



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

> Retouradres Postbus 1 3720 BA Bilthoven

Aan de Directeur-Generaal van de
Volksgezondheid
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
drs. M. Sonnema
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

A. van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl
KvK Utrecht 30276683
T 030 274 91 11
F 030 274 29 71
info@rivm.nl

Datum 7 maart 2021
Onderwerp Advies n.a.v. 103e OMT

Ons kenmerk
0049/2021 LCI/JvD/at/hr

Behandeld door
LCI

T (030) 274 7000
F (030) 274 4455
lci@rivm.nl

Geachte mevrouw Sonnema,

Bijlage: Aanvullende adviezen

Op 5 maart riep het Centrum Infectieziektebestrijding (CIb) van het RIVM het Outbreak Management Team (OMT) bijeen om te adviseren over de situatie rondom de COVID-19-pandemie. Naast de vaste OMT-leden, vertegenwoordigers van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB), de Nederlandse Vereniging van Medische Microbiologie (NVMM), de Vereniging voor Infectieziekten (VIZ) en het Landelijk Overleg Infectieziektebestrijding (LOI), waren er leden van de Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC), de Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG), de Vereniging van de Specialisten Ouderengeneeskunde (Verenso), de Nederlandse Vereniging Kindergeneeskunde (NVK), de Nederlandse Vereniging voor Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten (NVAVG, verschillende experts (internist-infectioloog, viroloog, epidemioloog, artsen-microbioloog, een regionaal arts-consultant, ouderengeneeskundige, artsen M&G), vertegenwoordigers van referentielaboratoria en vertegenwoordigers van diverse centra van het RIVM aanwezig.

A. Aanleiding OMT en doelstelling

Het OMT komt periodiek bij elkaar om de medisch-inhoudelijke stand van zaken betreffende COVID-19 vast te stellen en te duiden, voor de opvolging van acties en voor de beantwoording van vragen van de Nederlandse overheid.

Het OMT geeft vervolgadvisen over de effecten van de maatregelen die tot op heden zijn ingesteld en over de versoepeling van maatregelen op grond van drie pijlers zoals benoemd door het kabinet:

- een acceptabele belastbaarheid van de zorg – ziekenhuizen moeten kwalitatief goede zorg aan zowel COVID-19-patiënten als aan patiënten binnen de reguliere zorg kunnen leveren;
- het beschermen van kwetsbare mensen in de samenleving;
- het zicht houden op en het inzicht hebben in de verspreiding van het virus.

Op 4 maart heb ik de adviesaanvraag ontvangen waarin u het OMT namens het kabinet vraagt te adviseren over een aantal vraagstukken.

Hieronder volgen een samenvatting van de situatie en de adviezen van het OMT.

B. Actuele situatie

Datum
7 maart 2021

Ons kenmerk
0049/2021 LCI/JvD/at/hr

Achtergrond

Op 27 februari 2020 werd de eerste patiënt met COVID-19 in Nederland gediagnosticeerd. Tot 4 maart 2021 zijn er wereldwijd 114.456.109 patiënten met COVID-19 gemeld, van wie 22.525.315 in de EU/EEA. Wereldwijd zijn er 2.536.879 patiënten overleden, van wie 547.267 in Europa (bron: [ECDC](#)). Tot 5 maart 2021 zijn er in Nederland 1.110.213 patiënten met laboratorium-bevestigde COVID-19 gemeld waarvan 50.939 personen werden opgenomen in het ziekenhuis (bron: [Stichting NICE](#)). In totaal zijn 15.762 personen met een bevestigde SARS-CoV-2-infectie overleden (bron: [RIVM](#)).

Verloop van de epidemie

Het OMT is geïnformeerd over het verloop van de epidemie en de resultaten van de modellering en de ontwikkeling van het reproductiegetal.

Adviesaanvraag VWS:

Wat is het algemene beeld van de epidemiologische situatie en de ontwikkeling van de R? Wanneer verwacht u zicht te hebben op het effect van de versoepelingen? Is de stijging van het aantal besmettingen toe te dichten aan de ontwikkeling van de VK-variant of heeft dit te maken met andere effecten? Wat is uw verwachting voor de komende weken? Kunt u daarbij ook ingaan op de verwachtingen t.a.v. de andere varianten?

