



agenda

MCC-19

Omschrijving	MCC-19, agenda
Vergaderdatum en -tijd	23 maart 2021, 10.15 – 12.45 uur
Vergaderplaats	AZ

1. Mededelingen

- Er zijn geen mededelingen vanuit beleid of bestuursondersteuning bekend.

2. Algemeen beeld

2a-I. Epidemiologisch beeld

Hieronder vindt u de annotatie bij het epidemiologisch beeld van maandag 22 maart. Als achtergrond zijn de uitgebreide sheets toegevoegd.

Advies:

U kunt onderstaande punten gebruiken voor een extra duiding op het virus.

Algemeen Beeld 22/3:

- Het **aantal nieuwe positief** geteste personen is op 22 maart: **6.340**. Dit is minder dan de dag ervoor (**7.025**).
- Het aantal nieuwe ziekenhuisopnames was in de week van 8 t/m 14 maart toegenomen (1.234 t.o.v. 1.214 de week ervoor) (bron: weekbericht RIVM, 16 maart).
- Het aantal IC opnames is in de week van 8 t/m 14 maart afgenomen (268 t.o.v. 278 de week ervoor) (bron: weekbericht RIVM, 16 maart).
- Het **percentage positieve testen** vanuit de GGD-teststraten is op 22 maart 8,8%. Het 7-daags gemiddelde vanuit de GGD-teststraten is 7,8%.
- In week 9 (1 t/m 7 maart) was meer dan 80% van de besmette personen besmet met de Britse variant (bron: Catshuis 21 maart, nog **VERTROUWELIJK**).
- De 5 veiligheidsregio's met de meeste positief geteste personen per 100.000 inwoners per week op 22 maart: Zuid-Holland-Zuid, Zaanstreek-Waterland, Noord-Holland-Noord, Rotterdam-Rijnmond en Limburg-Noord.
- Alle veiligheidsregio's hebben afgelopen week (15 t/m 21 maart) meer dan 27 ziekenhuisopnames per 1 miljoen inwoners.
- Afgelopen week (16 t/m 22 maart) zit de helft van de regio's weer boven de 250 meldingen per 100.000 inwoners.
- Op 17 maart zijn de veiligheidsregio's opnieuw ingeschaald. Alle veiligheidsregio's staan op niveau 4 'zeer ernstig', met uitzondering van Gelderland-Midden die op niveau 3 'ernstig' is ingeschaald.
- Met **261 besmettingen per 100.000 inwoners** in de afgelopen week (**16 t/m 22 maart**) zijn er nog steeds te veel besmettingen.

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 5.1.2e
5.1.2e @minvws.nl

Datum
1 september 2020

Aantal pagina's

- Overzicht van de stand van zaken omtrent BCO varianten (update 18 maart, bron: GGD GHOR):
 - 5 GGD'en voeren volledig BCO uit inclusief monitorgesprekken op dag 5 en dag 10.
 - 16 GGD'en voeren volledig BCO uit zonder monitorgesprekken op dag 5 en dag 10
 - 2 GGD'en voeren risicogestuurd BCO uit met volledig BCO bij hoog risico indexen
 - 2 GGD'en voeren risicogestuurd BCO uit waarbij alleen de indexen gebeld worden
- Het gerapporteerde 'gecombineerde' reproductiegetal is: **1.13** (onzekerheid 1,10 – 1,16 o.g.v. 4 maart) (bron: Catshuis 21 maart, nog **VERTROUWELIJK**). De vorige R-waarde was **1,06** (onzekerheid 1,03 – 1,09, o.g.v. 1 maart) (bron: RIVM 16 maart). Uitgesplitst op de Britse en Zuid-Afrikaanse variant (bron: Catshuis 21 maart, nog **VERTROUWELIJK**):
 - R (op basis van wildtype variant) = 0,88 (onzekerheid 0,81 – 0,96, o.g.v. 4 maart)
 - R (op basis van Britse variant) = 1,18 (onzekerheid 1,14 – 1,22 o.g.v. 4 maart)
 - R (op basis van Zuid-Afrikaanse variant) = 1,12 (onzekerheid 0,91 – 1,33, o.g.v. 4 maart)
- Het aantal besmettelijke personen is 105.812 (onzekerheid 77.960 – 133.664 o.g.v. 11 maart). Hiervoor was dit: 100.624 o.g.v. 8 maart (bron: Catshuis 21 maart, nog **VERTROUWELIJK**).

