

Vergaderjaar 2020–2021

25 295

Infectieziektenbestrijding

Nr. 986

BRIEF VAN DE MINISTERS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT EN VAN JUSTITIE EN VEILIGHEID

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 8 februari 2021

In de Kamerbrief van 2 februari jl¹ over de stand van zaken COVID-19 is aangegeven dat, vanwege de zorgen over de Britse variant, het eerstvolgende OMT zal worden verzocht om op basis van het epidemiologisch beeld, te adviseren over de avondklok in de context van het gehele maatregelenpakket, zodat het kabinet daarover opnieuw de balans kan opmaken. Daartoe heeft het kabinet het OMT verzocht om hierover 5 februari advies uit te brengen. Dit advies is op 7 februari ontvangen.

Met deze brief informeren wij uw Kamer over het advies en de kabinetsreactie hierop.

99°OMT-advies deel 2

Het OMT is 5 februari 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. 99e° OMT deel 2)². Uw Kamer is al per separate brief geïnformeerd over deel 1 van het advies door de Minister voor Basis- en Voortgezet Onderwijs en Media. Hieronder wordt eerst een feitelijke weergave van het advies gegeven, waarna de reactie van het kabinet op het advies volgt.

Het 99° OMT-advies deel 2 behelst de volgende onderwerpen:

1. Verloop van de epidemie
2. Update over de diverse virusvarianten
3. Maatregelen
- 4a. Update validatie antigeensneltesten bij asymptomatische nauwe contacten
- 4b. Performance antigeentesten bij zelfgebruik

¹ Kamerstuk 25 295, nr. 950

² Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

Ad 1) Verloop van de epidemie

De daling in het aantal meldingen van nieuw gediagnosticeerde gevallen van COVID-19 zette de afgelopen week door. In totaal werden afgelopen week 19% minder meldingen ontvangen dan de week ervoor. Gemiddeld waren er afgelopen week 155 meldingen van bevestigde COVID-19-gevallen per 100.000 inwoners. Er is sprake van variatie tussen regio's.

Het percentage positief geteste personen in de teststraten bedroeg over afgelopen week 11,4%, hetgeen onveranderd is ten opzichte van de twee weken daarvoor. De daling in het aantal meldingen wordt in alle leeftijdsgroepen vastgesteld.

De belasting van de zorg blijft onveranderd hoog: er was een geringe daling van het aantal nieuw opgenomen patiënten, en van de bezetting op de ziekenhuisafdelingen en de IC's. De prognose is dat deze daling overgaat in een plateau of een toename kent onder handhaving van het huidige maatregelenpakket.

In de verpleeghuizen, woonzorgcentra voor ouderen en instellingen voor personen met een beperking, blijft het aantal nieuwe locaties met een of meer besmettingen stabiel in vergelijking met de voorgaande week. Het aantal bewoners dat een besmetting opliep is licht gedaald.

De meest recente schatting van het reproductiegetal R_t , zoals berekend op basis van de meldingen van positieve gevallen, bedroeg op 21 januari 0,89 (0,86–0,92) besmettingen per geval.

De schatting van het reproductiegetal R voor de VK-variant op 22 januari komt uit op 1,13. Voor de klassieke variant bedroeg de R op 22 januari 0,80.

Omdat de prevalentie van besmettingen in de bevolking nog steeds hoog is, namelijk naar schatting 103.861 personen op 28 januari, vertaalt een reproductiegetal van rond de 1 besmetting per geval zich in een groot absoluut aantal nieuwe infecties per dag. Naar schatting zijn van alle besmettingen met een eerste ziekte dag rond 31 januari de helft veroorzaakt door de VK-variant. Met een R -waarde van rond de 1, zijn de schattingen op langere termijn zeer gevoelig voor kleine veranderingen die de R -waarde of net boven of net onder de 1 drukken, met exponentiële groei of verdere afname van het aantal COVID-19-gevallen tot gevolg.

De mobiliteitsgegevens suggereren dat het aantal mensen dat thuis blijft duidelijk meer is dan voor de invoering van de maatregelen van 14 december, maar minder dan in april 2020. Uit de data van het Nederlands Verplaatsingspaneel blijkt dat het aantal mensen dat tussen 21:00 en 4:30 uur reist duidelijk is teruggelopen, hetgeen waarschijnlijk toe te schrijven is aan de invoering van de avondklok. Resultaten van de Comix-studie, waarin het aantal contacten dat mensen maken wordt nagegaan, laten zien dat het gemiddeld aantal contacten per persoon in week 4 laag is, en zelfs gemiddeld lager uitkomt dan tijdens de lockdown in april 2020.