Afgelopen week is het aantal meldingen van nieuw gediagnosticeerde gevallen van COVID-19 vrijwel gelijk gebleven. Gemiddeld waren er afgelopen week 176 meldingen van bevestigde COVID-19-gevallen per 100.000 inwoners, t.o.v. 177 in de week daarvoor. In 10 van de 25 regio's was er een toename in het aantal besmettingen en in 15 regio's was er een daling. Er is grote variatie tussen de regio's. Drie regio's hadden meer dan 250 meldingen per 100.000 inwoners, drie regio's hadden 200-250 meldingen per 100.000 inwoners, 12 regio's 150-200 meldingen per 100.000 inwoners, en 7 regio's 100-150 meldingen per 100.000 inwoners.

Het aantal afgenomen testen in de teststraten nam met 12% toe t.o.v. de week daarvoor. In alle leeftijdsgroepen nam het aantal testen toe. De invloed van het veranderde test- en BCO-beleid bij kinderen onder de 13 jaar, samen met de opening van primair onderwijs en kinderopvang, is zichtbaar; het aantal testen per 100.000 inwoners was in de leeftijdsgroep 0- t/m 12-jarigen het sterkst verhoogd. De testincidentie was het hoogst in de groep van 30-39 jaar. Het percentage positief geteste personen in de teststraten bedroeg afgelopen week 8,5%, wat een daling is ten opzichte van vorige week (9,6%).

Het percentage positief geteste personen is in alle leeftijdsgroepen gedaald. In geen van de regio's kwam het weekgemiddelde van het percentage positief geteste personen in de teststraten uit boven 15%.

De Infectieradar (www.infectieradar.nl) laat in de afgelopen week een lichte afname zien van het aandeel mensen met luchtwegklachten; 22% van de mensen met luchtwegklachten gaf aan dat deze klachten waarschijnlijk komen door hooikoorts of een andere allergie. Van deze groep liet slechts 10% zich testen, ten opzichte van 41% van de andere mensen met luchtwegklachten.

In de meeste leeftijdsgroepen is een stijging van de incidentie van meldingen te zien, behalve bij de 70-plussers waar een lichte daling is waargenomen. Het hoogste aantal gemelde gevallen (210-225) per 100.000 betreft de groep van 18 t/m 39 jaar, het laagste aantal gemelde gevallen per 100.000 is er bij kinderen van 0-12-jaar en 60-plussers (125-145). De andere leeftijdsgroepen hebben tussen de 170 en 200 gevallen per 100.000 personen.

Datum

7 maart 2021

Ons kenmerk

0049/2021 LCI/JvD/at/hr

De belasting van de zorg in de ziekenhuizen blijft onveranderd hoog. Het aantal nieuw opgenomen patiënten en de bezetting op de ziekenhuisafdelingen is stabiel, maar bij de IC-afdelingen is er een toename van nieuwe patiënten te zien. Afgelopen week waren er 4 dagen met meer dan 40 IC-opnames per dag. In de verpleeghuizen en woonzorgcentra voor ouderen daalt het aantal nieuwe besmettingen verder. In instellingen voor personen met een beperking daalt het aantal nieuwe besmettingen ook. Dit is waarschijnlijk toe te schrijven aan de daar uitgevoerde vaccinaties.

De oversterfte werd afgelopen week geschat op ongeveer 350 personen (conform de berekeningen van het RIVM), een daling t.o.v. de schatting van 440 in de voorgaande week. De berekeningen van het CBS laten geen oversterfte meer zien. Het verschil tussen CBS en RIVM is terug te voeren op verschillende schattingsmethoden, waarbij het CBS i.t.t. het RIVM wat betreft de referentiewaarde extra sterfte ten gevolge van griep betreft – terwijl dit jaar nog geen griepsterfte heeft gekend. Afgelopen week werden bij het RIVM wel meer dan 300 overlijdens door COVID-19 gemeld.

