



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport



## *Feitenreconstructie*

# Tijdlijn: Crisisstructuur VWS



*Periode: augustus 2020 tot en met februari 2021*

**Programmadirectie Nafase COVID-19**



# Leeswijzer

Deze feitenreconstructie van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) betreft de periode augustus 2020 tot en met februari 2021 en is gebaseerd op zowel openbare bronnen (voornamelijk Kamerstukken), als interne bronnen (voornamelijk overlegverslagen en rapportages). Daarnaast is input verwerkt van de beleidsdirectie(s) van VWS die betrokken was (waren) bij het thema van deze tijdlijn.

De feitenreconstructie is opgedeeld in twee hoofdstukken. Het eerste hoofdstuk gaat over de crisisorganisatie van het ministerie van VWS, met een primaire focus op het kerndepartement. Het tweede hoofdstuk beslaat de instrumenten die zijn ingezet om (de crisisfase van) de coronapandemie te beteugelen.

De feitenreconstructie start met een kort overzicht van de belangrijkste kantelmomenten. Kantelmomenten zijn cruciale momenten en/of belangrijke koerswijzigingen in de bestrijding van de coronapandemie. De kantelmomenten zijn in de feitenreconstructie die volgt in meer detail te vinden.

Deze feitenreconstructie is een vervolg op de feitenreconstructie 'Crisisstructuur VWS' die de periode januari tot en met juli 2020 beslaat. Voor informatie over andere onderwerpen tijdens de coronapandemie wordt verwezen naar de desbetreffende tijdlijnen.





Namen en functienamen van medewerkers van het ministerie van VWS worden in de feitenreconstructie vervangen door "ambtelijk VWS" en namen van medewerkers van andere organisaties zijn vervangen door "functionaris".

Gebruikte hyperlinks in sommige bronvermeldingen zijn mogelijk na verloop van tijd niet meer toegankelijk.

De Bestuursraad VWS heeft de inhoud van deze tijdlijn vastgesteld op 5 november 2021.

## Instructie

Dit document is interactief. Dat betekent dat informatie - naar wens en op maat - uitgebreid kan worden.

- **Algemeen:** als de cursor (of het handje) verandert in een wijzende vinger dan is er sprake van een interactief element. 
- **Oranje schuin en dikgedrukte** tekst gaat naar extra informatie binnen dit document
- **Blauwe onderstreepte** woorden linken naar internetpagina's buiten dit document.
- Klik op het icoon  om naar het overzicht met de kantelmomenten te gaan.
- Met de blauwe en witte pijlen  kunt u naar links en rechts navigeren.
- Na het volgen van een interne link naar de verklarende woordenlijst kunt u terug naar de lopende tekst door op het pijltje *Keer terug*  naast het woord te klikken.
- Na het volgen van een interne link naar de eindnoten<sup>1</sup> of bronnen kunt u terug naar de lopende tekst door in het overzicht op het cijfer voor de eindnoot te klikken.



# Kantelmomenten

## 1. Werkbelasting en oprichting van PDC-19

De beheersing van de coronapandemie brengt vanaf het begin van de pandemie veel werk met zich mee. Mede daarom wordt op 10 juli 2020 door de Bestuursraad besloten tot de oprichting van PDC-19 (zie ook de tijdslijn *over de periode januari 2020 tot en met juli 2020*). De zomervakantie en omslag naar de nieuwe programmadirectie zorgen eerst voor (nog) meer werkbelasting waarna in de Bestuursraadvergaderingen van 21 augustus en 4 september wordt afgesproken om (nog scherper) te prioriteren in de beleidsdossiers. Op 14 september gaat PDC-19 van start en zijn de vacatures binnen de programmadirectie voor het overgrote deel ingevuld. PDC-19 neemt veel coronadossiers over van de andere directies (ook het Departementaal Crisiscentrum VWS [DCC VWS] wordt afgeschaald) en de signalen over de interne werkdruk nemen (iets) af. Ook de leden van de Bestuursraad hebben te maken met een hoge werklast en zij spreken op 16 oktober af om de werklast beter te verdelen door zelf primair te focussen op de coronacrisis, in sommige gevallen gesteund door de 'duo's' (additionele directeuren die eerder dit jaar tijdelijk zijn aangesteld voor reeds vervulde posities [het dubbelen van functies] – zie tijdslijn *over de periode januari 2020 tot en met juli 2020*), en waarbij de plaatsvervangende directeuren zich vooral focussen op de niet-COVID-taken. Ook minister De Jonge maakt (nog) meer tijd vrij voor de bestrijding van de coronacrisis door een deel van zijn taken over te dragen aan minister Van Ark en staatssecretaris Blokhuys.

[Ga naar hoofdstuk 1 >>](#)

## 2. Andere wijzigingen in de VWS-organisatie, waaronder de 'Dienst Testen'

Omdat de pandemie om steeds nauwere sturing vraagt, worden er met regelmaat nieuwe overleggen en werkgroepen opgezet, en worden nieuwe organisatieonderdelen onderdeel van het kerndepartement. Naast de genoemde oprichting van PDC-19, is de totstandkoming van de 'Dienst Testen' een tweede grote wijziging binnen de formele organisatie. De 'Dienst Testen' is de opvolger van het Landelijke Coördinatieteam Diagnostische Keten (LCDK) en het 'team Lab inkoop van het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH). Het LCDK, zelf opgericht in april 2020, was een samenwerkingsverband zonder rechtspersoonlijkheid of formele positie. Op 27 oktober geeft de minister in een Kamerbrief aan van het LCDK een uitvoerings-organisatie van het ministerie van VWS te maken met als naam 'Dienst Testen'. Deze dienst wordt op 1 januari formeel ondergebracht bij VWS.

[Ga naar hoofdstuk 1 >>](#)

## 3. Doorontwikkelen Coronadashboard

Op 5 juni (2020) kwam de eerste versie van het Coronadashboard online (zie tijdslijn *Interactieve tijdslijn over de periode januari 2020 tot en met juli 2020*). In het Coronadashboard komen belangrijke cijfers over de ontwikkeling van het coronavirus in Nederland samen zodat kan worden gezien wat de stand van zaken is met betrekking tot de verspreiding van het virus. Tijdens de gehele periode van deze tijdreconstructie wordt het dashboard doorontwikkeld, waardoor de coronapandemie op een steeds gedetailleerder niveau kan worden gemonitord.

[Ga naar hoofdstuk 2 >>](#)

## 4. Routekaart coronamaatregelen

In augustus en september 2020 wordt er gewerkt aan een inschalingssystematiek voor het inschalen van regio's (de escalatieladder), en wordt er gewerkt aan een gereedschapskist met maatregelen die regionale bestuurders eventueel kunnen inzetten. Deze instrumenten komen uiteindelijk samen in de 'Routekaart coronamaatregelen' waarvan de eerste versie op 13 oktober wordt gepresenteerd. In de Routekaart worden vier scenario's onderscheiden (op basis van het inschalen van regio's in risiconiveaus 'waakzaam', 'zorgelijk', 'ernstig' of 'zeer ernstig') met bijbehorende maatregelen die in ieder geval landelijk worden ingevoerd, plus aanvullende maatregelen die bestuurders per regio kunnen overwegen. Inschaling van regio's gebeurt aan de hand van gegevens uit het Coronadashboard.

[Ga naar hoofdstuk 2.2 >>](#)

## 5. Herziene versie van de Routekaart

Op 2 februari 2020 verschijnt een grondig herziene versie van de Routekaart. Nieuw is dat de systematiek vereenvoudigd is zodat voorspelbaarder is wat er gebeurt op basis van het epidemiologisch beeld. De criteria voor het inschalen van regio's zijn teruggebracht tot alleen het aantal besmettingen en het aantal ziekenhuisopnames. Zodra drie of meer regio's in het risiconiveau 'ernstig' of drie of meer regio's in risiconiveau 'zeer ernstig' zitten, gelden de maatregelen die horen bij deze twee risiconiveaus voor het hele land. Verder is er nu ook aandacht voor de de-escalatiefase: het afschalen van maatregelen welke langs de lijn van de Routekaart zal gaan.

[Ga naar hoofdstuk 2.5 >>](#)



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

## 1. VWS COVID-organisatie

### 2. Beheersinstrumenten

2.1 Stilte voor de storm  
(voorbereiden op de  
'tweede golf')

2.2 Opmars van het coronavirus  
(1<sup>e</sup> piek 'tweede golf')

2.3 Daling van de  
besmettingscijfers

2.4 Hernieuwde opmars  
van het coronavirus  
(2<sup>e</sup> piek 'tweede golf')

2.5 Nieuwe daling van de  
besmettingscijfers

Bronnen

Programmadirectie Nafase COVID-19

Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

Jan

Feb

# 1. VWS COVID-organisatie

In augustus en september 2020 is er in de Bestuursraad veel aandacht voor de hoge interne werklast die de coronapandemie veroorzaakt. Op 14 september gaat de programmadirectie PDC-19 van start. PDC-19 neemt veel coronadossiers over van de andere directies en de signalen over werkdruk nemen (iets) af. Ook het DCC VWS wordt afgeschaald waardoor crisioverlegvormen zoals het Beleidsteam Crisisbeheersing (BTCb) worden geïntegreerd in PDC-19 (BTCb wordt Beleidsteam COVID-19 [BTC-19]). Ook wordt er gewerkt aan oplossingen voor de hoge werkbelasting van de leden van de Bestuursraad en minister De Jonge zodat zij zich primair kunnen focussen op de coronacrisis. Vanwege de sterk oplopende cijfers met betrekking tot het coronavirus wordt vanaf 1 oktober de acute aanpak van het coronavirus opnieuw gecoördineerd door de Nationaal Coördinator Terrorismebestrijding en Veiligheid (NCTV, onderdeel van het ministerie van Justitie en Veiligheid [JenV]). Er wordt niet opnieuw opgeschaald naar een 'nationale crisisstructuur' zoals eerder dit jaar (dus geen Ministeriële Commissie Crisisbeheersing [MCCb] en geen Interdepartementale Commissie Crisisbeheersing [ICCb]) (maar wel naar een overlegstructuur die nagenoeg identiek is). Alleen het Nationaal Kernteam Crisiscommunicatie (NKC) wordt vanaf 14 oktober opnieuw geactiveerd. Het programmadirectoraat-generaal Samenleving en COVID-19 (DGSC-19, onderdeel van JenV), tot 1 oktober verantwoordelijk voor de meer acute aanpak van het coronavirus, focust zich voortaan op de bestrijding van de sociaaleconomische gevolgen van de coronacrisis op de (middel)lange termijn, op het herstel na de crisis, en op de evaluatie en op de verantwoording van de coronacrisis.<sup>1</sup>