De prognoses op langere termijn, waarin ook het effect van immuniteitsopbouw door doorgemaakte infecties en vaccinaties (zoals uitgevoerd volgens de laatste prognose daarvan), en een seizoeneffect worden meegenomen, kennen een brede onzekerheidsmarge. Dit komt door een stapeling van onzekere factoren, waaronder onzekerheid over de precieze besmettelijkheid van de VK-variant, het effect van de maatregelen en het effect van het vaccinatieprogramma op de doorgifte van het virus.

Ad 2) Update over de diverse virusvarianten

Er is een toename van de VK-variant in de kiemsurveillance sinds week 51 van het afgelopen jaar, van 1,1% in week 51 tot 24,1% in week 3 van 2021. Voor week 4 lijkt deze stijgende trend zich door te zetten.

In totaal zijn er door het RIVM tot nu toe 34 gevallen van infectie met de Zuid-Afrika-variant aangetroffen en enkele infecties met de Braziliaanse varianten (P1 en P2 variant).

Het OMT beoordeelt de epidemiologische situatie nog steeds als kwetsbaar, met grote onzekerheden wat betreft de prognose voor de komende maanden vanwege de opkomst van de VK-variant. Het totale huidige pakket van maatregelen (geholpen door de opbouw van immuniteit door doorgemaakte infecties en door vaccinaties), met blijvende aandacht voor de basisregels wordt essentieel geacht om de hoogte van een derde golf door de nieuwe variantvirussen te kunnen controleren en voor een belangrijk deel te kunnen mitigeren, waarbij een goede opvolging aan het huidige maatregelenpakket essentieel is.

Ad 3) Maatregelen

Het OMT is op drie wijzen nagegaan of er al een effect van de avondklok en bezoekbeperking in de context van het gehele maatregelenpakket, is waar te nemen: op grond van de berekening van het reproductiegetal, dat een periode van circa twee weken vereist en terugkijkt, op grond van onderzoek naar de hoeveelheid en type contacten die periodiek de contactmatrices voeden die onderliggen aan de modellering en op grond van het actuele verloop van de IC-opnames (en indirect ziekenhuisopnames) ten opzichte van de prognose uit de modellering.

Het OMT merkt op dat al deze effectmetingen beperkingen en onzekerheden kennen. De avondklok en aangepaste bezoeksregeling zijn te kort geleden ingevoerd om momenteel vanuit de berekening van het reproductiegetal op grond van de meldingen een uitspraak te doen over de grootte van het effect. Hiervoor zijn minimaal 2 weken, en liefst nog enkele dagen meer follow-up benodigd. Verder kan de beoordeling van de avondklok niet los van de aanpassing van de bezoekbeperking worden beoordeeld.

Op grond van de uitkomsten van de modellering, is de reductie die bewerkstelligd wordt door de avondklok en bezoeksregeling teruggerekend en blijkt op ongeveer 10% uit te komen. Dit percentage reductie is consistent met het uit de literatuur eerder gerapporteerde percentage van 8–13%. Dezelfde modellering toont dat het loslaten van de huidige maatregelen, inbegrepen de avondklok en bezoekersregeling, het risico in zich draagt van een snelle stijging van het aantal nieuwe COVID-19-gevallen.

Concluderend adviseert het OMT de huidige maatregelen, inbegrepen de avondklok en bezoekbeperking, onverminderd te continueren, tot een volgende evaluatie over 2–3 weken, omdat de eerste analyse van de effecten de rol van alle maatregelen in het pakket onderschrijft, evenals de noodzaak ervan om de R-waarde zo laag mogelijk te krijgen en te houden. Dit laatste zal essentieel zijn om de derde golf door de VK-variant zoveel als mogelijk te beperken en te controleren.

Tenslotte, merkt het OMT op dat de heropening van het primair onderwijs en kinderopvang geen aanleiding mag zijn om minder in plaats van meer thuis te werken. Als dit wel gebeurt, zal het zeker tot extra verplaatsingen

leiden, meer contacten op het werk en een evident risico voor een
opleving van de overdracht van het virus.

