

## **Bijlage 1: Voorbereiding en bescherming – andere relevante onderwerpen die verband houden met de lange termijn aanpak van het coronavirus**

### **1. (Zelf)Testen**

Testen op corona blijft belangrijk in de lange termijn aanpak van het coronavirus, zodat men na een positieve uitslag passende maatregelen kan treffen om zichzelf en anderen te beschermen. Zelftesten blijft in principe ook dit najaar en komende winter de primaire testmethode om individuele besmettingen op te sporen.

#### *1.1.1 UMCU studie sensitiviteit zelftesten asymptomaten*

In de Kamerbrief van 4 juli 2022<sup>1</sup> is uw Kamer toegezegd dat u geïnformeerd wordt over het vervolgonderzoek dat gedaan is door het UMC Utrecht naar de sensitiviteit van (antigeen)zelftesten bij mensen zonder klachten. Uit dit onderzoek blijkt dat de sensitiviteit van zelftesten bij mensen zonder symptomen lager ligt dan bij mensen met symptomen. De lagere sensitiviteit van zelftesten bij mensen zonder symptomen is in het licht van vorige validatiestudies niet onverwacht. In deze studie zijn echter meer mensen onderzocht om de eerste resultaten te bevestigen – ook voor de Omikron-variant.

Ondanks deze resultaten is het belang van het gebruik van zelftesten bij klachten onveranderd. De sensitiviteit van zelftesten bij klachten is immers aangetoond zeer hoog. Het advies blijft dus om een zelftest te doen bij klachten, en bij een positief resultaat ga je in isolatie en informeer je je contacten.

In bovengenoemde Kamerbrief is uw Kamer ook geïnformeerd over het eindrapport van Berenschot over de pilots begeleid zelftesten. In het licht van deze nieuwe onderzoeksresultaten, waaruit blijkt dat de sensitiviteit van zelftesten bij mensen zónder klachten lager is dan bij mensen mét symptomen, zal er bij ongewijzigde omstandigheden geen vervolg worden gegeven aan de pilots begeleid zelftesten. Hiermee wordt de toezegging aan het lid Van den Berg om een update te geven over de pilots zelftesten afgedaan.

Het blijft belangrijk om – ook met een negatieve zelftest – voorzichtig te blijven in contact met mensen met een kwetsbare gezondheid. Het is voor het beschermen van kwetsbare mensen daarom nog steeds belangrijk om naast de specifieke COVID-19 adviezen<sup>2</sup> ook de adviezen ten aanzien van basishygiëne te handhaven, zoals handen wassen, niezen/hoesten in de elleboog en ventileren. Een zelftest doen is, met en zonder klachten, als onderdeel van dit bredere pakket aan voorzorgs- en basisregels nog steeds nuttig.

#### *1.1.2 Protocol antigeentestvalidatie*

Omdat zelftesten bij klachten het uitgangspunt blijft van het testbeleid, is door het ministerie van VWS in samenwerking met wetenschappers en uitvoerende partijen een protocol uitgewerkt om snel te kunnen onderzoeken hoe goed antigeen(zelf)testen nog werken bij een nieuwe virusvariant. Dit protocol wordt in september afgerond en aangeboden aan de Landelijke Coördinatiestructuur Testbeleid (LCT). In het protocol wordt weergegeven hoe en wanneer verschillende validatiestudies in gang gezet kunnen worden om zo goed mogelijk te anticiperen op een nieuwe virusvariant. Het is onder andere afhankelijk van de uitkomsten van deze validatiestudies of het nodig is om het (zelf)testbeleid te wijzigen en bijvoorbeeld de PCR-testcapaciteit op te schalen. Voor het geval dat deze situatie zich voordoet, wordt samengewerkt met partners om hiervoor klaar te staan. De GGD'en houden rekening met dit scenario en er zijn afspraken gemaakt over de opschalingssnelheid vanaf het moment dat het kabinet hiertoe besluit, zoals eerder aan uw Kamer is gemeld.<sup>3</sup> Ondertussen onderzoeken we hoe het testlandschap voor COVID-19 op de langere termijn, en mogelijk ook voor toekomstige pandemieën, doelmatig en duurzaam ingericht kan worden.