De effecten van vaccinatie op het aantal meldingen wordt nauwkeurig gevolgd. Zoals vorige week ook aangegeven, lijken de eerste indicaties van het effect van vaccinatie in de gevaccineerde doelgroepen zich af te tekenen. Dit effect is duidelijk zichtbaar bij de verpleeghuisbewoners. Bij deze groep neemt zowel het aantal besmettingen als het aantal overlijdens af, al is het aantal besmettingen met COVID-19 nog steeds hoger dan bij thuiswonende ouderen. Bij thuiswonende personen ouder dan 80 jaar lijkt het aantal besmettingen te stabiliseren en het aantal overlijdens af te nemen, terwijl het aantal besmettingen bij personen tussen de 60 en 80 jaar stijgt.

Samenvattend wordt in de afgelopen week een stabilisatie van het aantal meldingen gezien bij een toename van het aantal uitgevoerde testen. Het percentage positieve testuitslagen is gedaald tot 8,5%. Er zijn grote verschillen tussen de regio's. Landelijk was de incidentie afgelopen week 176 per 100.000 inwoners, regionaal varieert deze tussen de 115 en 350 meldingen per 100.000 inwoners. De afgelopen week is het aantal nieuwe ziekenhuisopnames gelijk gebleven, maar de instroom op de IC neemt toe. Het aantal locaties met nieuwe besmettingen van verpleeghuizen en woonzorgcentra voor ouderen daalt verder; waarschijnlijk als gevolg van het vaccinatieprogramma. Het aantal besmettingen bij bewoners van verpleeghuizen en instellingen voor mensen met een beperking daalt. De oversterfte is nog licht verhoogd, alhoewel deze is afgenomen ten opzichte van de weken daarvoor.

Reproductiegetal, effect van maatregelen en prognoses

De meest recente schatting van het reproductiegetal R_t , zoals berekend op basis van de meldingen van positieve gevallen, is voor 18 februari op basis van Osiris meldingen: 1,04 (1,01-1,07) besmettingen per geval. De schattingen op basis van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames en IC-opnames per dag, kennen een aanzienlijk grotere onzekerheid, ook daar zien we dat het geschat reproductiegetal ligt rond de waarde van 1 besmetting per geval met een eerste ziekte dag rond 18 februari. Het geschatte reproductiegetal voor de VOC 202012/01-virusvariant (ofwel B.1.1.7, hierna VK-variant) is 29% hoger dan de oude variant, de schatting van het reproductiegetal voor deze variant op 18 februari komt uit op 1,14 (1,10-1,18), het geschatte reproductiegetal voor de Zuid-Afrikaanse variant (501Y.V2, verder aangeduid als ZA-variant) is 24% hoger dan de oude variant, de schatting van het reproductiegetal voor deze variant op 18 februari komt uit op 1,10 (0,89-1,30). De schatting van het reproductiegetal voor de klassieke variant op 18 februari komt uit op 0,88 (0,83 – 0,94). Het aantal besmettelijke personen is 93.187 (meest recente schatting over 25 februari).

Datum

7 maart 2021

Ons kenmerk

0049/2021 LCI/JvD/at/hr

Het Nederlands Verplaatsingspanel laat zien dat in de afgelopen weken het aantal verplaatsingen voor onderwijs is afgenomen (het was voorjaarsvakantie) en dat het aantal mensen dat thuisblijft is gedaald. Uit de Pienter Coronastudie blijkt dat voor 40-plussers het aantal contacten buiten het huishouden in februari 2021 op hetzelfde niveau is als tijdens de eerste lockdown in april 2020.

Het aantal opnames in het ziekenhuis daalt niet en de opnames op de IC zijn in de afgelopen week gestegen. De prognose is dat deze stijging verder doorzet, maar de snelheid van stijging is nog erg onzeker. Deze prognose van een stijgende trend geldt ook voor de bedbezetting zowel in het ziekenhuis als op de IC, ook hier omringd met een grote mate van onzekerheid. De prognose voor verpleeghuizen laat geen stijging zien, wat waarschijnlijk het effect is van directe bescherming van de bewoners door vaccinatie en indirect doordat ook medewerkers gevaccineerd zijn.

De prognoses op langere termijn, waar ook vaccinatie in wordt meegenomen, hebben zeer brede onzekerheidsmarges. Dit wordt veroorzaakt door een stapeling van onzekere factoren, waaronder onzekerheid over de eigenschappen van de nieuwe variant, het effect van de recente versoepelingen, het effect van het vaccinatieprogramma en het seizoeneffect.