2a-II. 105^e OMT-advies

Korte samenvatting

Het OMT is 19 maart jl. bijeen geweest om te adviseren over de situatie rondom de COVID-19-uitbraak. Het advies gaat over het verloop van de epidemie, inclusief de verschillende varianten en maatregelen.

1. Verloop epidemie
 - Er is een evidente toename in het aantal besmettingen: 24% ten opzichte van de week daarvoor.
 - Het aantal positief geteste personen nam landelijk toe van 186 naar 231 per 100.000 inwoners.
 - De instroom en bezetting in de ziekenhuizen, inclusief IC's is redelijk stabiel, maar hoog.
 - Er wordt momenteel een stijging van de meldingen waargenomen in de jonge leeftijdsgroepen; naar verwachting zal die op den duur leiden tot een toename van gevallen in de volwassen en oudere (nog niet gevaccineerde) leeftijdsgroepen; met enige vertraging zal dit vertaald worden naar meer ziekenhuis – en IC-opnames. Ook in de ons omringende landen wordt een dergelijke toename van meldingen gezien.
 - De eerste effecten van de vaccinatie van de oudste leeftijdsgroepen en bewoners van instellingen worden duidelijker zichtbaar.
 - De sterfte was in de periode oktober 2020 t/m februari 2021 significant verhoogd volgens de RIVM-methode; in maart 2021 is een eind gekomen aan de oversterfte.

- De meest recente schatting van het reproductiegetal R_t , zoals berekend op basis van meldingen van positieve gevallen, is voor 4 maart: 1,13. Het geschatte reproductiegetal voor de Britse variant komt uit op 1,18. Het geschatte reproductiegetal voor de Zuid-Afrikaanse komt uit op 1,12.
2. Virusmutanten
 - De toename van de VK-variant, zet door van 1,1% in week 51 van 2020 tot 82% in week 9 van 2021.
 - Het aandeel van de Zuid-Afrika variant lijkt zich te stabiliseren rond de 2-3%.
 - De Brazilië-P.1.variant is nu in totaal viermaal aangetroffen in de kiemsurveillance.
 - Naast deze drie zogenaamde 'variants of concern (VOC)', heeft de WHO drie 'variants of interest' (VOI) benoemd.
 - De afgelopen week maakte de Franse overheid bekend dat er een tot dan toe onbekende variant is aangetroffen bij 9 personen in Bretagne. Indien deze variant voornamelijk de lage luchtwegen infecteert, is de verwachting dat deze variant alleen in bijzondere settings met specifieke risicofactoren, zoals bijvoorbeeld in ziekenhuisomgeving, overgedragen wordt. Meer onderzoek is gaande. Deze variant is nog niet in Nederland aangetroffen.
 3. Maatregelen conform routekaart
 - Ten aanzien van de voorwaarden waaronder versoepelingen op 23 maart aan de orde zouden kunnen zijn, constateert het OMT dat hieraan niet wordt voldaan. Er is sprake van een toename van het aantal besmettelijke personen, tot meer dan 100.000, een lichte verhoging van de ziekenhuis- en IC-bedbezetting, en een reproductiegetal van 1,13 dat ruim boven de 1 is. Conform deze gegevens, adviseert het OMT geen versoepelingen door te voeren op 23 maart. Dit betekent dat volgens het OMT versoepelingen op het gebied van hoger onderwijs, detailhandel, terrassen en BSO niet mogelijk zijn. Mocht het kabinet desondanks tot versoepelingen over willen gaan, dan legt het OMT de prioriteit bij het openstellen van hoger onderwijs voor 1 dag per week, indien daarbij naast de algemene maatregelen en het generieke kader, ook frequent preventief wordt getest.
 - Tevens adviseert het OMT om de avondklok te verlengen en ook de bezoekbeperking thuis in stand te houden. Naar verwachting zou zonder de avondklok en de bezoekbeperking thuis tot 1 persoon het aantal meldingen en ziekenhuis- en IC-opnames inmiddels beduidend hoger liggen, vanwege een circa 10 percent hogere R_t .
 4. Maatregelen voor gevaccineerde thuiswonende ouderen en bewoners van instellingen voor langdurige zorg.
 - Hier brengt het OMT 29 maart over uit.
 5. Reizen
 - Het OMT blijft van mening dat de import van nieuwe mutantvirussen zoveel als mogelijk moet worden tegengegaan. Een combinatie van het negatief testen voorafgaand aan de reis en een quarantaineperiode na de reis kan hiervoor zorgdragen.
 - Het OMT adviseert om het advies 'Blijf in Nederland' te verlengen tot minimaal medio mei.
 6. Indicatoren voor het inschalen van de veiligheidsregio's en voor het verlichten van maatregelen
 - Het OMT adviseert de grenswaarden voorlopig op het huidige niveau te handhaven. Het OMT geeft mee dat de 'semi-automatische' inschaling van regio's op het dashboard op basis van de twee gekozen