---

<sup>1</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1927.

<sup>2</sup> Thuisblijven en testen bij klachten; thuisblijven bij een positieve test; en je laten vaccineren.

<sup>3</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1883.

Tijdens het commissiedebat over de lange termijn coronaplannen van 16 juni jl. gaf het lid Den Haan aan signalen te hebben ontvangen dat de flexibele schil van GGD personeel wordt verzocht om materialen, zoals jassen, in te leveren. Tijdens het debat is toegezegd navraag te doen naar de beschreven situatie. Lokale GGD'en maken voor personele inzet sinds 1 juli jl. geen gebruik meer van het Landelijk Serviceloket Testen (LST). De individuele GGD'en hebben de personele inzet inmiddels zelf georganiseerd en kunnen hierdoor tijdig opschalen. Personeel dat over is gegaan naar de lokale GGD kan gevraagd zijn om materialen van het LST in te leveren. Dit is inmiddels enige tijd geleden en staat de plannen voor een tijdige opschaling niet in de weg. Hiermee is de toezegging aan het lid Den Haan afgedaan.

## **2. Vaccineren**

### *2.1.1 COVID-19-vaccinatie in de rest van 2022 en 2023*

Naast de voorbereidingen voor de najaarsronde blijft het kabinet zich voorbereiden op verschillende scenario's voor de rest van 2022. Eerder hebben wij uw Kamer geïnformeerd over het uitvoeringsplan dat wordt voorbereid om in een noodscenario, bij een ernstige opleving van SARS-CoV-2, in zeer korte tijd de hele bevolking te kunnen vaccineren door een gezamenlijke inzet van GGD'en en andere uitvoerders.<sup>4</sup> In juli heeft er verspreid over twee dagen een oefening plaatsgevonden, waarbij zowel op landelijk niveau als in twee GGD-regio's de eerste fase van een opschaling is gesimuleerd. Daarnaast hebben de GGD'en een paraatheidsoefening uitgevoerd ter voorbereiding op de najaarscampagne. De oefeningen worden op dit moment geëvalueerd. De inzichten uit deze evaluatie zullen door het RIVM en de GGD'en gebruikt worden bij een eventuele opschaling en om de plannen voor COVID-19-vaccinatie in algemene zin te verbeteren. Momenteel wordt verkend of en hoe dergelijke oefeningen ook in de toekomst onderdeel kunnen blijven uitmaken van het voorbereiden van vaccinatierondes.

Het kabinet houdt binnen de lange termijn strategie rekening met een of meerdere vaccinatierondes in 2023, al dan niet voor specifieke groepen die een verhoogd risico op ernstige ziekte lopen. Het Toepassingskader revaccinatie tegen COVID-19 van de Gezondheidsraad<sup>5</sup> blijft het vertrekpunt voor advisering door het responsteam van het RIVM en het OMT-V over nieuwe vaccinatierondes. Medisch-wetenschappelijke advisering blijft leidend bij de besluitvorming over de inzet en prioritering van COVID-19-vaccins. Het responsteam blijft de situatie nauwlettend monitoren en beoordeelt tweewekelijks of het noodzakelijk is om een OMT-V bijeen te roepen. De duiding van het responsteam wordt ook gepubliceerd op de website van het RIVM.<sup>6</sup> De inzichten van het responsteam over de actuele mate van bescherming door vaccinatie binnen de context van de epidemiologische situatie worden daarmee voor burgers inzichtelijk gemaakt. Hiermee geeft de minister van VWS invulling aan de toezegging uit het debat met de Eerste Kamer van 5 juli jl. over de lange termijn aanpak aan het lid Van der Voort (D66), om met het RIVM te bezien of de duiding van het responsteam inzichtelijk gemaakt kan worden.