Update over de diverse virusvarianten

Het OMT is geïnformeerd over de laatste stand van zaken van de kiemsurveillance van de verschillende varianten door het RIVM in samenwerking met laboratoria in Nederland. De toename van de VK-variant, te zien in de kiemsurveillance sinds week 51 van het afgelopen jaar, zet door van 1.1% in week 51 van 2020 tot 64,3% in week 7 van 2021. De geobserveerde percentages in de weken 5 -7, en met name voor week 7, zijn nog aan veranderingen onderhevig, vanwege nog te verwachten uitslagen van monsters die momenteel geanalyseerd worden. In totaal zijn nu 1279 VK-varianten in de kiemsurveillance naar voren gekomen, op een totaal aantal onderzochte bemonsteringen van ruim 4800.

Daarnaast was er in de kiemsurveillance een stijging van het aandeel van de ZA-variant waar te nemen van 0,6% in week 3 tot 3% in week 6. In week 7 ligt dit percentage voorsnog lager. De geobserveerde percentages in de weken 5-7 zijn nog aan veranderingen onderhevig, net als bij de VK-variant. In totaal zijn er door het RIVM tot nu toe 69 gevallen van infectie met de ZA-variant aangetroffen

in de kiemsurveillance. Zowel de data met betrekking tot de VK-variant als de ZA-variant is meegenomen in de modelleringen.

Tot slot is uit de kiemsurveillance gebleken dat de E484K-mutatie in Nederland voorkomt in een tweetal in Europa dominante genetische lijnen van SARS-CoV-2 alsmede een zestal andere lijnen. Dit naast de bekende aanwezigheid in de ZA-variant en een incidentele observatie in de VK-variant. De E484K-mutatie wordt verondersteld de binding van het virus aan het celoppervlak te versterken en lijkt een negatieve invloed te hebben op de mate van bescherming door de huidige generatie vaccins en na een eerder doorgemaakte infectie met een 'klassieke' variant.

De ontwikkelingen met betrekking tot SARS-CoV-2 varianten worden gemonitord voor het gehele Koninkrijk door de kiemsurveillance, sequencing van bijzondere gevallen en in internationaal verband in specifieke werkgroepen met de ECDC, de WHO en buurlanden.

Datum

7 maart 2021

Ons kenmerk

0049/2021 LCI/JvD/at/hr

C. Adviezen

Voortzetting maatregelen

Adviesaanvraag VWS:

Het kabinet heeft op 23 februari jl. besloten tot een aantal versoepelingen en tegelijkertijd tot het handhaven van een deel van het maatregelenpakket. Het kabinet zal op 8 maart besluiten over het maatregelenpakket vanaf 15 maart 2021. Ik verzoek u mij te adviseren over het effect van het huidige maatregelenpakket, inclusief avondklok en bezoekbeperking.

De huidige regeling inzake de avondklok loopt af op 15 maart 2021 om 04.30 uur. Het kabinet zal deze zelfstandige maatregel op 8 maart heroverwegen. In dat kader verzoek ik u mij separaat te adviseren over het effect van de avondklok. Daarnaast verzoek ik u mij te adviseren over het effect van een versoepeling van de bezoekbeperking waarbij mensen in plaats van 1 persoon, 2 personen thuis mogen ontvangen.

De maatregel van de avondklok en de maatregel van de bezoekbeperking zijn tegelijk ingesteld en het effect van deze maatregelen is niet los van elkaar te beoordelen. Ze leiden samen tot naar schatting 10% minder nieuwe besmettingen; dit effect is eerder waargenomen en wordt bevestigd door de meest recente besmettingsdata en modellen. Een effect van 10% reductie heeft in de komende periode – nu de R_t op waarden rond de één zit – een significante impact op de prognoses voor het aantal ziekenhuis- en IC-opnames. Er is recent – terwijl de avondklok en bezoekbeperking van kracht waren – besloten tot het heropenen van het voortgezet onderwijs op 1 maart en het weer toelaten van de uitoefening van contactberoepen vanaf 3 maart. Het effect dat de versoepeling van deze maatregelen heeft op het aantal nieuwe besmettingen kan nu – na enkele dagen – nog niet beoordeeld worden. Dit effect kan pas beoordeeld worden vanaf circa twee weken na de heropening dus vanaf medio maart.