opschalingsindicatoren (incidentie en ziekenhuisopnames) op dit moment in de epidemie misschien niet heel zinvol is.

- Het OMT benadrukt dat bij het beoordelen van de contextindicatoren, de indicator voor bedbezetting essentieel is. Het OMT verwijst hierbij ook naar het verder te ontwikkelen nomogram, dat kan helpen in de beoordeling van de restcapaciteit (of gebrek daarvan) in de zorg, bij het in- of afschalen van maatregelen.
7. Nader advies over testen en de rol als 'bewijs van doorgemaakte infectie
- Het OMT is van mening dat bij het gebruik van een testbewijs voor toegang goed rekening gehouden moet worden met het feit dat de waarde van een test niet alleen afhankelijk is van de testeigenschappen, maar ook van de prevalentie van het SARS-CoV-2. Daarbij zijn ook het doel en de geldigheid van het testbewijs belangrijk, evenals de aanvullende maatregelen, zoals triage.
 - Het BAO dat 22 maart heeft plaatsgevonden, vindt het advies navolgbaar. Met een R van 1.13 een toename van het aantal ziekenhuisopnames en IC-bezetting, zijn versoepelingen niet aan de orde.

Advies MVWS

- U kunt een toelichting geven op het OMT-advies op basis van bovenstaande toelichting.

Advies MMZS

- U kunt instemmen.

2b. Brede maatschappelijke toets

Korte samenvatting

- Kabinet heeft besloten om aanvullend op de bestaande brede weg in de besluitvorming aan de planbureaus te vragen om een sociaal-maatschappelijk en economische beeld en reflectie op het maatregelenpakket (parallel aan het advies van het OMT inzake de epidemiologische situatie). Dit beeld is voor het eerst meegenomen in de besluitvorming van 8 maart en is niet veel veranderd voor de aankomende besluitvorming van 23 maart.
- Het SCP concludeert dat het draagvlak zichtbaar afneemt in de samenleving en het kabinet de toenemende behoefte ziet naar versoepelingen en het krijgen van meer ruimte. Uit zowel het beeld als de reflectie van het SCP komt het belang van zekerheid en voorspelbaarheid van versoepelingen naar voren waarbij jobbeleid voorkomen moet worden. Dit kan leiden tot verwarring en kan het vertrouwen doen schaden, hetgeen een negatief effect heeft op het maatschappelijk draagvlak en de handhaving bemoeilijkt.
- Met name de avondklok en de bezoekersregeling, die het aantal sociale contacten beperken, vragen veel van mensen, vooral van jongeren. Uit de reflectie van het SCP blijkt dat de ruimte vanuit sociaal-maatschappelijk en economisch oogpunt het best geboden kan worden aan het onderwijs. Hierbij gaat het niet alleen om het bieden van ruimte aan het hoger onderwijs, maar ook om meer fysiek onderwijs in het voortgezet onderwijs. Daarnaast wijzen de ministeries op het belang van naleving van de basisregels om de noodzaak voor ingrijpendere maatregelen te verlagen.