Omdat de pandemie om steeds nauwere sturing vraagt, worden er met regelmaat nieuwe overleggen en werkgroepen opgezet, en worden nieuwe organisatieonderdelen onderdeel van het kerndepartement. Naast eerdergenoemde oprichting van PDC-19, is de totstandkoming van de 'Dienst Testen' een tweede grote wijziging binnen de formele organisatie. De 'Dienst Testen' komt voort uit het LCDK welke is opgericht in de eerste helft van april 2020. Het LCDK is op dat moment een samenwerkingsverband zonder rechtspersoonlijkheid of formele positie en bevoegdheden, die onder aansturing van de Landelijke Coördinatiestructuur Testcapaciteit (LCT) de landelijke monsterstromen voor COVID-19 vanuit GGD'en naar de laboratoria coördineert. In september krijgt het LCDK het mandaat om ook te kunnen sturen op teststromen (inclusief de allocatie van schaarse materialen voor laboratoria). Op 27 oktober geeft minister De Jonge in een Kamerbrief aan van het LCDK een uitvoerende dienst van de Rijksoverheid te maken met als werktitel 'Dienst Testen i.o.'. In december krijgt deze transitie vorm waardoor de dienst per 1 januari formeel is ondergebracht bij VWS. Ook het 'team Lab Inkoop' van het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH) is per 1 januari formeel ondergebracht bij de Dienst Testen.

## Augustus

### 21

In de Bestuursraad van 21 augustus 2020 wordt gesproken over de capaciteitskwesaties die zich voordoen op het departement van VWS. Minister De Jonge merkt op dat er op dit moment een dunne bezetting is vanwege de vakanties van medewerkers. Dit terwijl het coronavirus al eerder weer is opgelaaid dan gehoopt. Volgens de minister is het departement ook nog niet optimaal ingericht op de regionalisering van de corona-aanpak en is er momenteel onvoldoende orde, rust en regelmaat op het departement. Ook is de sturing op de uitvoering volgens de minister momenteel kwetsbaar. Minister Van Ark (Medische Zorg en Sport [MZS]) stelt tijdens de vergadering dat zij de constatering van minister De Jonge steunt met nadruk op het signaal dat er onvoldoende orde, rust en regelmaat is op het departement. Staatssecretaris Blokhuis onderschrijft de voorgaande punten en wil graag van de Bestuursraad weten wat het beeld van de leden van de Bestuursraad is van het uithoudingsvermogen van medewerkers die op dit moment in de crisis werken, de beschikbaarheid van andere mensen en de gevolgen hiervan op de reguliere beleidsvorming. [Ambtelijk VWS] geeft aan dat er momenteel volop wordt geworven voor de nieuwe programmadirectie PDC-19 en voor de directie Publieke Gezondheid (PG) en dat 75% van de vacatures is ingevuld. Dat neemt volgens [ambtelijk VWS] echter niet weg dat de werkdruk hoog is mede door de vakantie en de omslag naar de programmadirectie PDC-19 (die veel coronadossiers overneemt van de verschillende beleidsdirecties). Tijdens het overleg wordt een oproep gedaan aan [ambtelijk VWS] om op korte termijn mensen vrij te spelen die tijdelijk ingezet kunnen worden bij de nieuwe programmadirectie.

Daarnaast benadrukken de leden van de Bestuursraad dat het belangrijk is om te prioriteren in de beleidsdossiers, wat ervoor kan zorgen dat medewerkers ingezet kunnen worden op corona-werkzaamheden. Afsproken wordt dat de leden van de Bestuursraad met voorstellen zullen komen voor hoe het departement de komende tijd georganiseerd kan worden (zie *verdere terugkoppelingen van de Bestuursraad hieronder*). Van belang daarbij is ook de aansluiting bij de interdepartementale crisisstructuur (met name aansluiting bij het DGSC-19). Om de rust en regelmaat weer terug te brengen spreken de bewindspersonen en leden van de Bestuursraad af dat er weer een dagelijks afstemmingsoverleg zal plaatsvinden.<sup>2,3</sup>



# Inhoud

## Leeswijzer

## Kantelmomenten

### 1. VWS COVID-organisatie

### 2. Beheersinstrumenten

2.1 Stilte voor de storm  
(voorbereiden op de  
'tweede golf')

2.2 Opmars van het coronavirus  
(1<sup>e</sup> piek 'tweede golf')

2.3 Daling van de  
besmettingscijfers

2.4 Hernieuwde opmars  
van het coronavirus  
(2<sup>e</sup> piek 'tweede golf')

2.5 Nieuwe daling van de  
besmettingscijfers

## Bronnen

Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

Jan

Feb

## Augustus

28

Minister De Jonge informeert op 28 augustus de Tweede Kamer over de strategie voor de komende periode wat betreft testen op en traceren van het coronavirus. Een van de onderdelen van deze Kamerbrief is dat de minister ingaat op de organisaties die een cruciale rol spelen wat betreft vanuit VWS op de testketen. De eerste partij die de minister noemt is de LCT. De LCT (opgezet eind maart 2020) is bij de start van de pandemie ingericht en stuurt onder leiding van VWS op het inzichtelijk maken van het functioneren van de testketen en het opschalen van de testcapaciteit. Daarnaast noemt de minister het LCDK. Het LCDK (opgericht in de eerste helft van april 2020) coördineert onder aansturing van de LCT de landelijke monsterstromen voor COVID-19 vanuit GGD'en naar de laboratoria. De minister noemt dat het LCDK een samenwerkingsverband is dat momenteel nog geen formele positie heeft en dat hij wil komen tot een duurzamere inrichting van eerdergenoemde coördinatietaak (zie verder [21 september](#)). De minister geeft verder aan dat met betrekking tot de regionale GGD'en er wettelijk gezien geen sprake is van centrale aansturing vanuit VWS of door GGD GHOR (de brancheorganisatie van de 25 GGD'en). De GGD'en zijn regionaal georganiseerd en staan, in geval van bestrijding van een A-ziekte (zoals COVID-19), onder aansturing van de voorzitters van de veiligheidsregio's (Nederland is verdeeld in 25 veiligheidsregio's). De minister van VWS is verantwoordelijk bij bestrijding van een A-ziekte en kan de veiligheidsregio's een 'aanwijzing' geven (een opdracht tot overgaan tot bepaalde maatregelen). De GGD'en worden inhoudelijk aangestuurd door het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM).<sup>4</sup>



# Inhoud

## Leeswijzer

## Kantelmomenten

### 1. VWS COVID-organisatie

### 2. Beheersinstrumenten

#### 2.1 Stilte voor de storm (voorbereiden op de 'tweede golf')

#### 2.2 Opmars van het coronavirus (1<sup>e</sup> piek 'tweede golf')

#### 2.3 Daling van de besmettingscijfers

#### 2.4 Hernieuwde opmars van het coronavirus (2<sup>e</sup> piek 'tweede golf')

#### 2.5 Nieuwe daling van de besmettingscijfers

## Bronnen

Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

Jan

Feb

## September

### 01

Op 1 september staat in het situatierapport van het DCC VWS dat het 'Crisisoverleg Caribisch Nederland' (welke valt onder het ministerie van Binnenlandse Zaken) vanaf 3 september weer wordt opgezet vanwege het aantal besmettingen op onder andere Aruba en Sint-Maarten.<sup>5</sup>

### 04

In de vergadering van de Bestuursraad van 4 september wordt er gesproken over de crisismatching van (zowel intern als extern geworven) personeel (plan 'crisismatching 2.0') waarvoor VWS|FLEX (onderdeel van de directie Organisatie, Bedrijfsvoering en Personeel [OBP]) voorstellen heeft gemaakt die reeds zijn besproken in de managementteam-vergaderingen van de [ambtelijk VWS] en met [ambtelijk VWS]. De Bestuursraad geeft aan zich te herkennen in het beeld dat de vraag om capaciteit voor corona-inzet blijft bestaan, de aard van de vraag langduriger is, en dat de kwaliteit en duurzaamheid van de match belangrijker wordt ten opzichte van snelheid eerder. Ook kan de Bestuursraad zich vinden in het belang om meer rust en coördinatie te brengen in de bemensing en sturing op capaciteit. Daarnaast geeft de Bestuursraad aan bereid te zijn nog sterker te prioriteren op dossiers om daarmee interne flexibele capaciteit beschikbaar te maken. De leden van de Bestuursraad gaan akkoord met de verdere uitwerking en implementatie van het voorstel crisismatching 2.0 en benadrukken in aanvulling daarop dat sollicitanten die niet worden gekozen voor een functie goed vastgehouden moeten worden voor een eventuele vacature of opdracht in de toekomst.<sup>6</sup>

### 08

In het situatierapport DCC VWS van 8 september wordt aangekondigd dat vanaf de week erna het DCC VWS wordt afgeschaald. Vanaf dan gaat namelijk de programmadirectie PDC-19 van start. De situatierapportages worden gecontinueerd, maar krijgen een nieuwe naam: COVID-19 Actualiteiten Rapportage (CAR).<sup>7</sup>