Zoals hierboven beschreven is de epidemiologische situatie nog steeds zeer zorgelijk en zijn de prognoses met onzekerheden omgeven. Iedere aanpassing van de maatregelen in de huidige context zal leiden tot een toename van het aantal contacten en daarmee ook besmettingen, en als gevolg hiervan, van de ziekenhuisopnames en de druk op de zorg. Daarnaast signaleert het OMT dat het

ingrijpen en eventueel terugdraaien van versoepelingen waarschijnlijk te laat komt om een stijging van de besmettingen als gevolg van het mogelijk opheffen van de avondklok/bezoekbeperking in combinatie met de huidige versoepelingen, op te vangen; dit komt ook vanwege het nog hoge aantal besmettelijke personen (rond de 100.000, waardoor een kleine verandering van het reproductiegetal direct tot een absoluut gezien groot aantal extra nieuwe besmettingen leidt). Derhalve adviseert het OMT om nu geen ingrijpende beleidswijzigingen door te voeren die tot meer contacten en mobiliteit, en daarmee ook nieuwe besmettingen zullen leiden.

Datum

7 maart 2021

Ons kenmerk

0049/2021 LCI/JvD/at/hr

Toekomstige versoepelingen

Adviesaanvraag VWS:

De wens in de samenleving en het bedrijfsleven om te versoepelen is groot en begrijpelijk. We willen de samenleving daarom perspectief bieden op meer ruimte. Tegelijkertijd is de huidige epidemiologische situatie nog steeds zeer kwetsbaar. Daarom lijken versoepelingen per 15 maart nog niet mogelijk.

Zodra de epidemiologische situatie gunstiger wordt willen we de (beperkte) ruimte die ontstaat eerlijk verdelen tussen sectoren. Daarmee krijgen de samenleving en economie meer lucht. Dit willen we doen door eerstvolgende behoedzame kleine stappen te zetten in een aantal specifieke sectoren wanneer dat verantwoord mogelijk lijkt, conform de motie Dijkhoff c.s. We denken daarbij voor de eerste versoepeling aan het hoger onderwijs, horeca buiten (terrassen), detailhandel, zwembaden en sporten buiten.

Tevens geldt dat tijdelijk stappen terug gezet worden, of alternatieve verzwaren worden ingevoerd, wanneer dat noodzakelijk blijkt te zijn.

Tegen deze achtergrond, verzoek ik het OMT te adviseren onder welke voorwaarden en epidemiologische omstandigheden het verantwoord is om stapsgewijs één of meerdere versoepelingen in eerdergenoemde sectoren door te voeren per einde van de maand maart. Er valt te denken aan de aanpak in de bijlage, waarin per sector wordt weergegeven welke stappen en voorwaarden daarbij worden voorzien.

Het OMT acht in de huidige zorgelijke situatie met circa 100.000 besmettelijke personen en een R_t rond de 1 versoepeling van de maatregelen niet verantwoord. Er wordt momenteel een hulpmiddel (nomogram) ontwikkeld om inzichtelijk te maken wanneer er wel versoepelingen mogelijk zijn.

Voordat er besloten wordt tot eventuele versoepeling van de maatregelen moet eerst beoordeeld worden wat het effect zal zijn op het aantal nieuwe besmettingen en daaruit voortvloeiend op het aantal ziekenhuis- en IC-opnames. Ook bij een derde golf zal de IC- en ziekenhuiscapaciteit de kritische factor zijn. Het is mogelijk om op basis van het reproductiegetal en de huidige, bestaande IC-bezetting te berekenen wat de verwachte toename van de IC-bezetting per week kan zijn en wanneer de maximale IC-capaciteit benaderd of zelfs overschreden wordt. Hetzelfde geldt voor ziekenhuisopnames. Met andere woorden, voor elke combinatie van reproductiegetal en bedbezetting van IC of ziekenhuis kan nagegaan worden of de maximale beddenscapaciteit in korte tijd overschreden wordt. Hiertoe is een nomogram in ontwikkeling, welke verder

uitgewerkt zal worden en helpt bij de beoordeling of er op een bepaald moment verantwoord versoepelingen mogelijk zijn. Ook kan hiermee geïllustreerd worden welke de grenzen voor versoepelingen zijn, en wanneer die -als de situatie zich ontwikkelt zoals verwacht wordt- bereikt kunnen zijn, iets dat uit oogpunt van bieden van duidelijkheid en perspectief gewenst is.