Advies

U kunt de mondelinge toelichting aanhoren en aangeven dat:

- U het belang onderstreept om naast de epidemiologische inzichten ook de sociaal-maatschappelijk en economische gevolgen in kaart te blijven brengen en
- Het kabinet bovenstaande punten meeweegt in de besluitvorming van 23 maart (zie onder andere meenemen gefaseerd openen hoger onderwijs in de besluitvorming).

2c-I Maatregelen

Samenvatting

- Voorstel is om geen versoepelingen door te voeren, daarvoor is nog geen epidemiologische ruimte met een r van 1,13 en de afgelopen week gemiddeld 7.000 positieve testen per dag.
- De ziekenhuis- en ic-opnames zijn onverminderd op een hoog plateau en stijgen alweer. We zien met name een stijging in het aantal IC-opnames. We verwachten met deze besmettingscijfers dat de ziekenhuis- en ic-opnames komende tijd omhoog zullen gaan. Hier zit altijd een vertraging in.
- We zien positieve effecten van vaccinatie, maar grote groepen moeten nog gevaccineerd worden. De gemiddelde IC-patiënt is 61 jaar en van de groep 50 – 80 jarigen zijn de meeste mensen nog niet ingeënt.
- Als de voorspellingen uitkomen, liggen in april de IC's helemaal vol, zelfs met de huidige maatregelen.
- Er is nog discussie over de vraag of de avondklok moet worden verzet naar 22 uur per 30 maart of per 7 april (zie 2).
- Voor HO geldt dat deze is losgekoppeld van de epidemiologische situatie. Er wordt nu niet versoepeld, wel wordt voorgesteld welke rol zelftesten kan spelen bij het weer geven van fysiek onderwijs (zie 3).
- Er is nog discussie over besluitvorming openstelling van de BSO's (zie 4).
- Het OMT adviseert om zeer terughoudend te zijn met eventuele versoepelingen, ook al worden die uitgevoerd met de nodige maatregelen om overdracht van het virus tegen te gaan. Mocht er de komende tijd ruimte voor versoepelingen ontstaan, dan is het OMT voornemens om ook tussentijds te adviseren. Nctv werkt daarom uit 'wat doen we als er toch ruimte is' en hoe werkt dat procedureel.
- De ACC is maandagmiddag tot het volgende advies gekomen met betrekking tot de maatregelen (zie eveneens bijgevoegd):
 - Geen versoepelingen op basis van epidemiologisch beeld; dit betreft zowel voor de afzonderlijke besluitvorming over de verlenging van de avondklok als het maatregelenpakket.
 - Grote terughoudendheid ten aanzien van het toestaan van fysiek onderwijs in het HBO en WO in de vorm van maximaal 1 dag per week met de inzet zelftesten. Geadviseerd wordt het voorstel nader uit te werken en deze vervolgens bij een volgend besluitvormingsmoment - in de context van een politiek keuze met het oog op het maatschappelijk gewicht van het HBO en WO – opnieuw mee te wegen.
 - Gelijkschakeling van BSO met de maatregelen die gelden voor het primair onderwijs een aanpassing betreft en doorgang kan vinden.

- Ten aanzien van de Fieldlab Natte Horeca Utrecht adviseert de ACC-19 aan te sluiten bij de besluitvorming van de MCC-19 van vrijdag 12 maart 2021. In het bijzonder ten aanzien van de epidemiologische noodrem.

