

Vergaderjaar 2020–2021

**25 295**

**Infectieziektenbestrijding**

**Nr. 1276**

**BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 2 juni 2021

Met deze brief informeer ik uw Kamer, mede namens de Minister voor Basis- en Voortgezet Onderwijs en Media en de Staatssecretaris van Economische Zaken en Klimaat over het 115<sup>e</sup> OMT-advies alsmede over de kabinetsreactie op het advies van het OMT. Uw Kamer is door de Minister van Infrastructuur en Waterstaat per separate brief van 31 mei jl. reeds geïnformeerd over het OMT-advies met betrekking tot vliegverboden.

115<sup>e</sup> OMT-advies

Het OMT is 28 mei jl. bijeen geweest om te adviseren over de situatie rondom de COVID-19-uitbraak. Het advies is opgenomen in de bijlage (Bijlage 1 – advies n.a.v. 115<sup>e</sup> OMT)<sup>1</sup>. Hieronder wordt eerst een feitelijke weergave van het advies gegeven, waarna de reactie van het kabinet op het advies volgt.

Het OMT advies bestaat uit de volgende onderwerpen:

1. Verloop van de epidemie
2. Update virusvarianten
3. Openingsplan: nemen van stap 3
4. Onderwijs
5. Maatregelen Langdurige zorg
6. Vliegverboden
7. Testen
8. Praktijktesten Fieldlab evenementen
9. Ventilatie
10. Grenswaarden op basis van rioolwatermetingen
11. Periodieke herijking grenswaarden inschalingsystematiek risiconiveaus
12. Vaccinatie na Covid-19

<sup>1</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl).

#### Ad1) Verloop van de epidemie

In de afgelopen 7 kalenderdagen (21–27 mei) is het aantal meldingen van SARS-CoV-2-positieve personen met 31% afgenomen in vergelijking met de 7 dagen ervoor. Het patroon van het aantal meldingen naar leeftijd per 100.000 inwoners laat onveranderd het hoogste aantal meldingen zien in de leeftijdsgroep 18 t/m 24 jaar. Het aantal testen bij de GGD-testlocaties in de periode 19–25 mei was ook lager (–20%) ten opzichte van de 7 dagen ervoor; alleen bij kinderen van 0–12 jaar steeg het aantal afgenomen testen licht na het einde van de meivakantie. Het percentage positieve testen daalde naar 10,4%, in vergelijking met de 11,7% in de 7 dagen ervoor. Het geschat aantal besmettelijke personen was op 20 mei bijna 92.000.

Ook de ziekenhuis- en IC-data van de Stichting NICE en van het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (LCPS) laten een verdere sterke daling in het lopende 7-daags gemiddelde van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames en IC-opnames zien (nu 63–74%) en in bezetting (nu 32–40%), ten opzichte van de piek in dit lopende gemiddelde van de huidige golf. In de week 13–19 mei was de totale sterfte niet verhoogd. De afname in de aantallen IC-opnames, de bezetting op de IC alsmede de ziekenhuisopnames en de ziekenhuisbezetting zijn consistent met de prognose van de vorige weken. Die prognoses geven aan dat de piek in aantal COVID-19-patiënten in de zorg achter de rug is en dat de daling verder doorzet.

De meest recente schatting van het reproductiegetal  $R_t$ , zoals berekend op basis van de meldingen van positieve gevallen, is voor 13 mei 0,85. Dit is ongeveer gelijk aan de waarde die vorige week werd gerapporteerd. Het reproductiegetal is ook op basis van andere gegevensbronnen berekend, zoals het aantal nieuwe ziekenhuisopnames en IC-opnames per dag. Deze schattingen kennen een aanzienlijk grotere onzekerheid. Het geschat reproductiegetal op basis van ziekenhuisgegevens is op 0,87 en op basis van IC-gegevens is het 0,90.

#### Ad2) Update virusvarianten

Het OMT is geïnformeerd over de laatste stand van zaken van de verschillende varianten. De VK-variant heeft een stabiel aandeel van meer dan 95%, waarbij het aandeel licht lijkt af te nemen. Het aandeel van de Zuid-Afrika variant lijkt dalende en is met 0,7% in week 18 en 0,2% in week 19 lager dan 1%. Het aandeel van de Braziliaanse variant lijkt langzaam te stijgen en zit tussen 2% en 3%, met 2,4% in week 18. De Indiase variant is in totaal 13 keer aangetroffen in de kiemsurveillance. Tot slot wordt sinds week 14 de Colombiaanse variant aangetroffen in de kiemsurveillance. In totaal gaat het hierbij om 10 positieve patiënten uit 4 provincies.