### *2.1.2 Verhogen vaccinatiegraad*

Het kabinet acht het van belang dat zoveel mogelijk mensen de vaccinaties die hen geadviseerd worden gaan halen. In de brief van juni<sup>7</sup> is toegelicht welke inspanningen het kabinet verricht om dit te bevorderen. Op dit moment ziet het kabinet dat de vaccinatiebereidheid onder druk staat. Het is echter nog steeds van groot belang dat zoveel mogelijk mensen de voor hen geadviseerde COVID-19-vaccinaties halen. De GGD'en maken daarom op lokaal niveau vaccinatie laagdrempelig beschikbaar om zo ook diegenen die nog geen basisserie, boostvaccinatie of herhaalprik hebben gehaald alsnog te bereiken. Op landelijk niveau blijft effectieve publiekscommunicatie richting zowel algemeen publiek als specifieke doelgroepen belangrijk. Vaccinatie is daarom ook een belangrijk onderdeel van de publiekscampagne over het coronavirus die vanaf midden september tot en met het einde van het jaar zal lopen, om zo het bewustzijn van en draagvlak voor de

---

<sup>4</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1883.

<sup>5</sup> Zie: <https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2022/03/25/toepassingskader-revaccinaties-tegen-covid-19>.

<sup>6</sup> Zie: <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/actueel/wekelijkse-duiding>.

<sup>7</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1883.

najaarsronde te vergroten. Ter ondersteuning van de najaarsronde wordt door het Netwerk Patiënteninformatie (NPI), dat wordt gecoördineerd door het CBG, een aantal informatieproducten ontwikkeld over het nut van de herhaalprik voor verschillende doelgroepen en over de bivalente vaccins. Deze informatie wordt verspreid via thuisarts.nl, apotheek.nl en lareb.nl, als aanvulling op de informatie van de Rijksoverheid. Voor alle publiekscommunicatie geldt dat we gebruik maken van inzichten van experts en wetenschappers op het gebied van communicatie en gedrag. Ook onderzoeken van de gedragsunit van het RIVM worden hierbij betrokken. Naast brede publiekscommunicatie is het van belang dat behandelaars die dichtbij (kwetsbare) patiënten staan gesprekken met hen voeren over vaccinatie. Het onder de aandacht brengen van het nut van coronavaccinatie is al een tijd onderdeel van het werk van huisartsen en specialisten. Voor deze inzet zijn wij deze beroepsgroepen zeer erkentelijk. De minister van VWS blijft hier aandacht voor vragen in gesprekken met beroepsgroepen. Daarmee geeft hij uitvoering aan de motie van de leden Westerveld (GroenLinks) en Kuiken (PvdA) over het onder de aandacht laten brengen van coronavaccinatie door huisartsen en medisch specialisten bij hun patiënten.

### **3. Preventie**

De motie van het lid Van Esch roept op tot het uitbreiden van het lange termijn coronabeleid met specifieke preventie maatregelen, gericht op het verminderen van de impact van het virus en het tegengaan van gezondheidsverschillen.<sup>8</sup> Het kabinet onderstreept het belang van preventie maatregelen en zet hier dan ook actief op in, daarmee invulling gevend aan de motie van het lid Van Esch. Zo zet zij in op vaccineren, gezonde leefstijl en mentale gezondheid. Hieronder volgt op ieder van deze thema's een korte toelichting, ter aanvulling op de acties die reeds geschetst zijn in de brief van 13 juni jl.<sup>9</sup>

Sinds het begin van het COVID-19-vaccinatieprogramma heeft vaccinatie een belangrijke bijdrage geleverd aan het verminderen van de impact van het virus. COVID-19-vaccinatie zorgt ervoor dat minder mensen ernstig ziek worden of komen te overlijden door COVID-19. Indirect speelt vaccinatie ook een belangrijke rol in het toegankelijk houden van de zorg en daarmee ook in het zoveel mogelijk openhouden van de samenleving. Vaccinatie is voor burgers laagdrempelig en kosteloos beschikbaar. Daarnaast zet het kabinet met gerichte acties van de GGD'en en gerichte communicatie richting moeilijk bereikbare doelgroepen, in op het verhogen van de vaccinatiegraad onder groepen in de samenleving waar de vaccinatiegraad momenteel achterblijft.