Advies

- U kunt instemmen met het voorgestelde maatregelenpakket.
- U kunt instemmen met het verschuiven van het tijdstip van de avondklok naar 22.00. Hiermee wordt ook beter aangesloten op de nieuwe zomertijd en de zonsondergang. Indien men bij daglicht niet naar buiten mag, heeft dat een veel beklemmender effect dan wanneer dat alleen niet mag na zonsondergang. Het is een beleidsmatige afweging om de tijd te verzetten, het OMT is hierop niet om advies gevraagd, omdat het vermoeden is dat dit ene uur niet te becijferen is. Argument voor 7 april ipv 31 maart: vanuit epidemiologisch beeld geldt hoe later in de tijd, hoe beter.
- Over HO kunt u:
 - aangeven dat het goed is om nu de contouren te schetsen van hoe te openen met testen en sneltesten.
 - aandacht vragen voor het risico dat er nu (grote) verschillen tussen instellingen gaan ontstaan in hoe zij met het testen omgaan. Het is belangrijk dat alle studenten aan onderwijs kunnen deelnemen en de sector in afstemming met OCW afspraken maakt over het testen.
 - aangeven dat tweede helft april naar verwachting zelftesten voor scholen/instellingen beschikbaar zijn, afhankelijk van de verleende ontheffingen voor CE-markering (VWS), inkoop en uitgifte (VWS) en distributie en communicatie onderwijssector (OCW).
- Over het voorstel om de BSO's te openen kunt u het volgende aangeven:
 - De lijn is om nu geen versoepeling door te voeren. Dus nu niet communiceren dat voor de BSO een ander regime gaat gelden.
 - Verdere uitwerking is gewenst. Nodig is een plan: hoe zien de bubbels er uit en hoeveel testen zijn nodig, hoe vaak testen, wie verzorgt testafname? Als dat via commerciële of zelf opgezette teststraten gebeurt dan is dat mogelijk, maar als men zelftesten wil gebruiken is de vraag of we (omdat er al veel testen naar PO, VO en HO gaan) voldoende zelftesten hebben. Zeker in april hebben we geen zelftesten beschikbaar via centrale voorraad VWS. Tevens: hoe verzorgt de sector de uitgifte van zelftesten aan onderwijsinstellingen/studenten en de daarvoor benodigde distributie, logistiek instructie en communicatie
 - Onderstrepen dat het BCO en het test- en quarantaine beleid moet aansluiten op dat van KO en PO. U kunt daarbij ook het generiek kader van het RIVM noemen.
 - Voorstellen om besluit te nemen richting volgend besluitvormingsmoment 12 april. dit geeft de sector ook de tijd om zich voor te bereiden. Argument om nog iets later in april de BSO's open te stellen, is dat er dan naar verwachting ook de mogelijkheid is om met zelftesten te werken. Liever pas per mei
 - Onderstrepen dat in de communicatie nadrukkelijk wordt meegenomen dat opening van de BSO's niet mag leiden tot minder thuiswerken. Deze boodschap komt niet terug in de sheets.

2c-II Reizen

Korte samenvatting

Samenvatting

- In de MCC van 23/03 ligt het verlengen van het generiek reisadvies 'reis niet' ter besluit voor.
- Voorgesteld wordt dit generiek negatief reisadvies te verleggen t/m 15 mei. Dit is conform het OMT advies van 22/3
- Ook worden liggen er enkele 'reparaties' van het reisbeleid voor; Een wijziging in het beleid voor langdurig positief getesten en het opheffen van de toegangsweigering voor derdelanders wanneer zij niet beschikken over een negatieve testverklaring
- De MCC heeft op 12/3 ingestemd met de uitwerking van een alternatief reisregime voor de middellange termijn, waarmee het Nederland reismaatregelenpakket meer aansluit bij de Europese Raadsaanbevelingen hieromtrent
- Besluitvorming over eventuele aanpassingen op dit middellange termijnpakket ten opzichte van het besluit in de MCC van 12 maart is voorzien voor de MCC van 26/03 (gelijktijdig met behandeling quarantaineplicht)
- Het middellange termijn pakket bestaat uit:
 - Verplichte quarantaine voor reizigers uit een hoogrisicogebied
 - Verplichte negatieve NAAT/PCR-testuitslag maximaal 72 uur oud voor aankomst in NL voor reizigers uit hoogrisicogebieden
 - Antigeentestverplichting (naast de NAAT-testverplichting) alleen voor passagiers uit hoogrisicogebieden waar de epidemiologische situatie bijzonder zorgelijk is (bijvoorbeeld vanwege zorgwekkende varianten)
- Besluitvorming omtrent het opheffen / verlengen van de vliegverboden zal ook later deze week plaatsvinden
- OMT advies 22/3: Het OMT adviseert de huidige vliegverboden te verlengen, totdat de verplichte quarantaine is ingeregeld en het generieke negatieve reisadvies te verleggen tot minimaal medio mei. Met betrekking tot het middellange termijn pakket geeft het OMT aan dat wanneer er wordt teruggedaan naar één test, een NAAT of antigenetest vlak voor vertrek de voorkeur heeft. Wanneer dit niet mogelijk is, dient de maximale termijn voor de NAAT-test te worden teruggebracht naar 48-uur voor aankomst in NL (nu 72-uur).