#### Ad 3) Openingsplan: nemen van stap 3

Gezien de trend in de aantallen opnames, die samenhangt met het hoge vaccinatietempo, wordt er geen kentering verwacht door de voorgenomen versoepelingen. Het OMT heeft op grond hiervan geen reservering t.a.v. het voornemen van het kabinet om stap 3 in het openingsplan enkele dagen te vervroegen en te nemen per 5 juni a.s.

#### Ad 4) Onderwijs

Het OMT merkt op dat de generieke kaders voor de kinderopvang, het basis- en voortgezet onderwijs zijn opgesteld om – onder stapsgewijze heropening van de scholen – snelle verspreiding van de huidige varianten,

te voorkomen. Het OMT adviseert om de aanvullende maatregelen t.a.v. contactbeperking in deze settings op dit moment niet los te laten. Mogelijk ontstaat hier ruimte voor als stap 4 in het openingsplan wordt genomen. Dit is wanneer het aantal besmettelijke personen in Nederland (en daarmee de infectiedruk) belangrijk verder is gedaald.

In aansluiting op het OMT-advies van vorige week (OMT 114, deel 1) over het loslaten van de 1,5-meterregel in het voortgezet onderwijs in combinatie met de inzet van zelftesten, merkt het OMT op dat dit ook zou kunnen gelden voor MBO-studenten in dezelfde leeftijdsgroep.

#### Ad 5) Maatregelen Langdurige zorg

Gezien de stijgende vaccinatiegraad, en dalende infectiedruk in de gehele bevolking, kunnen de maatregelen in instellingen voor langdurige zorg op een aantal punten verder worden versoepeld. Voorwaarde voor het doorvoeren van deze versoepelingen is dat de instellingen de vaccinatiegraad van hun bewoners op peil (in principe boven de 80%) houden, zicht blijven houden op mogelijke introductie en verspreiding van coronavirus en een goed infectiepreventiebeleid hebben, liefst met betrokkenheid van een deskundige infectiepreventie. Het OMT geeft aan dat versoepelingen in de langdurige zorg het liefst zo veel mogelijk aansluiten bij de maatregelen die gelden in de rest van de maatschappij.

Voor zelfstandig wonende ouderen kunnen naast de dagbesteding ook de buurthuizen en andere locaties waar ouderen elkaar ontmoeten heropend worden, gelijktijdig met heropening van restaurants in de maatschappij. Daarbij dient de 1,5-metermaatregel in acht te worden genomen, naast placering e.d., en kunnen maximaal 50 personen, mits de voorziening dat qua oppervlakte toelaat, elkaar ontmoeten.

Voor een meer gedetailleerde beschrijving van de versoepelingen van maatregelen, wordt verwezen naar het advies en de bijbehorende bijlage.

#### Ad 6) Vliegverboden

Hierover is uw Kamer per separate brief geïnformeerd door de Minister van Infrastructuur en Waterstaat.

#### Ad 7) Testen

Voor de surveillance van SARS-CoV-2 is de inzet van testen van belang om verschillende redenen, zoals het zicht houden op de verspreiding van het virus en voor het bepalen van de R. Het OMT adviseert om bij een dalende COVID-19-incidentie en bij een steeds groter aandeel gevaccineerde personen en personen die de infectie hebben doorgemaakt in de populatie, de PCR de voorkeur verdient boven antigeensneltesten bij mensen die zich laten testen in de GGD-teststraat. Antigeensneltesten geven bij een lage incidentie mogelijk relatief vaker een fout-positieve uitslag. Een positieve uitslag van een antigeensneltest zou eventueel bevestigd moeten worden met PCR. De zelftesten die gebruikt worden in het onderwijs, bij bedrijven, instellingen en thuis zouden bij een lage incidentie met een PCR moeten worden bevestigd.

Alleen voor kiemsurveillance kunnen berekeningen worden gemaakt van de minimaal benodigde aantallen PCR-monsters. Het betreft dan geen percentage maar een absoluut aantal PCR-monsters. Na aanvulling van PCR-monsters uit de patiëntenzorg varieert het minimaal benodigde aantal van 1.280–6.790 PCR-testen per week voor de verschillende GGD'en bij een incidentie van 1%, zoals afgelopen zomer. Deze berekening van het

aantal benodigde testen kan per regio worden gemaakt. Het OMT acht het belangrijk om dit beleid te evalueren om het tijdig te kunnen bijstellen indien nodig.