In het verslag van het BTCb-overleg van 8 september staat dat als gevolg van (bovengenoemde) afschaling van de crisisstructuur het BTCb verder zal gaan onder de naam BTC-19. Het BTC-19 zal gaan vallen onder de programmadirectie PDC-19 en blijft onder voorzitterschap van de [ambtelijk VWS]. Ook blijven dezelfde medewerkers/directies uitgenodigd: [ambtelijk VWS], PDC-19, directie Publieke Gezondheid [PG], directie Communicatie [DCO], directie Curatieve Zorg [CZ], directie Jeugd, GMT, de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd [IGJ], directie Internationale Zaken [IZ], directie Sport, programmadirectie Zorg en Jeugd Caribisch Nederland [ZJCN], directie Langdurige Zorg [LZ], en DCC.<sup>8</sup>

Op 8 september verschijnt het eerste 'Beeld' van BTC-19. Dit Beeld betreft een document waarin een algemene update wordt gegeven van de actuele ontwikkelingen en cijfers over besmettingen, ziekenhuisopnames en dergelijke. Het is een document dat steeds voorafgaand aan overleggen van het BTC-19 wordt opgesteld en dat tijdens de actualiteitenronde in het overleg gepresenteerd en besproken wordt.<sup>9</sup>

### 11

In de vergadering van de Bestuursraad van 11 september wordt gesproken over een voorstel van de directie OBP om een project in te richten met als opdracht om in kaart te brengen welke COVID-dossiers, -projecten en -constructen er nu zijn en hoe deze in de organisatie geborgd zijn. De Bestuursraad stemt in met het oprichten van het project met de opdracht om op basis van een inventarisatie binnen VWS de huidige situatie en alle COVID-dossiers en -projecten en tijdelijke externe constructen in kaart te brengen die geen onderdeel (zullen) zijn van PDC-19 (*de uitkomst van dit project is besproken tijdens de vergadering van de Bestuursraad van 16 april 2021; zie hiervoor de tijdlijn over de periode maart 2021 tot en met november 2021*).<sup>10</sup>

### 14

Op 14 september gaat de programmadirectie PDC-19 officieel van start. Het Management Team (MT) bestaat uit een programmadirecteur en drie andere MT-leden.<sup>11</sup>

### 15

Tijdens het overleg van BTC-19 op 15 september wordt besloten dat het secretariaat van BTC-19 aan de slag gaat met de inbreng van de BTC-19-leden en de wensen van [ambtelijk VWS] om het BTC-19-overleg goed vorm te geven richting de toekomst. Dit omdat het team aangegeven heeft behoefte te hebben aan frequenter overleg om met elkaar te spreken over actualiteiten en verdiepende vragen.<sup>12</sup>

### 18

In het (VWS) Afstemmingsoverleg van 18 september wordt gesproken over de lengte van de besluitvormingscyclus van de escalatieladder (*voor de escalatieladder zie het volgende hoofdstuk*). Het proces van 2 weken is te lang; is niet in lijn met hoe snel het aantal besmettingen oploopt. Er moet (dat is het voorstel) daarom een korte 1-wekelijkse cyclus worden uitgewerkt waarop maandag de observatie (van de situatie per regio) wordt gedaan en op vrijdag het besluit (over eventuele maatregelen) genomen kan worden. Minister De Jonge geeft aan dat het uitwerken van twee routes (1-wekelijks en 2-wekelijks) niet de voorkeur heeft omdat er toch geen gebruik gemaakt gaat worden van de lange route.<sup>13</sup>

### 21

Op 21 september stuurt minister De Jonge een brief naar de Tweede Kamer betreffende de stand van zaken rond COVID-19. De minister geeft aan samen met de GGD'en, het RIVM, het LCDK en het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH) de behoefte te delen om de regie op de gehele keten van testen, bron en contactonderzoek (BCO) en maatregelen te versterken. De minister wil de rol van de LCT intensiveren om sterker te kunnen sturen op verbetering van samenwerking tussen ketenpartners en voor een toekomstbestendige inrichting van het testlandschap. Daarnaast versterkt de minister de positionering en de operationele slagkracht van het LCDK. Het LCDK krijgt het mandaat om te kunnen sturen op teststromen, inclusief de hiervoor noodzakelijke allocatie van schaarse materialen voor laboratoria (*zie verder 27 oktober*).<sup>14</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

## 1. VWS COVID-organisatie

### 2. Beheersinstrumenten

2.1 Stilte voor de storm  
(voorbereiden op de  
'tweede golf')

2.2 Opmars van het coronavirus  
(1<sup>e</sup> piek 'tweede golf')

2.3 Daling van de  
besmettingscijfers

2.4 Hernieuwde opmars  
van het coronavirus  
(2<sup>e</sup> piek 'tweede golf')

2.5 Nieuwe daling van de  
besmettingscijfers

Bronnen

Programmadirectie Nafase COVID-19

Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

Jan

Feb

## September

22

In het BTC-19-overleg van 22 september wordt gesproken over dat de crisisstructuur en het crishandboek van VWS geëvalueerd zullen worden door Berenschot. De evaluatie gaat (voornamelijk) over de vraag wat de grote coronacrisis betekent voor de crisisstructuur binnen VWS voor de kortere en langere termijn. De scope van de evaluatie is onder andere de wijze en timing van op- en afschaling, de inzet, taakverdeling en rolinvulling van de verschillende gremia, en het proces van departementale crisisbesluitvorming (zie voor de publicatie van het rapport de tijlijn over de periode maart 2021 tot en met november 2021).<sup>15</sup>

25

Tijdens de vergadering van de Bestuursraad van 25 september spreken de leden over de inrichting van de departementale crisisorganisatie en de wens om daar meer rust, reinheid en regelmaat in te brengen.

Om dit te bereiken worden er een aantal procesafspraken gemaakt. Een aantal hiervan zijn:

- Stukken naar bewindspersonen gaan altijd via de leden van de Bestuursraad;
- In principe wordt gebruik gemaakt van marjolein, stukken gaan niet via de email naar bewindspersonen. Als stukken vanwege spoed toch via de email moeten dan gaat dit via een DG;
- Uit de onderwerpregel of de email zelf moet duidelijk blijken of, van wie, en wanneer antwoord wordt verwacht;
- DG-en maken zelf de afweging of ze wel of niet aansluiten bij (ad hoc) overleggen.<sup>16</sup>

Op 25 september wordt aangekondigd dat minister De Jonge per deze dag een deel van zijn taken overdraagt aan minister Van Ark en staatssecretaris Blokhuis. Deze herschikking van de portefeuilles heeft als doel minister De Jonge meer tijd te geven voor de bestrijding van het coronavirus.<sup>17</sup>



# Inhoud

## Leeswijzer

## Kantelmomenten

### 1. VWS COVID-organisatie

### 2. Beheersinstrumenten

2.1 Stilte voor de storm  
(voorbereiden op de  
'tweede golf')

2.2 Opmars van het coronavirus  
(1<sup>e</sup> piek 'tweede golf')

2.3 Daling van de  
besmettingscijfers

2.4 Hernieuwde opmars  
van het coronavirus  
(2<sup>e</sup> piek 'tweede golf')

2.5 Nieuwe daling van de  
besmettingscijfers

## Bronnen

Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

Jan

Feb

## Oktober

### 01

De acute aanpak van het coronavirus wordt (vanwege de sterk oplopende cijfers met betrekking tot het virus) vanaf 1 oktober opnieuw (zoals ook tot 1 juli het geval was) gecoördineerd door de NCTV. Er wordt niet opnieuw opgeschaald naar een nationale crisisstructuur<sup>18</sup> zoals eerder dit jaar (zie ook de *tijdljn over de periode januari 2020 tot en met juli 2020*). Alleen het NKC wordt vanaf 14 oktober opnieuw geactiveerd (zie ook *13 oktober*). Het DGSC-19 (van JenV, tot 1 oktober verantwoordelijk voor de meer acute aanpak van het coronavirus) focust zich voortaan op de bestrijding van de sociaaleconomische gevolgen van de coronacrisis op de (middel)lange termijn en op het herstel na de crisis.<sup>19</sup>

Op 1 oktober wordt het MT van PDC-19 uitgebreid met een extra MT-lid.<sup>20</sup>

### 02

Tijdens de Bestuursraad van 2 oktober wordt er gesproken over de coronaorganisatie en de werkdruk. In het verslag is hier echter geen verdere informatie over te vinden. Wel wordt genoemd dat er tijdens de heisessie van 13 november verder gesproken zal worden over deze onderwerpen (*navraag leert echter dat van deze heisessie geen verslag of notulen zijn gemaakt*).<sup>21 22</sup>

### 13

Minister De Jonge stuurt op 13 oktober een brief naar de Tweede Kamer betreffende de stand van zaken rond COVID-19. Hierin staat dat besloten is om het NKC per 14 oktober opnieuw te activeren (zoals hierboven ook al genoemd). Volgens de Kamerbrief fungeert het NKC als informatieknoppunt vanuit de Rijksoverheid op het gebied van pers- en publiekscommunicatie.