Ad 4a) Validatie antigeensneltesten bij asymptomatische nauwe contacten – update resultaten

Het OMT is geïnformeerd over onderzoek naar de rol van antigeensneltesten bij asymptomatische personen die in een bron- en contactonderzoek (BCO) in quarantaine gevolgd worden of gewaarschuwd zijn door de CoronaMelder App, en op dag 5 getest kunnen worden. Van personen die op dag 5 zonder klachten negatief testen met PCR, bleek tijdens de follow up dat 1,5% van hen alsnog klachten ontwikkelde in de 5–14 dagen na blootstelling, en vervolgens ook COVID-19-positief testte. Dit onderschrijft het belang om duidelijk te maken dat als iemand toch nog klachten krijgt binnen 5–14 dagen na blootstelling, al is hij of zij negatief getest op dag 5, direct de test moet herhalen.

Het OMT adviseert om de antigeensneltesten in te zetten voor het testen van de contacten – die niet werken met kwetsbare personen – op dag 5 tijdens quarantaine, maar in de communicatie daarover nadrukkelijk de boodschap dat als in de dagen na een negatieve test er klachten komen, direct opnieuw getest moet worden.

Ad 4b) Performance antigeentesten bij zelfgebruik

Het OMT is geïnformeerd over de resultaten van een pilot met antigeensnel-zelftesten in een teststraat. De resultaten van de pilot laten zien dat positieve uitslagen van de zelftest zeer betrouwbaar zijn en een negatieve zelftest voor 70–80% betrouwbaar blijkt. Een negatieve zelftest kan dus geen vrijbrief zijn voor risicovol gedrag en geeft ook slechts een momentopname. Potentieel zijn deze testen inzetbaar voor specifieke doelgroepen in bepaalde settings. Het OMT ziet dit als een belangrijk initiatief, dat in de praktijk uitgewerkt kan worden. De huidige CE-gekeurde antigeentesten zijn momenteel niet toegestaan voor zelfafname. Het inzetten van zelftesten kan een belangrijk onderdeel worden van de bestrijding, in aanvulling op het huidige testbeleid en mits situationeel ingezet op geselecteerde locaties.

BAO-advies

Het BAO dat 8 februari heeft plaatsgevonden, vindt het OMT-advies navolgbaar. Het BAO onderschrijft het advies met betrekking tot de avondklok. Het BAO acht het van belang dat het kabinet een concrete datum van verlenging van de avondklok noemt, in plaats van een periode van 2 tot 3 weken, zoals in het advies staat. Dit moet een datum zijn waarop het effect van de avondklok kan worden gemeten. Verder wijst het BAO op het belang van naleving van alle maatregelen, waaronder ook het thuiswerken. Ten aanzien van testen, onderschrijft het BAO de adviezen van het OMT. Ten aanzien van het gebruik van antigeentesten, geeft het BAO aan dat het van belang is om in de communicatie te blijven benadrukken dat antigeentesten niet geschikt zijn voor het testen van zorgmedewerkers die met kwetsbare personen werken.

Kabinetsreactie

Zoals eerder vermeld, adviseert het OMT, gelet op nog steeds kwetsbare epidemiologische situatie, de huidige maatregelen, inbegrepen de avondklok en bezoekbeperking, te continueren. Eerder heeft het kabinet reeds besloten om de huidige lockdown te verlengen tot en met 2 maart 2021, waarbij het kabinet voornemens is om op 23 februari 2021 opnieuw

een besluit te nemen ten aanzien van mogelijke voortzetting of aanpassingen van de maatregelen³.

Brede maatschappelijke weging

Verlenging van de avondklok vergt een apart besluit. Het besluit tot verlenging van de avondklok is gepaard gegaan met een brede maatschappelijke weging van het totale maatregelpakket. Hierin zijn de te voorziene effecten van de maatregelen op de volksgezondheid (inclusief mentaal welzijn), de economie, de maatschappij, communicatie, gedrag en uitvoering en handhaving meegenomen. Hiertoe is opnieuw gebruik gemaakt van input door onder andere de gedragsunit van het RIVM, het Sociaal en Cultureel Planbureau, het NKC, de Nationale Politie, de veiligheidsregio's, de VNG en de relevante vakdepartementen.

Ten aanzien van de avondklok is uit de brede maatschappelijke weging gebleken dat er ruim draagvlak is voor de avondklok en de naleving zeer hoog is. Op basis van peilingen in verschillende nieuwsmedia en onderzoek lijkt ook verlenging van de avondklok op draagvlak te kunnen rekenen. Daarnaast is de (permanente) economische en sociaalmaatschappelijke schade van de avondklok momenteel relatief beperkt, in het licht van alle reeds bestaande beperkingen. Bovendien geeft de toets aan dat het vanuit sociaalmaatschappelijk en economisch perspectief onverstandig zou zijn om de schaarse ruimte die er is voor versoepelingen, in te zetten om de avondklok als eerste op te heffen. Daar staat tegenover dat de avondklok gevolgen heeft voor het sociaal contact en de individuele vrijheid. Hierdoor heeft de avondklok bij een deel van de bevolking ook een negatieve symbolische waarde. De kern van de brede integrale weging vindt u in de heden gepubliceerde Catshuisstukken⁴ die besproken zijn op 8 februari 2021.