#### Ad 8) Praktijktesten Fieldlab evenementen

Het OMT adviseert om evenementen (conform Fieldlab type II en IV) onder voorwaarden plaats te laten vinden. Voor een opsomming van deze voorwaarden wordt verwezen naar het bijgevoegde advies. Ten aanzien van meerdaagse evenementen, adviseert het OMT om deze bij type IV evenementen niet toe te staan.

#### Ad 9) Ventilatie

Tot op heden is er geen onderzoek gepubliceerd waarin de vraag wordt beantwoord welke – voor publieke ruimtes, werkplekken en woningen – realistisch uitvoerbare (minimale) ventilatievoud leidt tot aantoonbaar minder SARS-CoV-2-infecties t.o.v. de huidige regelgeving en vigerende ventilatieadviezen.

Het OMT is van mening dat de onderzoeksresultaten van de Fieldlab-evenementen en andere recente onderzoeksresultaten geen aanleiding geven om de ventilatieadviezen te herzien. Wel verdient het aanbeveling om bij evenementen, voor aanvang, de ventilatiesystemen te controleren op hun werkzaamheid.

#### Ad 10) Grenswaarden op basis van rioolwatermetingen

Het OMT is geïnformeerd over de stand van zaken met betrekking tot de rioolwatersurveillance voor monitoring van SARS-CoV-2. Rioolwatersurveillance lijkt een adequate, aanvullende indicator om te gebruiken voor inschaling vanaf een moment dat de infectiedruk is gedaald tot het niveau waakzaam. Surveillance van rioolwater kan een stijgende incidentie in een regio signaleren, ook als er mogelijk minder getest gaat worden in de toekomst. Het OMT adviseert om de indicator in de komende weken verder te kalibreren om actuele grenswaarden te bepalen. Na het afronden van dit proces van kalibratie kan de indicator een goede aanvulling zijn op de huidige inschalingswaarden.

#### Ad 11) Periodieke herijking grenswaarden inschalingsystematiek risiconiveaus

Het OMT adviseert de grenswaarden voor de indicatoren incidentie en ziekenhuisopnames op het huidige niveau te handhaven. Het OMT wil de waarden wel graag over 3–4 weken opnieuw evalueren, omdat de verwachting is dat er op korte termijn wel aanpassingen nodig zijn vanwege de snel stijgende vaccinatiegraad.

#### Ad 12) Vaccinatie na Covid-19

Het huidige advies voor mensen die COVID-19 hebben doorgemaakt, is om hen éénmalig te vaccineren als er tussen de infectie en vaccinatie niet meer dan 6 maanden is verstreken. Naar aanleiding van de vraag of de termijn van 6 maanden kan worden losgelaten, heeft het OMT kennis genomen van de uitkomsten van verschillende studies die gedaan zijn naar het effect van vaccinatie na een doorgemaakte infectie.

Het doormaken van een infectie met SARS-CoV-2 leidt tot een brede stimulering van de afweer. Daarom kan bij personen die een SARS-CoV-2-

infectie hebben doorgemaakt, worden volstaan met eenmalige mRNA-vaccinatie in plaats van twee keer vaccineren, zoals de standaard is.

Eerder werd vastgehouden aan een SARS-CoV-2-infectie binnen een termijn van 6 maanden voorafgaand aan een eenmalige vaccinatie. Op basis van recente studies kan deze termijn worden losgelaten: na een aangetoonde SARS-CoV-2-infectie, ongeacht de ernst of het aantal symptomen die kunnen variëren van ernstig tot vrijwel afwezig, kan met één enkele vaccinatie worden volstaan. Dit geldt voor alle leeftijden tot 80 jaar. Alleen voor personen met een verzwakt immuunsysteem (vanwege leeftijd  $\geq 80$  jaar of vanwege een onderliggende aandoening/behandeling) is het advies om vast te houden aan twee keer vaccineren met een mRNA-vaccin, ondanks een eerder doorgemaakte SARS-CoV-2-infectie, omdat er nog weinig data beschikbaar zijn voor deze groepen.

Het OMT adviseert daarnaast om na het doormaken van een SARS-CoV-2-infectie de vaccinatie niet uit te stellen als er tenminste 4 weken tussen de besmetting en de vaccinatie zit. Bij een SARS-CoV-2-infectie tussen de beide vaccinaties adviseert het OMT om een interval van minstens 8–12 weken aan te houden tussen de eerste en tweede vaccinatie.