Verder staat in de Kamerbrief dat met betrekking tot de ontwikkelingen op het gebied van sneltesten is besloten om een brede 'Stuurgroep sneltesten' in te stellen, waarin VWS, GGD GHOR, het LCDK, het ministerie van Economische Zaken en Klimaat (EZK), het RIVM en een medisch microbioloog zijn vertegenwoordigd. De stuurgroep valt onder de LCT.<sup>23</sup>

### 16

Tijdens de vergadering van de Bestuursraad op 16 oktober wordt er gesproken over de taken van de leden van de Bestuursraad voor de aankomende periode. Het opnieuw oplaaien van de coronacrisis maakt het voor de leden van de Bestuursraad namelijk moeilijk om de aandacht die de coronacrisis vereist te combineren met de reguliere dossiers. Er wordt gesproken over hoe de werkpakketten van de leden van de Bestuursraad er de komende maanden uit zullen zien en wie eventueel werk uit handen kan nemen. Dit punt wordt opgevangen door een construct dat in werking is gesteld voor de DGV-kolom waarbij de DGV zich richt op de coronacrisis, gesteund door een duo-DGV, en waarbij de waarnemend DGV zich meer focust op de overige DGV-zaken.<sup>24</sup>

### 20

Uit het verslag van het BTC-19-overleg van 20 oktober blijkt dat voortaan ook de Directie Maatschappelijke Ondersteuning (DMO) aan het overleg zal deelnemen.<sup>25</sup>

### 22

Tijdens het BTC-19-overleg van 22 oktober geven de leden aan behoefte te hebben om twee keer per week het 'Beeld' uit te willen dragen en besluiten te nemen.<sup>26</sup>

### 27

Minister De Jonge stuurt op 27 oktober een brief naar de Tweede Kamer betreffende de stand van zaken omtrent COVID-19. In deze brief geeft de minister aan van het LCDK een uitvoerende dienst van de Rijksoverheid te maken. De werktitel voor deze uitvoeringsorganisatie zal zijn: 'Dienst Testen i.o.'. De Dienst Testen i.o. zal zorgdragen voor het goed onderling aansluiten van de keten van de testen die gedaan worden in het kader van de COVID-19-epidemie (deze keten bestaat uit aankoop van testen, testmaterialen en laboratoriumcapaciteit, plannen testafspraken, testafname, testmonsterverwerking, testanalyse en testuitslagrapportage) (zie ook *4 december*). In de Kamerbrief wordt ook genoemd dat voor de uitrol van sneltesten er een landelijke stuurgroep sneltesten is ingesteld onder regie van de LCT. Deze stuurgroep zal de verschillende initiatieven met betrekking tot sneltesten ondersteunen en coördineren.<sup>27</sup>





# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

## 1. VWS COVID-organisatie

### 2. Beheersinstrumenten

2.1 Stilte voor de storm  
(voorbereiden op de  
'tweede golf')

2.2 Opmars van het coronavirus  
(1<sup>e</sup> piek 'tweede golf')

2.3 Daling van de  
besmettingscijfers

2.4 Hernieuwde opmars  
van het coronavirus  
(2<sup>e</sup> piek 'tweede golf')

2.5 Nieuwe daling van de  
besmettingscijfers

Bronnen

Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

Jan

Feb

## November

### 03

Tijdens het BTC-19-overleg van 3 november deelt het Coördinatieteam COVID-19 (CTC, onderdeel van PDC-19) mede dat VWS is uitgenodigd om aan te sluiten bij een door de NCTV opgezette (en door EZK voorgezeten) werkgroep over de uitgangspunten over cruciale beroepen. Tijdens het overleg biedt DMO zich aan in een coördinatorrol.<sup>28</sup>

### 13

Op 13 november wordt bericht dat PDC-19 per 23 november een duo-directeur krijgt.<sup>29</sup>

### 19

Tijdens het BTC-19-overleg van 19 november wordt besloten dat het BTC-19-overleg gebruikt zal gaan worden voor inspraak op de OMT-adviesaanvragen van VWS (zie hiervoor ook het [volgende hoofdstuk](#)).<sup>30</sup>

### 20

[Ambtelijk VWS] spreekt tijdens de vergadering van de Bestuursraad van 20 november over een extra [ambtelijk VWS]-overleg waarin onder meer is gesproken over wat de ambtelijke top kan doen in de crisisbestrijding. Dit heeft er onder andere toe geleid dat VWS sessies gaat organiseren om de ambtelijke top van andere departementen bij te praten.<sup>31</sup>

### 27

[Ambtelijk VWS] geeft in de vergadering van de Bestuursraad van 27 november aan dat er een email is gestuurd naar de leden van de Bestuursraad en directeuren om te inventariseren hoe VWS nu is georganiseerd en hoe het departement georganiseerd zou willen zijn ([ambtelijk VWS] doet de oproep om de email te beantwoorden). Aanvullend vraagt [ambtelijk VWS] verheldering over de interne organisatie van de vaccinatiestrategie. [Ambtelijk VWS] licht toe dat [ambtelijk VWS] het liefst een dedicated team wil vormen met daarin medewerkers van verschillende directies. Op dit moment is [ambtelijk VWS] dit verder in beeld aan het brengen. Belangrijke toegevoegde waarde van medewerkers van verschillende directies is dat zij de contacten met veldpartijen al hebben. Verder wordt genoemd dat de IGJ een aparte werkgroep vaccineren heeft opgericht die goed aangesloten zal worden bij VWS en het RIVM ([functionaris IGJ] geeft aan dat de IGJ in dit vraagstuk als toezichthouder een kritische meedenker kan zijn).<sup>32</sup>



# Inhoud

## Leeswijzer

## Kantelmomenten

### 1. VWS COVID-organisatie

### 2. Beheersinstrumenten

2.1 Stilte voor de storm  
(voorbereiden op de  
'tweede golf')

2.2 Opmars van het coronavirus  
(1<sup>e</sup> piek 'tweede golf')

2.3 Daling van de  
besmettingscijfers

2.4 Hernieuwde opmars  
van het coronavirus  
(2<sup>e</sup> piek 'tweede golf')

2.5 Nieuwe daling van de  
besmettingscijfers

## Bronnen

Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

Jan

Feb

## December

### 02

Op 2 december wordt bericht dat twee personen zijn benoemd tot directeur COVID-19 Vaccinatie.<sup>33</sup>

### 04

Op 4 december wordt een nota gestuurd naar [ambtelijk VWS] (welke reeds is ondertekend door [ambtelijk VWS]) met de naam 'Tijdelijke positionering Dienst Testen'. Uit deze nota blijkt dat, naast dat de activiteiten van het LCDK onder worden gebracht bij de Dienst Testen (zie ook [27 oktober](#)), ook het LCH team Lab Inkoop zal worden ondergebracht bij de Dienst Testen: *"De Dienst Testen zal de activiteiten van het LCDK en LCH team Lab-inkoop voorzetten. Concreet houdt dit in dat de dienst voldoende testcapaciteit moet realiseren en testcapaciteit moet verdelen over de testafnamelocaties. Het gaat hierbij om de inkoop van testen, testmaterialen en laboratoriumcapaciteit. Voortzetting van deze activiteiten betekent dat de Dienst Testen de verantwoordelijkheid zal dragen voor alle contracten die reeds gesloten zijn door ofwel de Staat ofwel Mediq en voor alle contracten die nog gesloten zullen worden"*. Verder staat in de nota dat de overige activiteiten van het LCH (het 'LCH 2.0') zullen worden ondergebracht bij het CIBG (een VWS-uitvoeringsorganisatie).<sup>34</sup>

### 14

Uit een brief die [ambtelijk VWS] op 14 december ter informatie stuurt naar de Ondernemingsraad van het VWS-kerndepartement blijkt dat [ambtelijk VWS] inmiddels akkoord is gegaan met de voorgestelde tijdelijke positionering van de Dienst Testen zoals beschreven in de alinea hierboven.<sup>35</sup>

### 18

Tijdens de vergadering van de Bestuursraad op 18 december geeft [ambtelijk VWS] aan dat het goed is om de afstemmingsoverleggen na de kerstvakantie weer te benutten om goed op de hoogte te blijven van wat er speelt (met betrekking tot het coronadossier) en dat het goed is als de bewindspersonen daar dan ook (weer) bij zijn.<sup>36</sup>

### 24

Op 24 december stuurt minister De Jonge de Tweede Kamer een brief waarin hij een korte stand van zaken weergeeft rondom de voortgang van het testbeleid en over het ICT-landschap voor testen en traceren. Hierin schrijft de minister dat hij in november de opdracht heeft gegeven tot het oprichten van de regiegroep Digitale Ondersteuning van de Test- en Traceerketen (DOTT).<sup>37</sup>



# Inhoud

## Leeswijzer

## Kantelmomenten

### 1. VWS COVID-organisatie

#### 2. Beheersinstrumenten

2.1 Stilte voor de storm  
(voorbereiden op de  
'tweede golf')

2.2 Opmars van het coronavirus  
(1<sup>e</sup> piek 'tweede golf')

2.3 Daling van de  
besmettingscijfers

2.4 Hernieuwde opmars  
van het coronavirus  
(2<sup>e</sup> piek 'tweede golf')

2.5 Nieuwe daling van de  
besmettingscijfers

## Bronnen

Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

Jan

Feb

## Januari

### 02

De 'Dienst Testen' is op 1 januari tijdelijk ondergebracht bij VWS, onder de DGV-kolom.<sup>38</sup>

### 08

Tijdens de vergadering van de Bestuursraad van 8 januari geeft [ambtelijk VWS] aan dat er extra menskracht nodig is op verschillende coronadossiers (het liefst medewerkers met beleidservaring omdat er weinig tijd is om mensen in te werken). [Ambtelijk VWS] geeft aan dat ze met OBP aan het onderzoeken is of er een pool gemaakt kan worden met nieuwe medewerkers die ad hoc ingezet kunnen worden. [Ambtelijk VWS] geeft aan dat diezelfde dag in het afstemmingsoverleg is gesproken over het vragen van hulp aan andere departementen en elders in de samenleving op de coronadossiers.<sup>39</sup>

### 13

Minister De Jonge informeert op 13 januari middels een brief over de stand van zaken omtrent het coronavirus. Uit de brief blijkt dat het kabinet de mogelijkheden voor (begeleide) zelf- of thuis testen verkent en dat minister De Jonge in dit kader een werkgroep heeft opgezet.<sup>40</sup>

### 26

Op 26 januari wordt bericht dat 1 van de 2 directeurs COVID-19 vaccinaties intern wordt opgevolgd.<sup>41</sup>

Tijdens het BTC-19-overleg van 26 januari wordt gesproken over een overzicht van interdepartementale werkgroepen waaraan de NCTV werkt. De BTC-leden worden verzocht om dit overzicht aan te vullen. Dit overzicht geeft weer welke overleggen/werkgroepen er zijn die zich bezighouden met COVID-19. In het overzicht<sup>42</sup> staat weergegeven: de naam van het overleg/de werkgroep, het doel, welke organisaties aangehaakt zijn en welke organisatie voorziet.<sup>43</sup>