Het wordt algemeen erkend dat een gezonde leefstijl, iemand die gezond eet en leeft, niet rookt, weinig alcohol drinkt, en genoeg beweegt, minder vatbaar is voor ziekte en dus ook voor corona. Daarnaast is in geval van besmetting bij een gezonde leefstijl het verloop vaak minder ernstig. Daarom investeert dit kabinet extra in het Preventieakkoord dat is gericht op stoppen met roken, terugdringen van problematisch alcoholgebruik, tegengaan van overgewicht en wordt de preventieaanpak verbreed met het versterken van mentale gezondheid, een extra impuls aan sport en bewegen, terugdringen van gezondheidsverschillen, preventie in het zorgstelsel en een gezonde en groene leefomgeving.<sup>10</sup> De concrete uitwerking wordt themagewijs met uw Kamer gedeeld, zoals de start van beweegalliantie<sup>11</sup> en de aanpak mentale gezondheid.<sup>12</sup> De uitwerking van de andere thema's volgen later dit jaar.

Het is inmiddels een ieder bekend dat jongeren (lees: kinderen, tieners en jongvolwassenen) hard zijn getroffen door verschillende coronamaatregelen. Hun mentale gezondheid heeft het zwaar te verduren (gehad). In onze brief van 13 juni jl. hebben wij daarom ook benadrukt dat het kabinet ernaar streeft om fysieke ontmoetingen voor jongeren mogelijk te houden bij eventuele ervaringen. Bijvoorbeeld door te kijken hoe verschillende voorzieningen binnen de sectoren cultuur en sport zoveel en zo veilig mogelijk open kunnen blijven tijdens een ervaring. Ook verwezen wij naar de aanpak 'Mentale gezondheid: van ons allemaal' van de staatssecretaris van VWS en zijn

---

<sup>8</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1913.

<sup>9</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1883.

<sup>10</sup> Kamerstuk 32 793 nr. 584.

<sup>11</sup> Kamerstuk 32 793, nr. 302.

<sup>12</sup> Kamerstuk 32 793, nr. 613.

collega's van SZW en OCW, waarover uw Kamer op 10 juni jl. is geïnformeerd.<sup>13</sup> Binnen de aanpak zijn jongeren een belangrijke doelgroep. Zo verkennen wij binnen de actielijn 'mentaal gezond onderwijs' van de aanpak of wij het programma Welbevinden op School kunnen intensiveren, zodat er op nog meer scholen gewerkt kan worden aan een sterk pedagogisch klimaat en daarmee het verbeteren van de mentale gezondheid van jongeren. Ook verkennen we in de actielijnen 'mentaal gezonde buurt' en 'mentaal gezond online' samen met MIND Us of we de verbinding tussen de online en offline wereld van laagdrempelige hulp beter met elkaar kunnen verbinden. Denk bijvoorbeeld aan een luisterlijn die kan doorverwijzen naar een laagdrempelige inlooplocatie in de buurt. In het najaar wordt de Kamer geïnformeerd over de voortgang op de landelijke aanpak.

Naast de acties op bovenstaande thema's, zet het kabinet in op preventiemaatregelen om besmetting met het coronavirus te voorkomen. Denk bijvoorbeeld aan ventilatie en communicatie over de basisadviezen. Preventiemaatregelen vormen ook een belangrijk onderdeel van de sectorplannen (zie paragraaf 2 van de Kamerbrief). Hiermee beschouwt het kabinet de motie van het lid Van Esch als afgedaan.