#### *BAO-advies*

Het BAO dat 31 mei jl. heeft plaatsgevonden, vindt de verschillende onderdelen van het advies navolgbaar. Ten aanzien van versoepelingen van maatregelen in de langdurige zorg, vraagt het BAO aandacht voor maatwerk, zoals in instellingen waar de vaccinatiegraad hoog is. Met betrekking tot type IV fieldlabevenementen kwam aan de orde dat het OMT het advies vanuit de situatie van nu had ingestoken. In het verlengde daarvan vraagt het BAO zich af hoe het advies zich verhoudt tot stap 4 en 5 van het openingsplan waarin meerdaagse evenementen zijn toegestaan. Hierover is in een vervolg BAO van vandaag nader van gedachten gewisseld. Hierbij kwam aan de orde dat het OMT niet zozeer bezwaar heeft tegen een evenement met een overnachting maar dat gegeven de geldigheidsduur van een test bij langdurige evenementen de risico's groot zijn. Het BAO adviseert om het RIVM te vragen om advies over mitigerende maatregelen voor evenementen die voor juli en augustus worden georganiseerd. Daarmee kan aan gemeenten duidelijkheid worden geboden over de voorwaarden waaronder evenementen kunnen plaatsvinden waarbij wellicht verschillende criteria aan de orde kunnen zijn voor juli en augustus omdat de situatie naar verwachting steeds verder verbetert. In dat kader wordt ook aandacht gevraagd voor handhaving van maatregelen tijdens evenementen. Denk hierbij aan afstand houden en niet mogen zingen dat voor organisatoren van evenementen lastig te handhaven zal zijn.

#### Kabinetsreactie

Hieronder wordt per onderwerp nader ingegaan op de wijze waarop het kabinet opvolging geeft aan het advies.

#### *Openingsplan*

Het kabinet ziet het advies ten aanzien van stap 3 van het openingsplan, als een bevestiging dat dit per 5 juni verantwoord is.

## *Onderwijs*

Het kabinet neemt het advies met betrekking tot het handhaven van de generieke kaders voor de kinderopvang, het basis- en voortgezet onderwijs over en zal dit opnieuw aan het OMT voorleggen als stap 4 aan de orde is.

Fysiek onderwijs is voor alle leerlingen en studenten belangrijk. Daarom heeft het kabinet zich de afgelopen periode continu ingespannen om de mogelijkheden hiervoor op een verantwoorde manier te vergroten. Voor het mbo geldt dat sinds 1 maart alle studenten weer 1 dag in de week fysiek onderwijs kunnen volgen, naast de al langer geldende uitzonderingscategorieën voor kwetsbare studenten (waaronder in ieder geval de niveaus 1 en 2), het volgen van praktijklessen en het afleggen van toetsen en examens. Het kabinet zet zich de komende weken, samen met alle betrokkenen in de mbo- en ho-sector, in voor duidelijkheid over het loslaten van de 1,5m per half augustus zodat vanaf dan alle onderwijs- en introductieactiviteiten weer regulier kunnen plaatsvinden. Hierover wordt in de loop van juni een besluit genomen.

Voor wat betreft het loslaten van de 1,5 meter voor mbo-studenten, is het kabinet van mening dat deze onder de door het OMT geadviseerde voorwaarden niet uitvoerbaar is. Het is namelijk niet mogelijk en niet wenselijk om in het mbo verschillende leeftijdsgroepen te scheiden of anders te behandelen. Immers, in één klas zitten vaak zowel 16- en 17-jarigen, als oudere studenten. Een duidelijke scheiding daartussen maken binnen één klaslokaal is niet goed mogelijk.

### *Maatregelen Langdurige zorg*

Met dit OMT-advies kunnen verpleeghuizen en instellingen voor gehandicaptenzorg wederom een stap zetten in het geven van ruimte aan hun bewoners en hun naasten. Dit is goed nieuws. Nu ook in de samenleving weer meer mogelijk is, is het van belang dat instellingen hierbij aansluiten. Instellingen geven zelf, met behulp van de handreikingen voor bezoek, vorm en inhoud aan deze versoepelingen en stemmen die af op de lokale situatie.

Ik ga er dan ook van uit dat instellingen, met oog voor de lokale situatie, en in samenspraak met cliënten en hun naasten de mogelijkheden voor hun bewoners verder zullen verruimen.

De Academische Werkplaatsen Ouderen- en Gehandicaptenzorg verzamelen inmiddels de goede voorbeelden en monitoren de ontwikkeling in de beide sectoren. Deze nieuwe fase in het versoepelen wordt daarin meegenomen.