# Inhoud

## Leeswijzer

## Kantelmomenten

### 1. VWS COVID-organisatie

#### 2. Beheersinstrumenten

2.1 Stilte voor de storm  
(voorbereiden op de  
'tweede golf')

2.2 Opmars van het coronavirus  
(1<sup>e</sup> piek 'tweede golf')

2.3 Daling van de  
besmettingscijfers

2.4 Hernieuwde opmars  
van het coronavirus  
(2<sup>e</sup> piek 'tweede golf')

2.5 Nieuwe daling van de  
besmettingscijfers

## Bronnen

Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

Jan

Feb

## Februari

### 09

Op 9 februari geeft [ambtelijk VWS] tijdens het BTC-19-overleg aan opzoek te zijn naar een goede vorm voor de interne uitwisseling binnen VWS en de functie die het BTC-19 en het afstemmingsoverleg hierin hebben. [Ambtelijk VWS] geeft aan dat er signalen zijn vanuit verschillende directies dat zij niet voldoende aangehaakt zijn. Verschillende directies (LZ, GMT, PG) reageren op deze vraag. Er wordt herkend dat dit een lastig vraagstuk is waar wellicht geen eenduidig antwoord op is. Wel worden enkele voorbeelden van onderwerpen genoemd die goed zouden kunnen zijn om bij het BTC-19-overleg te delen (zoals het bespreken van lastig contact met veldpartijen en de status met betrekking tot het vaccineren in de verschillende zorgsectoren).<sup>44</sup>

### 12

Op 12 februari is er een vergadering van de Bestuursraad waarin medegedeeld wordt dat er een nieuwe overlegcyclus komt met betrekking tot de afstemmingsoverleggen: maandag: actualiteitenstaf/afstemmingsoverleg (hier kunnen ook stukken worden geagendeerd) en woensdag (regulier) afstemmingsoverleg.<sup>45</sup>

### 18

Tijdens het BTC-19-overleg van 18 februari wordt uitgebreid stilgestaan bij de toekomstige invulling van het BTC-19. Het voorstel dat besproken wordt is om het BTC op donderdag te gebruiken als voorportaal voor het afstemmingsoverleg (dat op maandag en woensdag plaatsvindt). Verder wordt afgesproken dat BTC-leden zelf onderwerpen aandragen ter bespreking. Op de dinsdag worden de volgende vaste agendapunten behandeld: 1) reflectie laatste afstemmingsoverleg; 2) vooruitkijken naar het volgende afstemmingsoverleg; 3) rondvraag langs de directies.<sup>46</sup>

### 19

Tijdens de Bestuursraad van 19 februari geeft [ambtelijk VWS] aan dat er in het vaccinatieteam nog behoefte is aan allround beleidsmedewerkers.<sup>47</sup>

### 23

Op 23 februari ligt de NCTV tijdens het BTC-19-overleg toe op welke manier de planbureaus (Sociaal en Cultureel Planbureau, Centraal Planbureau (CPB) en Planbureau voor de Leefomgeving) voortaan meegenomen zullen worden rondom besluitvorming over de coronamaatregelen (*in het verslag staan geen verdere details*).<sup>48</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. VWS COVID-organisatie

**2. Beheersinstrumenten**

2.1 Stilte voor de storm  
(voorbereiden op de  
'tweede golf')

2.2 Opmars van het coronavirus  
(1<sup>e</sup> piek 'tweede golf')

2.3 Daling van de  
besmettingscijfers

2.4 Hernieuwde opmars  
van het coronavirus  
(2<sup>e</sup> piek 'tweede golf')

2.5 Nieuwe daling van de  
besmettingscijfers

Bronnen

Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

Jan

Feb

## 2. Beheersinstrumenten

Onder 'beheersinstrumenten' worden rapportages (over bijvoorbeeld de situatie in de zorg), signalen (idem), kaders (zoals het 'tijdelijk beleidskader voor het waarborgen van de acute zorg'), strategieën (waaronder communicatie-strategieën) en 'tools' (zoals de 'Routekaart coronamaatregelen' en ingezette publiekscampagnes) bedoeld. In de tijdreconstructie hieronder zijn de beheersinstrumenten opgenomen die primair het beteugelen van (de crisisfase van) de coronapandemie als doel hebben, en waarvoor VWS hoofdverantwoordelijk (of één van de hoofdverantwoordelijken) is.

Het bestrijden van de coronapandemie begint (ten tijde van de 'tweede golf') bij het 'Coronadashboard'. In het Coronadashboard komen belangrijke cijfers over de ontwikkeling van het coronavirus in Nederland samen, zodat in één oogopslag kan worden gezien wat de stand van zaken is met betrekking tot de verspreiding van het virus. Op 5 juni (2020) komt de eerste versie van het Coronadashboard online (zie ook de tijdlijn over de periode januari 2020 tot en met juli 2020), en tijdens de gehele periode van onderstaande tijdreconstructie wordt het Coronadashboard doorontwikkeld.

In augustus en september wordt er gewerkt aan een inschalingsystematiek voor het inschalen van regio's (de escalatieladder), en wordt er gewerkt aan een gereedschapskist met maatregelen die regionale bestuurders eventueel kunnen inzetten. Deze instrumenten komen uiteindelijk samen in de 'Routekaart coronamaatregelen' waarvan de eerste versie op 13 oktober wordt gepresenteerd. In de Routekaart worden vier scenario's (op basis van het inschalen van regio's in risiconiveaus 'waakzaam', 'zorgelijk', 'ernstig' of 'zeer ernstig') onderscheiden met bijbehorende maatregelen die in ieder geval worden ingevoerd (snel en landelijk), plus aanvullende maatregelen die bestuurders per regio kunnen overwegen. Inschaling van regio's gebeurt aan de hand van gegevens uit het Coronadashboard op basis van een breed scala aan indicatoren.

In de maanden na de introductie van de Routekaart wordt gewerkt aan een grondig herziene versie. Deze verschijnt op 2 februari. In deze versie is de systematiek vereenvoudigd zodat voorspelbaarder is wat er gebeurt op basis van het epidemiologisch beeld. Verder is er nu ook aandacht voor de de-escalatiefase: het afschalen van maatregelen zal langs de lijn van de Routekaart gaan (volgens minister De Jonge is dit "*voorspelbaar en uitlegbaar*").



# Inhoud

## Leeswijzer

## Kantelmomenten

1. VWS COVID-organisatie
2. Beheersinstrumenten
  - 2.1 **Stilte voor de storm (voorbereiden op de ‘tweede golf’)**
  - 2.2 Opmars van het coronavirus (1<sup>e</sup> piek ‘tweede golf’)
  - 2.3 Daling van de besmettingscijfers
  - 2.4 Hernieuwde opmars van het coronavirus (2<sup>e</sup> piek ‘tweede golf’)
  - 2.5 Nieuwe daling van de besmettingscijfers

## Bronnen

## 2.1. Stilte voor de storm (voorbereiden op de ‘tweede golf’)

### Augustus

#### 04

In een situatierapport van het DCC VWS van 4 augustus 2020 wordt vermeld dat het coronavirus aan een sterke opmars bezig is. Hoewel er tijdens de eerste golf veel kennis is opgebouwd over het coronavirus, en hoewel de zorg voor COVID-19 patiënten daardoor nu anders is dan in de eerste maanden van de coronacrisis, is er meer tijd nodig om de zorg in ziekenhuizen structureel anders te organiseren om grote aantallen patiënten op te kunnen vangen en tegelijkertijd andere noodzakelijke zorg te verlenen. Verder staat in het situatierapport dat het plan voor IC-opstapeling in uitwerking is (en dat vooral ‘personele bezetting’ een aandachtspunt is).<sup>49</sup>

#### 06

Op 6 augustus informeert minister De Jonge de Tweede Kamer per brief over een aantal actuele ontwikkelingen met betrekking tot de coronapandemie. In de brief staat dat, doordat het virus nu beter in beeld gehouden kan worden door testen en bron- en contactonderzoek, ‘we’ in een ‘controlefase’ zijn beland. Daardoor is ten opzichte van de situatie in maart inzichtelijker waar het virus zich bevindt, en kunnen lokaal maatregelen worden genomen.

Vanwege de oplopende cijfers zegt de minister dat het aan de voorzitters van de veiligheidsregio’s is om, indien nodig, aanvullende maatregelen aan te kondigen in hun regio. Het kabinet houdt de situatie in de gaten en zal indien nodig overgaan op verdere landelijke maatregelen. De minister geeft aan dat voorlopig de nadruk ligt op lokaal en regionaal maatwerk. De veiligheidsregio’s hebben verschillende instrumenten tot hun beschikking. Voorbeelden hiervan zijn gedragsmaatregelen (zoals bijvoorbeeld een mondkapjesplicht) of het beperken van de openingstijden van horeca en winkels.