#### **4. Ventilatie**

In de Kamerbrieven van 1 april en 13 juni jl.<sup>14</sup> is het belang van goed ventileren benadrukt en dat wil het kabinet in deze brief over de lange termijn aanpak van het coronavirus nogmaals doen. Goed ventileren zorgt voor een betere luchtkwaliteit en beperkt de overdracht van respiratoire virussen zoals SARS-CoV-2. Het belang hiervan wordt ook onderschreven door Binnenklimaat Nederland en TVVL, respectievelijk de branchevereniging van fabrikanten en leveranciers van binnenklimaattechnologie en het kennisplatform voor installatietechniek. Op 26 oktober 2021 hebben zij gezamenlijk de petitie 'Meten is weten,' met daarin een pleidooi voor het belang van ventilatie, aan uw Kamer aangeboden.<sup>15</sup> Het kabinet onderschrijft het belang van ventilatie. Het blijft daarom een belangrijk aandachtspunt. Hieronder volgt een overzicht van acties ten aanzien van ventilatie die recent zijn uitgevoerd of in uitvoering zijn.

In de lopende publiekscommunicatie over de basismaatregelen wordt ook aandacht besteed aan 'frisse lucht' als basismaatregel. Om het belang van goed ventileren maatschappelijk nogmaals te benadrukken, breiden de ministeries van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, Economische Zaken en Klimaat, en Volksgezondheid, Welzijn en Sport de communicatie voor een breed publiek verder uit naar beheerders en eigenaren van publieke plaatsen. Daarbij wordt er een extra accent gelegd op goed ventileren. Deze extra aandacht is een invulling van de wens van uw Kamer, verwoord in de motie van het lid Van Haga, om te starten met een publiekscampagne over ventilatie en luchtbehandeling van binnenruimtes.<sup>16</sup>

Het belang van adequate ventilatie op scholen is veelvuldig genoemd door uw Kamer. Ten aanzien hiervan wordt uw Kamer door de minister voor Primair en Voortgezet Onderwijs in september geïnformeerd over de voortgang van ventilatie op scholen richting het najaar.

Momenteel doet het RIVM op verzoek van uw Kamer, motie van het lid Van den Berg,<sup>17</sup> een literatuuronderzoek naar de vraag of en, zo ja, onder welke voorwaarden technische innovaties zoals luchtreinigers de transmissie van het coronavirus in binnenruimtes kunnen verminderen. Het RIVM onderzoekt via een literatuuronderzoek de meerwaarde van luchtreinigers in ruimtes die geventileerd worden volgens de geldende eisen en richtlijnen. De resultaten van dit onderzoek zullen in het najaar aan uw Kamer worden aangeboden. Bij het aanbieden van de resultaten zullen we ook uitvoering geven aan de motie van de leden Slootweg en Van den Berg,<sup>18</sup> waarin de regering wordt verzocht in te gaan op de advisering van het Amerikaanse CDC op het gebied van luchtreinigers en de conclusies hiervan op te nemen in het kabinetsbeleid richting het najaar.

---

<sup>13</sup> Kamerstuk 32 793, nr. 613

<sup>14</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1834 en Kamerstuk 25295, nr. 1883.

<sup>15</sup> 2021Z9779.

<sup>16</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1899.

<sup>17</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1071.

<sup>18</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1902.

Om het gebruik van CO<sub>2</sub>-meters op hoogrisicolocaties te bevorderen hebben we gesprekken gevoerd met (hoogrisico)sectoren in het kader van de sectoraanpak en is er ook een handreiking opgesteld. Richting sectoren is aangegeven dat het gebruik van CO<sub>2</sub>-meters kan helpen gebrekkige ventilatie aan te tonen en dat sectoren daarom aangespoord worden CO<sub>2</sub>-meters bij twijfel in te zetten. Daarmee beschouwt het kabinet de motie van het lid Van Haga als afgedaan.<sup>19</sup>

Tot slot: in de brief aan uw Kamer van 13 juni jl.<sup>20</sup> heeft het kabinet uw Kamer geïnformeerd dat het ministerie van BZK bekijkt of de ventilatie-eisen voor horeca uit de Twm, waar die hoger waren dan de eisen uit het Bouwbesluit, overgenomen kunnen worden in het Bouwbesluit. Het ministerie van BZK is bezig met het traject om de bepalingen die voorheen waren opgenomen in het Besluit Drank- en Horecawet – en die na het vervallen daarvan waren opgenomen in de Twm – alsnog op te nemen in het Bouwbesluit.

