit moet dus meer dan verdubbeld worden ook om eventuele meevallers in het leveringsschema te accommoderen. 10.2.e en 10.2.e steunen u in deze zorgen.
- Creatieve oplossingen om de prikcapaciteit fors te verhogen zijn noodzakelijk. Brede inzet van ziekenhuizen, apothekers en defensie zoals in andere landen biedt mogelijk soelaas.
- De huidige vaccinatiestrategie geeft geen nadere prioritering voor de leeftijdsgroep 18-60. In bijgevoegde notitie geven wij een prioritering op basis van leeftijd én beroepsgroepen.
 - Prioritering van de leeftijdsgroepen 50-60 en 40-50 heeft het grootste effect op het verminderen van de druk op de zorg.
 - Als er daadwerkelijk een hoge prikcapaciteit wordt gerealiseerd zal differentiatie tussen beroepsgroepen minder noodzakelijk zijn. Als de groep 40-60-jarigen gevaccineerd is, resteren nog 2,3 miljoen mensen. Bij een prikcapaciteit van ruim 1 miljoen per week zal dit circa twee weken duren en is er dus minder noodzaak tot voorrang voor beroepsgroepen. Dit onderstreept het belang van maximale prikcapaciteit.
- Uitrol van vaccinatie (onder kwetsbaren) leidt tot een lagere R en faciliteert daarmee afschaling van maatregelen. De doelstelling van de coronastrategie bepaalt in welke mate afschalen van maatregelen mogelijk. Sturen op IC-capaciteit geeft de meeste ruimte voor het afschalen van maatregelen maar leidt wel tot een toename van het aantal besmettingen. U kunt aangeven dat frequente (opwaartse) herijking van de signaalwaarde *aantal besmettingen* naargelang de vaccinatiegraad stijgt een logisch gevolg is van dalende druk op de zorg. Hiermee daalt ook de noodzaak om beperkende maatregelen aan te houden.

Toelichting

- Bijgevoegd vindt u als twee notities van AFEP/IRF met nadere achtergrond informatie ten aanzien van de vaccinatiestrategie:
 - FIN Bijlage 1 Oplegger ACC 28-1 vaccinatiestrategie
 - FIN Bijlage 2 Vaccinatieprioritering
- Deze notities vormen tevens de input voor de Reflectie ACC die tevens op 28 januari plaatsvindt.

5. Click-en-collect (nazending EZK)

Advies

- U kunt opmerken dat FIN het zeer positief vindt dat dit voorstel wordt gedaan, en dat EZK op een nette en doordachte manier heeft uitgewerkt hoe versoepelingen van de maatregelen doorgevoerd kunnen worden. FIN is voorstander van dergelijke versoepelingen die ondernemers perspectief en lucht kunnen bieden.
- Het heeft onze voorkeur om *click-and-collect* zo snel mogelijk toe te staan, ervan uitgaande dat het openen van de detailhandel voorlopig nog niet aan de orde is.
- Onze inschatting is dat het effect op het virus beperkt is en dat een verbod onnodig defensief is en ondernemers schaadt. EZK heeft de plannen uitgewerkt en die zien er heel verstandig en veilig uit. Bovendien zien we momenteel ook geen problemen bij de bouwmarkten en bloemenwinkels waar click en collect wel is toegestaan.
- Desgewenst kunt u vragen of bekend is in hoeverre opening van de detailhandel middels click en collect leidt tot minders besmettingen dan een gecontroleerde reguliere opening van de detailhandel. Het is denkbaar dat naleving van maatregelen beter hanteerbaar is binnen de winkels dan op straat.

Toelichting

- Afgelopen ACC is besloten om het OMT om advies te vragen over het effect van *click-and-collect* op de virusverspreiding.
- Wij zouden het OMT liever vragen wat het effect is van het openen van de detailhandel *an sich* dan het effect van *click-and-collect*.
- Ten tijde van het schrijven van deze annotatie waren de stukken voor dit agendapunt nog niet verspreid.
- In het DOC van 27 januari is gesproken over click & collect aan de hand van een door EZK ingebracht slide-deck. In het DOC was veel waardering voor het werk van EZK en een grote meerderheid van de aanwezigen kon zich vinden in het voorstel. Wel is opgemerkt dat het mogelijk maken van click & collect niet separaat moet worden besloten, maar een onderdeel dient te zijn van de besluitvorming volgende week dinsdag (of in het kader van de maatregelenstrategie voor versoepeling).

6. Algemeen en internationaal beeld (*mondelinge toelichtingen*)

Advies

- U kunt de toelichtingen anhoren.

Toelichting

- De besmettingscijfers van 27/01 zijn hoger dan die van 27/01 (20/01: 4774 besmettingen, 26/01: 3980 besmettingen). Er is echter nog steeds sprake van een dalende trend, bovendien zijn de besmettingscijfer op woensdag doorgaans hoger dan in de voorgaande dagen. De ziekenhuisopnames dalen minder hard dan de besmettingen, maar ook daar is sprake van een dalende trend:
 - Op 27/01 zijn 4774 nieuwe bevestigde coronabesmettingen gemeld. Dit is lager dan het weekgemiddelde.
 - De ziekenhuisbezetting nam 27/01 af (27/01: 2299 patiënten, 26/01: 2379 patiënten), de IC bezetting nam ook licht af (van 651 naar 674 patiënten).
 - De bezetting van de ziekenhuizen ligt daarmee op het niveau van een maand geleden.

7. Rondvraag en sluiting

- Geen opmerkingen

Ter informatie meegezonden:

- Agenda MCC-19 d.d. 29 januari 2021 (bijgevoegd AZ)