Verder wordt in de brief genoemd dat per 17 augustus een proef met de CoronaMelder-app wordt gestart in Drenthe en Twente, dat het ICT-programma CoronIT vanaf 1 september helpt om het GGD-proces van testen inzichtelijk te maken (met als doel de doorlooptijd te verbeteren), en dat er inmiddels een plan klaarligt voor ic-opstapeling (‘Opschalingplan COVID-19’).<sup>50</sup>

#### 11

In het DCC VWS situatierapport van 11 augustus wordt gemeld dat de IGJ een goed voorbeeld heeft van regionale informatievoorziening door de GGD regio Utrecht, waar wekelijks een uitgebreide regionale integrale rapportage wordt opgesteld waarin verschillende thema’s worden belicht (algemeen beeld, diverse cijfers die helder worden geduid, persoonlijke beschermingsmiddelen etc.). De rapportage wordt een hulpmiddel genoemd om een goed overzicht te krijgen van de regionale COVID-19 ontwikkelingen waarmee tijdig kan worden bijgestuurd of maatregelen getroffen kunnen worden.<sup>51</sup>

Verder staat in het situatierapport dat jongeren negatief reageren op de persconferentie van minister-president Rutte van vorige week. Hierin werd een specifieke oproep gedaan aan jongeren om zich beter aan de coronaregels te houden.<sup>52</sup> Volgens het situatierapport voelen jongeren zich niet altijd erkend in hun inspanningen en missen ze perspectief en positieve aanmoediging (in het situatierapport staat dat de Directie Jeugd in gesprek wil gaan met verschillende groepen jongeren).<sup>53</sup>

Op 11 augustus stuurt minister De Jonge een brief over een update met betrekking tot BCO naar de Tweede Kamer. De minister geeft in de brief aan de GGD te hebben gevraagd te komen met een versnelling van het opschalingsplan. De minister schrijft dat de cijfers rondom de besmettingen en aanpak ten grondslag liggen aan de opschaling van de GGD’en. Om deze opschaling te bewerkstelligen zijn de berekeningen van het RIVM over het verwachte aantal testaanvragen en het verwachte besmettingspercentage als uitgangspunt genomen. Voor de periode juni-september komt dit neer op 30.000 testaanvragen en een besmettingspercentage van 5% per dag. De GGD heeft aangegeven dit plan te herzien op basis van deze nieuwe berekeningen van het RIVM. De cijfers van de laatste twee weken laten een sterke toename zien van het aantal besmettingen en zo ook van het BCO. Er is ook sprake van grote regionale verschillen. De pieken van besmettingen in bepaalde regio’s zorgen voor een uitdaging bij het uitvoeren van de testen als het voeren van BCO voor deze GGD’en.<sup>54</sup>

#### 17

Op 17 augustus stuurt minister De Jonge een brief naar de Tweede Kamer over de aankoop van vaccins en over twee stappen die zijn gezet om te komen tot een breed portfolio van COVID-19-vaccins. In de brief kondigt de minister onder andere aan dat de Europese Commissie op het punt staat om een contract af te sluiten met AstraZeneca voor het leveren van 300 miljoen vaccins (die naar rato van het aantal inwoners over de lidstaten zullen worden verdeeld).<sup>55</sup>



# Inhoud

## Leeswijzer

## Kantelmomenten

1. VWS COVID-organisatie
2. Beheersinstrumenten
  - 2.1 **Stilte voor de storm (voorbereiden op de ‘tweede golf’)**
  - 2.2 Opmars van het coronavirus (1<sup>e</sup> piek ‘tweede golf’)
  - 2.3 Daling van de besmettingscijfers
  - 2.4 Hernieuwde opmars van het coronavirus (2<sup>e</sup> piek ‘tweede golf’)
  - 2.5 Nieuwe daling van de besmettingscijfers

## Bronnen

## Augustus

### 18

Op 18 augustus blijkt uit het situatierapport van DCC VWS dat het ministerie van Buitenlandse Zaken een formeel verzoek heeft ontvangen van Suriname voor ondersteuning in de gezondheidszorg en leveren van medisch materiaal en medicatie ter bestrijding van het coronavirus. VWS heeft het LCH gevraagd of en in welke mate aan dit verzoek kan worden voldaan zonder dat dit ten koste gaat van de Nederlandse voorbereidingen op een eventuele tweede golf.<sup>56</sup>

In een Kamerbrief van 18 augustus stelt minister De Jonge dat de ‘gereedchapskist’ ten behoeve van de regionale aanpak van de coronacrisis steeds beter gevuld raakt en dat de veiligheidsregio’s en GGD’en er ‘mee aan de slag’ kunnen. Het Rijk ondersteunt onder andere door regionale informatie te leveren via het Coronadashboard. Ook wordt een ‘inschalingsystematiek’ ontwikkeld waarmee lokale overheden maatregelen kunnen nemen die proportioneel zijn wanneer opschaling nodig is (de informatie onder ‘1 september’ gaat gedetailleerder in op genoemde ‘inschalingsystematiek’ en de ‘gereedchapskist’).<sup>57</sup>

### 19

Minister De Jonge laat op 19 augustus in een twitterbericht weten dat het Coronadashboard is aangevuld met de resultaten van rioolwateronderzoek bij 80 meetlocaties.<sup>58</sup> Uit onderzoek blijkt namelijk dat het coronavirus in de ontlasting van mensen te vinden is, zelfs voordat zij coronaklachten krijgen.<sup>59</sup>

### 24

Op 24 augustus twittert minister De Jonge dat de Europese Commissie nu ook gesprekken heeft afgerond met farmaceut Moderna. Wanneer ontwikkeling is voltooid en het vaccin wordt toegelaten op de markt heeft de Europese Unie (EU) de mogelijkheid 80 miljoen vaccins te kopen met een optie van nog eens 80 miljoen vaccins.<sup>60</sup>

### 25

Het situatierapport van DCC VWS van 25 augustus meldt dat Sint-Maarten en Aruba afgelopen week extra persoonlijke beschermingsmiddelen vanuit Nederland hebben ontvangen (de situatie op Aruba en Sint-Maarten wordt verontrustend genoemd).<sup>61</sup>

### 28

Op 28 augustus informeert minister De Jonge de Tweede Kamer over de uitvoering van het testbeleid. Volgens de minister is testen en traceren een belangrijke pijler in de fase van maximale controle op verspreiding van het virus. Voor het verantwoord laten doorgaan van het maatschappelijk verkeer is volgens de minister een ambitieuze en effectieve aanpak op testen en traceren van essentieel belang. De minister schrijft verder dat er regelmatig overleg is tussen het RIVM, GGD GHOR en de laboratoria om zicht te houden op de uitvoering in de regio (surveillance en de resultaten van het beleid (performance)). Continu wordt gekeken naar indicatoren die aangeven hoe de uitvoering verloopt en of de aanpak rondom het testen en traceren effectief is. De indicatoren worden door het Coronadashboard weergegeven of door het RIVM gecommuniceerd via de wekelijkse rapportage van de epidemiologische situatie in Nederland. Er zijn verschillende indicatoren, waaronder in ieder geval belangrijk de omvang (bijvoorbeeld het wekelijkse aantal afgenomen testen) en de effectiviteit (bijvoorbeeld het percentage besmettingen dat is gevonden via het BCO).<sup>62</sup>



Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

Jan

Feb

## September

01

Op 1 september wordt in een Kamerbrief genoemd dat, in voorbereiding op een eventuele tweede golf, minister De Jonge in gesprek is met het NKC, het RIVM en het veld over de manier van communiceren. Vanwege de nieuwe regionale signaleringsstructuur (zie informatie uit de brief ‘Lessons Learned Covid-19’ twee alinea’s lager) is duidelijke communicatie ook op regionaal niveau en bij de zorgaanbieder van belang. Daarom vraagt de minister ook op regionaal niveau aandacht voor het belang van duidelijke communicatie en informatie richting mensen met een beperking, laaggeletterden, hun naasten en zorgverleners.<sup>63</sup>

Op de website van de Rijksoverheid wordt op 1 september bericht dat het Coronadashboard is uitgebreid: de cijfers per gemeente kunnen nu worden weergegeven waardoor het steeds beter mogelijk wordt om gericht maatregelen te treffen.<sup>64</sup>

Op 1 september stuurt minister De Jonge een brief aan de Tweede Kamer over de ‘Lessons Learned Covid-19’. Hieruit trekt het kabinet drie hoofdboodschappen:

1. het belang van goed inzicht;
2. gerichte maatregelen;
3. gezamenlijk volhouden.

De minister schrijft verder dat de doelen (de minister noemt ze ook wel ‘ankerpunten’) in deze controlefase gelijk blijven:

1. het zo goed mogelijk beschermen van mensen met een kwetsbare gezondheid;
2. zorgen dat de zorg niet overbelast raakt;
3. zicht op en inzicht in de verspreiding van het virus.

Om bovengenoemde doelen te behalen wordt allereerst gebruik gemaakt van het Coronadashboard welke drie elementen bevat die in samenhang met elkaar de impact, omvang en verwachting van de verspreiding van het virus weergeven. Dat zijn:

1. de cijfers die de epidemie zelf beschrijven zoals het aantal mensen dat besmet is;
2. ondersteunende indicatoren die een beeld geven over het verloop;
3. indicatoren die de potentiële risico’s voor verspreiding van het virus weergeven inclusief informatie voor lokale bestuurders zodat ze tijdig maatregelen kunnen nemen.

In de Kamerbrief wordt verder aangegeven dat het kabinet de veiligheidsregio’s en gemeenten de ruimte wil geven om lokaal en regionaal maatregelen te nemen om de verspreiding van het coronavirus te voorkomen. De maatregelen worden getroffen aan de hand van vier uitgangspunten: Ten eerste zijn de maatregelen gebaseerd op het Coronadashboard en op de analyse van de verspreiding van het virus, door de GGD en het RIVM, en op de analyse van de veiligheidsregio’s voor naleving en handhaving. Ten tweede zijn de maatregelen vrijwillig waar dat kan, maar verplicht waar dat moet. Ten derde zijn de maatregelen preventief waar dat kan, maar gericht op het uitdoven van brandhaarden waar dat moet. Ten slotte zijn de maatregelen regionaal waar dat kan, maar landelijk waar dat moet. Per regio wordt een inschalingsniveau vastgesteld:

- A. **Waakzaam:** er is sprake van een beheersbare situatie, met kenmerken als een laag aantal nieuwe besmettingen, overwegend effectief BCO, naleving van de maatregelen, alertheid van kwetsbare groepen, voldoende regionale zorgcapaciteit. Aanvullende maatregelen kunnen worden genomen om de bestaande aanpak beter te laten functioneren;