## 5. Post-COVID

Uit een recent onderzoek<sup>21</sup> blijkt dat één op de acht mensen die een COVID-infectie hebben doorgemaakt aangeven langdurig klachten te ervaren. Dit heeft grote invloed op de persoonlijke en professionele levenssfeer van diegenen die dit treft.

De motie van lid Omtzigt c.s.<sup>22</sup> vraagt de regering te bevorderen dat structureel meer onderzoek wordt gedaan, de motie Paulusma c.s.<sup>23</sup> vraagt te onderzoeken of lopende onderzoeken naar post-COVID goed aansluiten bij de wensen voor onderzoek uit het veld, met speciale aandacht voor biomedisch onderzoek. Het ministerie van VWS financiert via ZonMw onderzoek naar de diagnostiek, behandeling en organisatie van post-COVID. Binnen dit programma worden op dit moment achttien onderzoeken gedaan, waarvan twaalf biomedische onderzoeken dan wel onderzoeken met een biomedische component. Daarnaast gaat ZonMw na welke samenhang bestaat met biomedisch onderzoek op het terrein van andere infectieziekten (zoals ME/CVS en de ziekte van Lyme).

Voor het reces heeft de minister van VWS<sup>24</sup> toegezegd om zich in te zetten voor een expertisecentrum post-COVID. Naar aanleiding van de motie van de leden Hijink en Paulusma<sup>25</sup> voerde hij gesprekken met C-support, de Nederlandse Federatie van Universitair medische centra (NFU), ZonMw, het RIVM, het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) en de Federatie Medisch Specialisten (FMS). Uit deze gesprekken kwam naar voren dat het veld twee trajecten noodzakelijk acht en daar ook actief aan wil bijdragen. Dit betreft een overkoepelende kennisagenda en een expertisecentrum.

NFU, FMS en NHG bereiden een overkoepelende kennisagenda voor, waarbij nationale en internationale onderzoeken op het gebied van post-COVID worden samengebracht en geanalyseerd op hun toepassing in Nederland. Uit deze activiteiten zal tevens blijken of en zo ja, welk aanvullend onderzoek nodig is. Biomedisch onderzoek is hier een belangrijk onderdeel van. De focus voor de overkoepelende kennisagenda ligt op de korte termijn op post-COVID. Het oogmerk is dat op termijn ook langdurige klachten na andere infectieziekten onderwerp van onderzoek worden. Om te borgen dat de kennisbehoeften van patiënten en de zorgpraktijk adequaat worden betrokken, zullen patiëntenorganisaties gevraagd worden als klankbord.

Ten aanzien van de vormgeving van een expertisecentrum post-COVID hebben NFU en C-support toegezegd om de komende maanden gezamenlijk uit te werken op welke wijze kennis en ervaring uit de wetenschap, onderzoek en praktijk op het gebied van post-COVID structureel bijeengebracht kunnen worden om binnen afzienbare termijn toepassing te krijgen in praktijk. Hiermee zijn bovengenoemde moties afgedaan.

Het ministerie van VWS juicht deze initiatieven toe en beraadt zich op een passende ondersteuning

---

<sup>19</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1895.

<sup>20</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1883.

<sup>21</sup> Lifelines-onderzoek.

<sup>22</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1916.

<sup>23</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1909.

<sup>24</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1927.

<sup>25</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1892.

zodra de plannen concreet zijn, met inachtneming van de rol van ZonMw waar het het opdrachtgeverschap van wetenschappelijk onderzoek betreft.