Advies

- U kunt instemmen met het verlengen van het negatief reisadvies t/m 15 mei
 - Daarbij kunt u aangeven dat een negatief generiek reisadvies voorlopig nodig blijft. De nationale epidemiologische situatie is dusdanig dat er geen ruimte is om de extra besmettingen waar reizen toe leiden op te vangen. De internationale epidemiologische situatie is in veel landen slecht of kwetsbaar. Het is niet realistisch om bij burgers de verwachting te wekken dat op korte termijn reizen weer mogelijk zijn.
- U kunt de voorgestelde reparaties ondersteunen
- U kunt akkoord gaan met besluitvorming over het middellange termijn pakket reismaatregelen tijdens de MCC van 26/3 en een besluit over het verlengen/opheffen van de vliegverboden later deze week;
 - Dit heeft tot gevolg dat de Kamer separaat moet worden geïnformeerd over de vliegverboden en dat het OMT-advies op dit punt zonder kabinetsreactie naar de Kamer wordt gestuurd. Bovendien kan dit tot vragen leiden in het debat van woensdag.

- In de MCC van 26 maart is niet meer informatie bekend over de noodzaak en wenselijkheid van vliegverboden dan nu.
- IenW vraagt echter meer tijd voor de besluitvorming rondom de vliegverboden. Voorgesteld wordt daarom deze besluitvorming later deze week te laten plaatsvinden
- Een besluit tot het verlengen van de vliegverboden (conform OMT advies) kan eventueel tussen VWS en IenW genomen worden.

3. Presentatie communicatie basismaatregelen (NKC)

Korte samenvatting

- Het naleven van de basisregels blijft, los van (tijdelijke) maatregelen, voor langere tijd nodig om verspreiding van het virus tegen te gaan.
- Juist nu de meest kwetsbare mensen gevaccineerd worden en de samenleving zich stapje voor stapje meer opent, blijft het naleven van de basisregels van groot belang.
- De weg uit deze crisis is er een waarbij vaccineren, testen (bij klachten en om de samenleving te openen), maatregelen én naleving van de basisregels hand in hand gaan.
- Het naleven van de basismaatregelen neemt steeds verder af. Om de belangrijke basismaatregelen handen wassen, afstand houden en thuisblijven en testen bij milde klachten nogmaals onder de aandacht te brengen, start het NKC met een intensivering van de communicatie over de basisregels.
- Het onder de aandacht brengen zal opnieuw aandacht op de onderwerpen vestigen. De mate van gedragsverandering wordt bepaald door een optimale combinatie van communicatie, controle en context. Waarbij het gecommuniceerde beleid zichtbaar gehandhaafd wordt en dat het gewenste gedrag makkelijk gemaakt wordt.

Advies

- U kunt instemmen.

Achtergrond

- Vanaf 23 maart starten we met de intensivering van de communicatie over de basisregels. We voeren deze campagne online, op radio en tv voor een periode van eind maart tot en met eind. Alle middelen zijn vooraf getest onder het algemeen publiek en bij mensen met een lage SES. Bij de ontwikkeling van de communicatiemiddelen is gebruik gemaakt van de deskundigheid van gedragswetenschappers. Voor het verhogen van het bereik bij moeilijk bereikbare doelgroepen (anderstaligen, lage SES, laaggeletterd) wordt de lokale samenwerking geïntensiveerd.