Daarnaast is de verwachting dat de bevolking in juli is gevaccineerd – als de toegezegde vaccins daadwerkelijk op tijd geleverd worden – en daarmee een kantelmoment zal worden bereikt voor het kunnen versoepelen van maatregelen.

Datum

7 maart 2021

Ons kenmerk

0049/2021 LCI/JvD/at/hr

Als de beoordeling duidelijk heeft gemaakt wanneer of onder welke epidemiologische condities er ruimte is voor versoepelingen dan moet vervolgens beoordeeld worden welke versoepelingen prioriteit hebben. Daarbij moeten zowel het effect op het verloop van de epidemie als medische, maar ook maatschappelijke effecten beoordeeld worden. Dat laatste ligt niet bij het OMT.

Het RIVM heeft om het effect van verschillende versoepelingen op het verloop van de epidemie in kaart te brengen een modellering uitgevoerd waarbij het opheffen van de avondklok en bezoekbeperking (met instandhouding van de overige maatregelen) vergeleken is met enkele van de voorgestelde versoepelingen. Daaruit blijkt dat het heropenen van het wetenschappelijk onderwijs en hoger beroepsonderwijs een relatief bescheiden effect heeft. (bij voortzetting van avondklok en bezoekbeperking)

Bij de keuze welke versoepelingen worden doorgevoerd is het ook belangrijk de afzonderlijke versoepelingen in samenhang met elkaar te zien zodat er voor de burger een logisch onderbouwd en te begrijpen totaalpakket ontstaat.

Als komende week de druk op de zorg niet verder toeneemt, vindt het OMT het belangrijk dat de mogelijkheden om buiten te sporten voor volwassenen worden uitgebreid. Uit medisch oogpunt is voldoende lichaamsbeweging ook voor volwassenen erg belangrijk. Het OMT adviseert om dan toe te staan dat met inachtneming van de in de bijlage genoemde voorwaarden ook volwassenen vanaf 27 jaar met maximaal 4 personen tegelijk weer buiten sporten op 1,5 meter afstand. Bij voorkeur hebben deze groepjes van 4 personen een vaste samenstelling ('bubbel').

Het OMT stelt voor om, als er daarna ruimte komt voor verdere versoepelingen, als eerste de voorgestelde versoepelingen in het hoger onderwijs door te voeren. Dit is van groot belang voor de fysieke en mentale gezondheid van de jongeren en jongvolwassenen die er studeren. Deze versoepeling is goed te reguleren en dient gepaard te gaan met een bijpassend testbeleid (op basis van de resultaten uit verschillende pilots).

Het openen van de terrassen geeft – door grotere groepen mensen in combinatie met gebruik van alcohol – meer risico op nauwe contacten, transmissie van coronavirus en mogelijk minder goed te beheersen situaties.

Ook het openen van grotere winkelbedrijven geeft risico op extra drukte en transmissie, en dan ook nog in overdekte binnenruimtes, vergelijkbaar met supermarkten. In deze winkels zullen de klanten zich niet gelijkmatig over de ruimte verdelen, iets waarop gelet moet worden als gekozen wordt voor een bepaald aantal personen per winkel oppervlakte eenheid.

Zowel voor de terrassen als voor de grootwinkelbedrijven geldt dat openstelling bezien moet worden in relatie tot andere maatregelen zoals aantal bezoekers thuis (al dan niet in de tuin) en openstelling van musea, bibliotheken, dierentuinen etc. Dit moet volgens het OMT dan ook bezien worden in het kader van de routekaart, het generieke kader en een aantal specifieke aanvullende adviezen op het generieke kader die later zullen volgen.