### *Bredere opening van buurt- dorps- en gemeenschapshuizen*

Voor mensen die afhankelijk zijn van zorg/ondersteuning, is gedurende de lockdown-periode zoveel mogelijk gezorgd voor continuïteit van zorg en ondersteuning. Algemene voorzieningen met sociaal-maatschappelijke/welzijns-functionaliteiten waren echter gesloten. Dat gold ook voor de plekken waar je vrij binnen kan lopen om even een krant te lezen, een kopje koffie te drinken, gezelschap of een luisterend oor te vinden, en gezamenlijke activiteiten te doen. Deze lichte, laagdrempelig vormen van ontmoeting worden vaak gefaciliteerd door vrijwilligers in buurt/dorpshuizen.

De afgelopen maanden is het mogelijk geweest om in buurthuizen (weliswaar onder voorwaarden) besloten activiteiten te organiseren (dagbesteding en individuele ondersteuning), gericht op maatschappelijke

ondersteuning van kwetsbare groepen. Het ging daarbij om ouderen, (kwetsbare) jongeren, mensen met een beperking, dak- en thuislozen, mensen met psychische problematiek en mensen die eenzaam zijn. Vanaf stap 3 van het Openingsplan kunnen buurt-, dorp- en gemeenschaps-huizen weer meer activiteiten organiseren. Ook het OMT adviseert dat een bredere openstelling van deze lokale voorzieningen vanaf 5 juni weer mogelijk moet zijn. Om dit op een veilige manier te kunnen realiseren is in overleg met Sociaal Werk Nederland en het Landelijk Samenwerkingsverband Actieve bewoners een handreiking opgesteld.<sup>2</sup> De handreiking zal binnenkort ook te vinden zijn op [rijksoverheid.nl](http://rijksoverheid.nl).

### *Testen*

Het kabinet neemt het advies van het OMT grotendeels over, maar wil daar gelet op de uitvoering het volgende in meegeven. Aangezien het voor de GGD'en lastig is om op het ene moment op te schalen naar meer antigeentesten en het andere moment weer af te schalen naar de PCR testen, vraag ik niet aan de GGD'en om alleen PCR-testcapaciteit ter beschikking te stellen. Wel wil ik hen vragen om, in lijn met het OMT-advies, niet een gehele regio om te schakelen naar antigeentesten en altijd een minimum aan PCR testcapaciteit beschikbaar te hebben. Het RIVM heeft een berekening gemaakt van het aantal PCR testen dat nodig is voor kiemsurveillance in elke regio wanneer de incidentie 1% is. Ik verzoek de GGD'en dit als het minimale scenario te nemen (waarbij een deel van de monsters uit de patiëntenzorg ook nog kan worden meege-nomen voor de kiemsurveillance, conform de argumentatie van het OMT). Dit overzicht met de berekening van het RIVM zal worden verspreid onder de GGD'en.

### *Fieldlabs*

Het kabinet heeft kennisgenomen van de aanbevelingen van de Fieldlab Evenementen en het advies van het OMT hierover, en zal spoedig besluiten over de wijze waarop dit een plek krijgt in het openingsplan. Specifiek voor meerdaagse type IV evenementen, zal het kabinet op basis van het advies van het BAO nader ambtelijk advies vragen aan het RIVM over mitigerende maatregelen voor evenementen in juli en augustus. Dit advies wordt door het kabinet betrokken bij de besluitvorming.

### *Vaccinatie na Covid*

Het kabinet heeft kennisgenomen van het advies dat op basis van nieuwe studies blijkt dat de meeste mensen na een doorgemaakte SARS-CoV-2-infectie langer dan 6 maanden geleden kunnen volstaan met één enkele vaccinatie. In beginsel is het kabinet positief over dit advies. We beraden ons op de uitvoeringsconsequenties.

Ten aanzien van de onderwerpen grenswaarden op basis van rioolwater-metingen en periodieke herijking grenswaarden inschalingsystematiek risiconiveaus en ventilatie, neemt het kabinet kennis van het advies. Het kabinet zal met betrekking tot grenswaarden op basis van rioolwater-metingen terugkomen in een volgende brief aan uw Kamer.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
H.M. de Jonge

---

<sup>2</sup> Handreiking voor veilige heropening van buurt- en wijkcentra | Platform Sociaal Werk Nederland Buurthuizen kunnen hun deuren openen! – LSA ([lsabewoners.nl](http://lsabewoners.nl)).