## **6. Internationale lessen en reisbeleid**

### *6.1.1 Internationale lessen*

In de brief aan uw Kamer van 13 juni 2022<sup>26</sup> is het kabinet kort ingegaan op de plannen van het Verenigd Koninkrijk en Denemarken voor het najaar en de wens van het kabinet om bij de lange termijn strategie meer oog te hebben voor de internationale ontwikkelingen zodat hier lessen uit getrokken kunnen worden.

Het kabinet heeft gedurende het zomerreces gesprekken over de lange termijn strategieën gevoerd met Duitsland, Denemarken<sup>27</sup> en België om van gedachten te wisselen over de corona aanpak voor de lange termijn. Deze gesprekken waren nuttig voor het identificeren van overeenkomsten en verschillen en het begrijpen daarvan, zowel voor onszelf als voor onze partners.

Op basis van deze gesprekken kan geconcludeerd worden dat zowel de doelstellingen van het coronabeleid (het waarborgen van sociaal-maatschappelijke en economische continuïteit/vitaliteit en het toegankelijk houden van de gehele zorgketen voor iedereen), als de belangrijkste pijlers van het coronabeleid (onder meer zicht houden op het virus, vaccineren, testen, communicatie, en optimalisatie van de zorgketen) vergelijkbaar zijn in deze landen. De verschillen in het coronabeleid zijn in veel gevallen terug te voeren op een verschil van inrichting van het zorgstelsel of overheid.

Het kabinet blijft gesprekken over de corona aanpak met partners in buurlanden voeren, zodat nieuwe inzichten direct meegenomen kunnen worden in lopende beleidsprocessen en het mogelijk is om snel in te spelen op een internationaal veranderende context.

### *6.1.2 Reisbeleid: afschaffing Europees inreisverbod*

In de Kamerbrief over de lange termijn strategie aan uw Kamer van 13 juni jl.<sup>28</sup> is ingegaan op de inzet van het kabinet om bij de herziening van Europese Raadsaanbeveling 2020/912 het Europees inreisverbod af te schaffen en deze maatregel enkel bij detectie van een nieuwe 'variant of concern' zo robuust mogelijk en gericht in te stellen. Omdat het kabinet deze maatregel gezien de epidemiologische situatie niet langer proportioneel acht en de Europese Commissie voornemens is in het najaar een voorstel tot herziening te publiceren, heeft het kabinet op 16 september besloten om het Europees inreisverbod te laten vervallen. Een meerderheid van de Europese lidstaten heeft het inreisverbod reeds laten vervallen. Per 17 september (0:01 uur) kunnen alle reizigers uit landen buiten de Europese Unie/Schengenzone daarom Nederland inreizen zonder dat voor hen additionele COVID gerelateerde eisen van toepassing zijn.

Indien zich in de toekomst een situatie voordoet waarin een nieuwe zorgwekkende variant van het coronavirus een potentiële bedreiging voor de volksgezondheid vormt, is het mogelijk het inreisverbod opnieuw in te stellen om de verspreiding van deze variant naar Nederland te kunnen vertragen. Wanneer het inreisverbod in een dergelijke noodsituatie opnieuw ingesteld zal worden, zal het kabinet blijven aansturen op Europese coördinatie en afstemming van deze maatregel. Het kabinet zal uw Kamer te zijner tijd schriftelijk informeren over het Commissievoorstel voor de herziening van Raadsaanbeveling 2020/912 en dit voorstel van een kabinetappreciatie voorzien.

## **7. Adviezen COVID-19**

Het RIVM is gevraagd of er vanuit epidemiologisch perspectief redenen zijn om de adviezen om de verspreiding van COVID-19 tegen te gaan aan te passen of de volgorde of nadruk die op adviezen

<sup>26</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1883.

<sup>27</sup> Afgelopen zomer hebben Duitsland en Denemarken hun strategieën voor het najaar gepubliceerd. Zie <https://coronasmitte.dk/nyt-fra-myndighederne/pressemeddelelse/stm-pressemeddelelse-om-coronastrategien> en <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/997532/2048684/0e393c7cf5d2b3a556fa6a8df6352d11/2022-06-08-stellungnahme-expertinnenrat-data.pdf?download=1>.