Datum

7 maart 2021

Ons kenmerk

0049/2021 LCI/JvD/at/hr

Zwemlessen

Adviesaanvraag VWS:

Ten slotte is het voornemen zwemlessen voor kinderen tot en met 12 jaar weer toe te staan, met als doel het behalen van een A, B of C-diploma en daarmee het openen van zwembaden uitsluitend voor deze functie. Zwemlessen worden vanwege dit educatieve aspect en het belang voor veiligheid los gezien van de overige binnensporten. Voor zwemlessen worden de volgende voorwaarden voorzien:

- *Met reservering, triage en registratie.*
- *Verkouden kinderen en/of kinderen met andere griepklachten blijven thuis.*
- *Kleedkamers zijn open voor de kinderen met zwemles, douches zijn gesloten deze groep.*
- *Ouders en verzorgers wachten buiten.*

Het OMT vindt het belangrijk dat de zwemlessen weer hervat worden en acht dit met inachtneming van de genoemde condities, ook mogelijk. Omdat het gaat om de zwemvaardigheid in relatie tot veiligheid, wordt hierbij vooral waarde gehecht aan het A- en B-diploma.

Naast de bovengenoemde voorwaarden dienen kinderen thuis al omgekleed zijn, zodat ouders/begeleiders zo nodig alleen bij het omkleden na de les hoeven te helpen. Daarnaast is het ook belangrijk om ouders/begeleiders (max 1 per kind) per tweetal gefaseerd na de les naar de kleedruimte te laten gaan om de kinderen zo nodig te helpen met omkleden. Voor deze ouders/begeleiders dient ook triage en registratie plaats te vinden, evenals voor de zweminstructeurs. Uiteraard worden de algemeen geldende maatregelen in acht genomen en bevinden zich tijdens de zwemlessen alleen zweminstructeurs in de zwembadruimte.

Vliegverboden

Het OMT heeft zich gebogen over het vliegverbod voor het VK en de noodzaak van het instellen van een vliegverbod voor de Verenigde Arabische Emiraten. Het vliegverbod voor het VK is ingesteld om de import van de Britse B.1.1.7-variant te remmen om daarmee de verspreiding van deze variant in Nederland te beperken. Inmiddels komt deze variant bij meer dan 65% van de COVID-19-gevallen voor in Nederland en is de dominante variant geworden. Eventuele import kan daarnaast ook uit vele andere landen dan het VK komen gezien de verspreiding in Europa en andere westerse landen. Het vliegverbod voor het VK heeft daarom niet langer relevante invloed op de varianten in de epidemie in Nederland. Het OMT adviseert dat dit kan worden opgeheven, op voorwaarde dat het quarantaineadvies voor reizigers uit de VK strikt wordt nageleefd.

Wat betreft de Verenigde Arabische Emiraten heeft het CIb eind januari signalen gekregen dat de Zuid Afrikaanse B.1.351-variant daar veel zou voorkomen en via

de VAE verspreid wordt naar andere landen. In Nederland gaven toen wekelijks ongeveer 30 mensen bij een positieve test aan een recente reis naar de VAE te hebben gemaakt. Inmiddels is het aantal reizigers vanuit de VAE gedaald en in zes onderzochte monsters van deze reizigers werd geen B.1.351 aangetroffen. Daarnaast is er al verspreiding in Nederland van deze variant en wordt die ook in de kiemsurveillance gevonden. Het OMT adviseert dat een vliegverbod voor Dubai/VAE daarom niet noodzakelijk is uit oogpunt van virusbestrijding.

Datum
7 maart 2021

Ons kenmerk
0049/2021 LCI/JvD/at/hr

Tot slot

Het OMT constateert dat er in het OV (met name de treinen) sprake is van een toenemende drukte (bij korte treinen) waardoor de afstand tot de medereizigers lang niet altijd in acht kan worden genomen. Deze situatie is onwenselijk en contrasteert met de algemene boodschap om drukke plekken te vermijden.

Tot een nadere mondelinge toelichting ben ik gaarne bereid.