Verlenging avondklok

Het kabinet staat bij het besluit tot verlenging van de avondklok voor een moeilijke afweging. Enerzijds stelt het kabinet vast dat de avondklok een zware maatregel is, die verregaand ingrijpt in levens van mensen. Anderzijds neemt het kabinet de te zware belasting van de zorg, het oplopen van uitgestelde zorg én de onzekerheid die de huidige epidemiologische situatie met zich meebrengt erg serieus.

De avondklok is ingesteld op basis van de wet buitengewone bevoegdheden burgerlijk gezag. Dat weegt zwaar. Het kabinet zal de avondklok de komende weken dan ook zeer nauwgezet blijven beoordelen en deze wanneer daar eerder aanleiding toe is per direct stoppen. Dit al naar gelang het epidemiologisch beeld en/of de werking van de avondklok dit rechtvaardigen. De avondklok loopt formeel, parallel met de huidige lockdown, tot 3 maart 2021 04.30uur, maar gezien de status aparte van deze maatregel zullen we hem op 23 februari apart heroverwegen, en indien mogelijk eerder dan 3 maart stopzetten.

Deze verlenging zal juridisch zijn beslag krijgen door middel van een wijziging van de Tijdelijke regeling landelijke avondklok covid-19 (Trla). De inhoud van deze wijzigingsregeling zal, behalve de einddatum van de avondklok, gelijk zijn aan de thans geldende Trla.

³ Kamerstuk 25 295, nr. 950

⁴ Beschikbaar via <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-tijdlijn/uitgelicht-catshuisstukken/openbaarmaking-catshuisstukken>

Beperkte uitzonderingen avondklok

De Trla is bewust eenvoudig gehouden met zo min mogelijk uitzonderingen. De huidige regeling blijkt in de praktijk goed uitvoerbaar en handhaafbaar. Daarom heeft het kabinet besloten om de regeling ongewijzigd te continueren.

Steunpakket sociaal en mentaal welbevinden en leefstijl

Het is duidelijk dat het coronavirus en de maatregelen die we daartegen nemen grote impact hebben op het sociaal en mentaal welbevinden van mensen, en op hun leefstijl. Het kabinet werkt momenteel een breed steunpakket (aan maatregelen) uit om schade bij risicogroepen te beperken.

Daarbij wordt in grote lijnen gedacht aan:

- Lokale en landelijke activiteiten om het welzijn van jongeren te verbeteren.
- Initiatieven om volwassenen in een kwetsbare positie te ondersteunen.
- Een extra impuls om Nederlanders te helpen een gezonde leefstijl te ontwikkelen. Een gezonde leefstijl kan ook meewerken aan het opbouwen van weerstand tegen het virus.

Met dit steunpakket wil het kabinet zo veel mogelijk aansluiten bij bestaande initiatieven van gemeenten, landelijke en lokale organisaties, vrijwilligers en cultureel professionals. Uw Kamer wordt op korte termijn geïnformeerd over de nadere uitwerking van dit steunpakket.

Testen

Ten aanzien van het advies van het OMT over het gebruik van antigeentesten bij contacten uit BCO-App, neemt het kabinet het advies over en bekijkt het kabinet samen met de GGD hoe de communicatie kan worden aangescherpt, om daarmee te benadrukken dat het van belang is dat mensen bij een negatieve testuitslag alert blijven op klachten en zich dan ook meteen opnieuw laten testen. Voor zorgmedewerkers blijft gelden dat zij zich via de prioriteitsstraten met een LAMP, PCR of ademtest kunnen laten testen.

Ten aanzien van het advies van het OMT met betrekking tot de inzet van zelftesten, onderschrijft het kabinet de belangrijke rol die zelftesten kunnen spelen, in aanvulling op de bestaande testinfrastructuur en verkent welke mogelijkheden er zijn om op een veilig en verantwoorde manier het (versnelde) gebruik van zelftesten mogelijk te maken.

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

De Minister van Justitie en Veiligheid,
F.B.J. Grapperhaus