- B. **Zorgelijk:** de situatie ontwikkelt zich negatief, met kenmerken als een toenemend aantal nieuwe besmettingen, benodigd maatwerk om kwetsbare groepen te beschermen, ineffectieve BCO bij voortdurende van de situatie, onvoldoende naleving van de maatregelen, toenemende druk op zorgcapaciteit. Aanvullende maatregelen worden getroffen om de situatie weer onder controle te krijgen;
- C. **Ernstig:** hard ingrijpen is noodzakelijk om verdere escalatie te voorkomen en terug te keren naar een beheersbare situatie (waakzaam). De kenmerken zijn een snel toenemend aantal nieuwe besmettingen, ineffectief BCO, onvoldoende naleving van de maatregelen, onvoldoende regionale zorgcapaciteit. Maatregelen zijn erop gericht om overbelasting van de zorg te voorkomen, kwetsbaren te beschermen en weer zicht op de verspreiding van het virus te krijgen.<sup>65</sup>

In de brief wordt genoemd dat de regionale situaties in de praktijk nooit exact gelijk zullen zijn aan de drie beschrijvingen. Er hoeft ook niet aan alle kenmerken te worden voldaan. Elke week, en vaker indien nodig, wordt het inschalingsniveau per regio bepaald. Daarvoor wordt gekeken naar het beeld van de lokale verspreiding van het virus, zoals opgenomen op het Coronadashboard. Vanaf de tweede helft van september is op het Coronadashboard te zien of een regio wordt ingeschaald als waakzaam, zorgelijk of ernstig. De minister geeft aan dat overschrijding van (regionale) signaalwaarden in dit dashboard betekent dat met urgentie naar een regio wordt gekeken. Het proces is niet automatisch op basis van harde indicatoren maar een gezamenlijke weging tussen decentrale overheden en het Rijk, in samenwerking met de GGD en het RIVM. De minister van VWS neemt als eindverantwoordelijke voor het bestrijden van COVID-19 het uiteindelijke besluit over de inschaling van een regio en bewaakt de integraliteit en gelijke inschaling van regio’s.

Volgens de minister moeten regionale en lokale maatregelen proportioneel zijn aan het inschalingsniveau. Als het inschalingsniveau verandert kan het aanleiding zijn om zwaardere maatregelen te nemen of juist maatregelen te stoppen. Zo kunnen regio’s op- en afschalen langs een ‘escalatieladder’ (zie verder 11 september).

Gerelateerd aan bovenstaande noemt de minister dat met andere ministeries, de veiligheidsregio’s, de GGD’en, het RIVM en decentrale overheden is gewerkt aan een handreiking (gereedchapskist) met potentiële maatregelen. Deze handreiking wordt continu verder ontwikkeld. De gereedchapskist bestaat uit maatregelen die naar aard als volgt zijn te groeperen:

1. De basisregels (waaronder de algemene hygiënemaatregelen, thuisblijven bij klachten en de 1,5 meter afstandsregel);
2. Het beperken van het aantal contactmomenten om overdracht van het virus te voorkomen;
3. Het beschermen van kwetsbare groepen en het beperken van de gevolgen die daaruit voortvloeien;
4. Het beperken van nieuwe introducties van het virus (vanuit het buitenland).

De minister geeft aan dat de gereedchapskist in de tweede helft van september in de vorm van een handreiking met decentrale overheden zal worden gedeeld (dit wordt uiteindelijk 13 oktober – zie onder andere ook 11 september en 13 oktober).

In dezelfde brief staat ook dat met betrekking tot de communicatiestrategie is geconcludeerd dat de komende periode een aanvullend centraal verhaal (narratief) nodig is. Een verhaal dat gedifferentieerd wordt vertaald naar specifieke doelgroepen zoals jongeren, werklozen, ouderen en kwetsbaren, mensen met een immigratieachtergrond en laaggeletterden. Ook wil het kabinet meer inzet op zichtbare communicatie in de openbare ruimte. Tot slot geeft de minister aan dat (naast het gedragsmodel van het RIVM) ook randvoorwaarden zijn verbonden aan effectieve communicatie in tijden van crisis: we doen het samen, we brengen samenhangende maatregelen, we controleren of mensen de maatregelen naleven, en we zorgen dat de fysieke omgeving aansluit op de (communicatie van de) maatregelen. Het uitgangspunt van de (publieks)communicatie blijft de eigen verantwoordelijkheid van de burger.<sup>66</sup>

# Inhoud

## Leeswijzer

## Kantelmomenten

### 1. VWS COVID-organisatie

### 2. Beheersinstrumenten

#### 2.1 Stilte voor de storm (voorbereiden op de ‘tweede golf’)

#### 2.2 Opmars van het coronavirus (1<sup>e</sup> piek ‘tweede golf’)

#### 2.3 Daling van de besmettingscijfers

#### 2.4 Hernieuwde opmars van het coronavirus (2<sup>e</sup> piek ‘tweede golf’)

#### 2.5 Nieuwe daling van de besmettingscijfers

## Bronnen





# Inhoud

## Leeswijzer

## Kantelmomenten

1. VWS COVID-organisatie
2. Beheersinstrumenten
  - 2.1 **Stilte voor de storm (voorbereiden op de ‘tweede golf’)**
  - 2.2 Opmars van het coronavirus (1<sup>e</sup> piek ‘tweede golf’)
  - 2.3 Daling van de besmettingscijfers
  - 2.4 Hernieuwde opmars van het coronavirus (2<sup>e</sup> piek ‘tweede golf’)
  - 2.5 Nieuwe daling van de besmettingscijfers

## Bronnen

## September

### 03

Op 3 september stuurt minister De Jonge een brief betreffende ‘Gegevensgebruik in de zorg’ naar de Eerste Kamer. De brief behandelt vragen van verschillende Kamerleden over de Corona Opt-In. De Corona Opt-In is een maatregel die eerder in de coronacrisis tot stand is gekomen op verzoek van de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), InEen (vereniging van organisaties voor eerstelijnszorg), het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) en de Patiëntenfederatie. Dit vanwege de grote toestroom van patiënten door de coronacrisis waardoor de druk op de zorg is toegenomen. Doordat van veel patiënten belangrijke informatie ontbrak en dat ter plekke uitgevraagd moest worden, nam de triage veel tijd in beslag en liepen de wachttijden op. Om de druk op de zorg te verminderen is met de Corona Opt-In een tijdelijke oplossing gekomen. De Corona Opt-In maakt het mogelijk dat, ook voor mensen die nog geen toestemming (‘blanco’) hebben vastgelegd, de noodzakelijke gegevens van de eigen huisarts raadpleegbaar (via een elektronisch uitwisselingssysteem) worden bij de huisartsenpost en de spoedeisende hulp voor de detectie, triage en behandeling van COVID-19.<sup>67</sup>

### 08

In het situatierapport van DDC VWS van 8 september wordt genoemd dat wat betreft de situatie in Caribisch Nederland de besmettingscijfers blijven toenemen op Curaçao en Aruba. Met betrekking tot de situatie op Sint-Maarten wordt genoemd dat deze ‘complex’ is en dat opschaling hier voor de hand ligt.<sup>68</sup>

### 10

Op de website van de Rijksoverheid wordt op 10 september bericht dat de Europese Commissie verkennende gesprekken heeft afgerond met de farmaceuten BioNTech en Pfizer. Als de ontwikkelingen goed verlopen en het vaccin wordt toegelaten tot de Europese markt hebben de lidstaten van de Europese Unie de mogelijkheid om 200 miljoen vaccins van BioNTech en Pfizer te kopen met een optie om nog eens 100 miljoen doses extra te kopen.<sup>69</sup>

### 11

In het Afstemmingsoverleg van 11 september wordt een stand van zaken gepresenteerd van de escalatieladder. Het Coronadashboard is in ontwikkeling: gemeentelijke gegevens zijn toegevoegd alsmede de signaalwaarden passende bij het aantal positieve testen, en ook landsdekkende rioolgegevens en clusterdata. Aangegeven wordt dat er later die dag overleg zal plaatsvinden met het RIVM, de veiligheidsregio’s en de GGD over hoe verschillende beelden vanuit de regio’s het beste samen kunnen komen en welke besluitvormingscyclus daarbij het beste gevolgd kan worden. Minister De Jonge benadrukt in het overleg dat hij rust in de besluitvormingscyclus wil krijgen en dat afstemming met partners in de regio zo vroegtijdig mogelijk moet plaatsvinden en niet pas aan het einde van de cyclus (zie ook **18 september**).<sup>70</sup>

Op 11 september is er een vergadering van de Bestuursraad waarin gekeken wordt hoe het ‘afwegingskader voor maatschappelijke gevolgen van de coronamaatregelen’ (dat ontwikkeld is door de planbureaus) kan worden betrokken in (eerdergenoemde) escalatieladder (gericht op de beheersing van het coronavirus). Met betrekking tot de beheersing van het virus en de escalatieladder licht PG toe dat de strategie de aankomende tijd maximaal controleren is: het doel blijft om de verspreiding van het coronavirus zo veel mogelijk tegen te gaan en te beheersen. Op basis van regionale indicatoren, analyse en duiding wordt het risiconiveau van een regio bepaald. Hierbij wordt gebruik gemaakt van onder andere het Coronadashboard. Het beeld wordt vervolgens geduid door het RIVM, de GGD en de veiligheidsregio’s. Overschrijding van signaalwaarden leidt niet automatisch tot een nieuwe inschaling (in risiconiveau ‘waakzaam’, ‘zorgelijk’ of ‘ernstig’) van een regio, maar vergroot de urgentie om het gesprek aan te gaan over bepaalde regio’s. Er wordt hierbij gebruik gemaakt van een afwegingskader aanvullende maatregelen waarbij drie overwegingen worden meegenomen: (1) heeft een maatregel impact op beheersing van het virus, (2) heeft een maatregel maatschappelijke impact, en (3) heeft een maatregel impact op economische indicatoren (zie ook **1 september**). Het RIVM reageert op de input van de planbureaus door aan te geven dat zij twee concrete verbeterpunten zien voor de escalatieladder: (1) het toevoegen van maatschappelijke impact en het draagvlak onder de bevolking aan de ankerpunten van de escalatieladder, en (2) de instrumenten uit de toolbox (gereedschapskist) kunnen al gecheckt worden op maatschappelijke impact en draagvlak voordat ze worden toegevoegd aan de toolbox (in plaats van dit pas te checken wanneer overwogen wordt om een instrument uit de toolbox in te zetten). Deze twee verbeterpunten worden door de Bestuursraad ondersteund (zie verder onder andere **18 september** en **13 oktober**).