Hoogachtend,

Prof. dr. J.T. van Dissel
Directeur Clb

Bijlage: Aanvullende adviezen



Bijlage bij advies 103e OMT

7 maart 2021

Aanvullende adviezen bij door VWS voorgestelde versoepelingen

De basis voor eventuele versoepeling van maatregelen is het [Generiek kader](#). Het Generiek kader is opgesteld door het RIVM, vastgesteld door het 71e OMT en wordt regelmatig geüpdatet aan de hand van de meest recente ontwikkelingen.

Bij heropening of versoepeling van maatregelen moet er nadruk worden gelegd op het strikt naleven van alle uitgangspunten (voor binnen en/of buiten, afhankelijk van de setting) van het Generiek kader, namelijk:

1. Afstand houden en doorstroming
2. Hygiënemaatregelen
3. Maximaal aantal bezoekers per ruimte
4. Reservering en placering
5. Gezondheidscheck (triage)
6. Ventilatie
7. Risicogroepen
8. Persoonlijke beschermingsmiddelen

Bij versoepeling moeten in aanvulling op de voorwaarden die VWS heeft gesteld de volgende aanvullende punten (**dikgedrukt**) ook als voorwaarden worden meegenomen:

Algemeen:

- **Verplichting om bezoekers te vragen zich te registreren met dag en tijdstip van bezoek en contactgegevens ten behoeve van eventueel bron- en contactonderzoek door de GGD (zoals ook van kracht bij de contactberoepen).**
- **Dringend advies om de CoronaMelderapp aan te zetten voor zowel medewerkers als leerlingen/bezoekers/klanten.**
- **Het is ten alle tijden van belang dat ook medewerkers onderling 1,5 meter afstand houden, zowel tijdens de werkzaamheden als tijdens pauzes en andere momenten.**
- **Er zijn signalen dat bij heropening er meer medewerkers naar de werkplek gaan dan noodzakelijk. Daarom de oproep om bij heropening ook zoveel mogelijk thuis te blijven werken. Alleen noodzakelijk personeel is daarom aanwezig op de werkplek. Vergaderingen, overleggen en dergelijke worden digitaal georganiseerd.**

➤ **Hoger beroepsonderwijs en wetenschappelijk onderwijs**

Iedere student op ho en wo kan één dag per week fysiek onderwijs krijgen, onder de volgende voorwaarden:

- op 1,5 meter;
- overige RIVM-richtlijnen zijn van toepassing;
- bestaande afspraken met het OV over gespreide vervoersbewegingen;
- daarnaast blijven net als in het mbo de huidige uitzonderingen van toepassing (tentamens, examens, praktijkonderwijs en begeleiding kwetsbare studenten).

➤ **Buiten sporten**

Veilig buiten sporten voor volwassenen vanaf 27 jaar onder de volgende voorwaarden:

- In georganiseerd verband op een sportaccommodatie buiten of sportactiviteiten buiten georganiseerd door, met goedkeuring van of in opdracht van de gemeente.
- Met een groepsgrootte van maximaal 4 personen op 1,5 meter afstand.

- Strikte protocollen worden nageleefd in overleg met de betrokken sportbonden en branche ondernemende sportaanbieders.
- Betreft hier volwassenen in diverse (team)sporten (voetbal, hockey, honkbal, tennis, buiten fitness, bootcamp etc.).
- Ook sporten in georganiseerd verband zoals groepslessen van vier zijn toegestaan.
- Handhaving in overleg met Vereniging Sport en Gemeenten en veiligheidsregio.
- **Sporten bij voorkeur in groepen met een vaste samenstelling.**

➤ **Zwemlessen**

- Bij het hervatten van zwemlessen voor kinderen uit het primair onderwijs gelden de volgende voorwaarden:
- Met reservering, triage en registratie.
- Verkouden kinderen en/of kinderen met andere griepklachten blijven thuis.
- Kleedkamers zijn open voor de kinderen met zwemles, douches zijn gesloten deze groep.
- Ouders en verzorgers wachten buiten.
- **Kinderen zijn thuis al omgekleed.**
- **Maximaal 1 ouder/verzorger per kind.**
- **Zo nodig maximaal 2 ouders/verzorgers tegelijk toelaten om kinderen te helpen met aankleden.**
- **Triage en registratie van ouders die zwembad betreden.**
- **Triage en registratie van zweminstructeurs.**