<sup>28</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1883.

gelegd wordt te wijzigen. Op 19 augustus jl. heeft het responsteam COVID-19 van het RIVM geadviseerd over de belangrijkste basisadviezen tijdens corona. Dit advies is opgenomen als bijlage 5.

Het responsteam geeft aan dat drie specifieke COVID-19-adviezen het belangrijkste zijn: 'Blijf thuis en test je bij klachten,' 'Blijf thuis bij een positieve test' en 'Laat je vaccineren'. Daarnaast zijn er adviezen ten aanzien van basishygiëne die niet alleen voor COVID-19 gelden, maar die ook infectieziekten in het algemeen beperken, bijvoorbeeld tijdens het influenzaseizoen. Deze adviezen zijn: handen wassen, niezen/hoesten in de elleboog en ventileren.

Het responsteam geeft aan dat er vanuit gedragsexpertise in mindere mate effect verwacht wordt door het veranderen van de volgorde van de adviezen. Het RIVM benadrukt de meerwaarde van het goed uitleggen waarom het naleven van de basisadviezen belangrijk is. Ook het concreet benoemen welke gedrag hierbij past helpt volgens het RIVM. Zowel het goed uitleggen als het benadrukken van gewenst gedrag zijn al het uitgangspunt van de publiekscommunicatie over corona.

### **8. Polarisatie, tweedeling en stigmatisering tegengaan**

Zoals toegezegd aan het lid Karakus tijdens het debat met de Eerste Kamer op 5 juli jl. over de lange termijn aanpak, komt de minister van VWS in deze brief terug op hoe we polarisatie, tweedeling en stigmatisering omtrent het (lange termijn) coronabeleid tegengaan.

Bij eventuele onverhoopte oplevingen van de epidemie, is het onvermijdelijk dat een aantal mensen het niet eens is met de beslissingen die het kabinet neemt. Discussie en tegenspraak juichen we als kabinet toe, omdat beleid daarvan beter wordt, en omdat het een waardevol onderdeel is van onze pluriforme, open en democratische samenleving. Tegelijkertijd moeten we waken voor polariserende uitwassen in de discussie. Hoewel we ingrijpende maatregelen, indien noodzakelijk, als kabinet niet uit de weg gaan, trachten we op voorhand beleid met een zeer grote polariserende werking zo veel als mogelijk te vermijden. Dit doen we onder meer door ons op voorhand breed te laten adviseren. Zo is er bijvoorbeeld rondom het treffen van maatregelen ter bestrijding van de epidemie een brede advisering ingericht. Hierdoor werden (en in de toekomst worden) niet alleen epidemiologische adviezen betrokken bij de bestuurlijke afweging, maar ook adviezen over het draagvlak voor het beleid in de samenleving. Naast deze brede consultatie, is het gesprek gezocht met verschillende maatschappelijke sectoren om hun input te vragen op het coronabeleid. Het kabinet moet daarbij opmerken dat dit, vanwege de tijdsdruk die gepaard ging met de bestrijding van de crisis, lang niet zo vaak gelukt is als we hadden gewild. Nu we ons in epidemiologische rustiger vaarwater bevinden, is er de afgelopen maanden dan ook hard gewerkt om maatschappelijke sectoren zelf passende maatregelen voor hun sector voor te stellen. Maatregelen die oog hebben voor de context van een afzonderlijke sector, en tegelijkertijd effectief eventuele oplevingen kunnen bestrijden. Door sectoren en de samenleving zelf een rol te geven in het vormgeven van beleid trachten we het beleid zoveel als mogelijk aan te laten sluiten op de sentimenten die leven in de samenleving en daarmee eventuele tegenstellingen waar mogelijk op voorhand te vermijden.

Tot slot is het in de (publieks)communicatie van groot belang om inzicht te geven in de afwegingen die worden gemaakt, waarom bepaalde maatregelen nodig zijn en om het beleid goed toe te lichten.