Uit het verslag van de Bestuursraad blijkt verder dat de directie GMT in kaart aan het brengen is wat zorgaanstellingen aan voorraad persoonlijke beschermingsmiddelen hebben en dat de eerste stappen worden gezet binnen het plan om voor de toekomst tot een structurele oplossing te komen voor de beschikbaarheid van voldoende en betrouwbare beschermingsmiddelen. Deze oplossing is gebaseerd op drie onderdelen: het aanleggen van een centrale of decentrale ijzeren voorraad, het optimaal benutten van de mogelijkheden van productie in Nederland en Europa, en het daar waar mogelijk aansluiten bij Europese initiatieven.<sup>71</sup>



Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

Jan

Feb

## 2.2. Opmars van het coronavirus (1e piek ‘tweede golf’)

### September

15

Op 15 september verschijnt de eerste Corona Actualiteiten Rapportage (CAR, opvolger van het situatierapport van DCC). Geconstateerd wordt dat er afgelopen week ruim 50% meer nieuwe positieve tests zijn gemeld ten opzichte van een week eerder. Het reproductiegetal is inmiddels 1,38. Verder blijkt dat de gemiddelde ligduur op de IC korter is dan ten tijde van de eerste golf (circa 8 dagen in plaats van 22). Wat betreft de situatie in het Caribisch gebied wordt gemeld dat er grote zorgen zijn over de situatie op Aruba, Sint-Maarten en Curaçao. VWS monitort de situatie dagelijks en staat in contact met de Ministeries van Gezondheid aldaar.

Verder wordt in de rapportage genoemd dat IGJ vindt dat versterking van de landelijke regie noodzakelijk is voor efficiënte inzet van de testcapaciteit (vanwege de constatering dat de testcapaciteit nu en voor de komende periode onvoldoende is om aan de groeiende testvraag te voldoen).<sup>72</sup>

16

Op de website van de Rijksoverheid wordt op 16 september bericht dat het Coronadashboard is uitgebreid en verbeterd. Het nieuwe ontwerp biedt volgens het bericht een beter overzicht van de cijfers en statistieken. Verder is voor heel Nederland nu informatie zichtbaar over virusdeeltjes in het rioolwater. Volgens minister De Jonge is hiermee “in één oogopslag duidelijk hoe we ervoor staan, zowel landelijk als lokaal” en is dat inzicht cruciaal: “We zien de cijfers oplopen en moeten het virus nauwgezet in de gaten houden om gericht maatregelen te kunnen nemen”.<sup>73</sup>

18

In het Afstemmingsoverleg van 18 september wordt gesproken over de lengte van de besluitvormingscyclus van de escalatieladder. Het proces van twee weken is te lang; is niet in lijn met hoe snel het aantal besmettingen oploopt. Er moet (dat is het voorstel) daarom een korte eenwekelijkse cyclus worden uitgewerkt waarop maandag de observatie (van de situatie per regio) wordt gedaan en op vrijdag het besluit (over inschalen en de bijbehorende maatregelen) genomen kan worden. Minister De Jonge geeft aan dat het uitwerken van twee routes (een- en tweewekelijks) niet de voorkeur heeft omdat er toch geen gebruik gemaakt gaat worden van de lange route.<sup>74</sup>

Op 18 september informeert minister De Jonge de Tweede Kamer over de huidige epidemiologische situatie (sterk toenemende cijfers) en het nemen van (eventuele) maatregelen. Volgens de minister is de belangrijkste les uit de eerste periode dat het kabinet zo gericht mogelijk maatregelen wil nemen met zo weinig mogelijk maatschappelijke impact. Daarom gebeurt zoveel mogelijk regionaal. Hiervoor is de ‘escalatieladder’ ingericht: elke week wordt geduid hoe regio’s zijn ingeschaald: ‘waakzaam’, ‘zorgelijk’ of ‘ernstig’ (zie ook de informatie onder 1 september). De uitkomst van het toepassen van de escalatieladder is vanaf 18 september te zien op het Coronadashboard. De minister geeft aan dat de escalatieladder zo werkt dat in het wekelijkse inschalingsoverleg met het Rijk, de veiligheidsregio’s en het RIVM wordt gekeken of een regio extra aandacht vergt. Hiervoor wordt informatie gebruikt vanuit het Coronadashboard, informatie van het RIVM en de GGD’en, en informatie vanuit de veiligheidsregio’s (zie verder 13 oktober).

Verder wordt in de brief ingegaan op de communicatiestrategie. Landelijke maatregelen op dit gebied betreffen intensivering van de communicatie naar de doelgroep jongeren (er zijn veel besmettingen in de leeftijdsgroep 20-24 jaar en intensivering van de communicatie vindt plaats in samenwerking met onder andere burgemeesters van studentensteden, jongeren- en studentenorganisaties, en onderwijsinstellingen) en verder intensiveren van de communicatie richting migrantengroepen (centraal staan hier microlokale netwerken en ook hier wordt samengewerkt met gemeenten).

Met betrekking tot publiekscampagnes wordt in de Kamerbrief genoemd dat de communicatie die al loopt via de ‘alleen samen’ campagne extra inzet krijgt op sociale media. Daarnaast wordt de campagne verrijkt met twee nieuwe aanvullende communicatie-aanpakken: de eerste aanpak is gericht op het versterken van de motivatie van jongeren om zich aan de regels te houden, en de tweede aanpak is gericht op het ‘hoe dan’ (de minister schrijft dat het kabinet hiervoor samenwerkt met radiozenders, Spotify, tijdschriften en sociale media kanalen).<sup>75</sup>

Minister De Jonge informeert op 18 september de Tweede Kamer over nieuwe stappen die zijn gezet om te komen tot een breed portfolio aan vaccins. Hij schrijft dat de Europese Commissie namens de lidstaten van de Europese Unie een bindend contract heeft afgesloten met het consortium van Sanofi Pasteur en Glaxosmithkline Biologicals (Sanofi/GSK). Volgens de minister garandeert het contract de levering van maximaal 300 miljoen doses van het vaccin van Sanofi/GSK, zodra het kandidaat-vaccin is toegelaten tot de Europese markt.<sup>76</sup>

# Inhoud

## Leeswijzer

## Kantelmomenten

### 1. VWS COVID-organisatie

### 2. Beheersinstrumenten

#### 2.1 Stilte voor de storm (voorbereiden op de ‘tweede golf’)

#### 2.2 Opmars van het coronavirus (1<sup>e</sup> piek ‘tweede golf’)

#### 2.3 Daling van de besmettingscijfers

#### 2.4 Hernieuwde opmars van het coronavirus (2<sup>e</sup> piek ‘tweede golf’)

#### 2.5 Nieuwe daling van de besmettingscijfers

## Bronnen



# Inhoud

## Leeswijzer

## Kantelmomenten

### 1. VWS COVID-organisatie

### 2. Beheersinstrumenten

#### 2.1 Stilte voor de storm (voorbereiden op de 'tweede golf')

#### 2.2 **Opmars van het coronavirus (1<sup>e</sup> piek 'tweede golf')**

#### 2.3 Daling van de besmettingscijfers

#### 2.4 **Hernieuwde opmars van het coronavirus (2<sup>e</sup> piek 'tweede golf')**

#### 2.5 Nieuwe daling van de besmettingscijfers

## Bronnen

Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

Jan

Feb

## September

### 21

Op 21 september stuurt minister De Jonge een brief naar de Tweede Kamer betreffende de stand van zaken aangaande COVID-19. De minister kondigt aan dat in bepaalde regio's, in overleg met de veiligheidsregio's en het RIVM, wordt overgegaan tot een meer risicogerichte aanpak van het BCO. Hiervoor is de belangrijkste reden dat de betreffende regio's vanwege de besmettingsdruk onvoldoende capaciteit beschikbaar heeft om het BCO conform het RIVM-protocol uit te voeren. Het uitvoeren van het risicogericht BCO verhoogt de snelheid waarmee het BCO kan worden opgestart.

De minister schrijft verder dat het Coronadashboard sinds 15 september een nieuw ontwerp heeft gekregen waarmee meer lokale en regionale cijfers duidelijk inzichtelijk zijn geworden. Naast dat (zoals eerder al genoemd) de situatie in een bepaalde regio nu geduid wordt volgens de escalatieladder, wil de minister op korte termijn ook de geldende maatregelen in een regio ontsluiten via het Coronadashboard. Volgens de brief kan momenteel al via het dashboard worden doorgeklikt naar de maatregelen die gelden in de regio's met een verhoogd besmettingsrisico.

Tevens schrijft de minister dat ziekenhuizen druk bezig zijn met de opschaling van de IC- en klinische COVID-19-capaciteit naar aanleiding van het plan van het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ). Eerst zal worden opgeschaald naar 1.350 IC-bedden en daarna worden voorbereidingen getroffen voor een eventuele verdere opschaling richting 1.700 IC bedden (VWS heeft beademingsapparatuur ingekocht en schenkt deze aan de ziekenhuizen).

Met betrekking tot de communicatiestrategie wordt aangegeven dat de komende weken gewerkt wordt aan de aanpak voor verschillende specifieke doelgroepen, en dat de volgende onderdelen een doorlopend onderdeel zullen zijn van de publiekscommunicatie: persoonlijke beschermingsmiddelen, reizen, testen en traceren, vaccinatie, en het Coronadashboard.<sup>77</sup>

Minister De Jonge stuurt op 21 september de (eerste versie van de) 'Routekaart Vaccinatie' naar de Tweede Kamer (niet te verwarren met de Routekaart voor het op en afschalen van maatregelen - voor deze Routekaart zie '13 oktober'). Hierin staan de stappen uitgewerkt die nodig zijn om veilig en effectief te kunnen vaccineren inclusief het bijbehorende tijdsplan.<sup>78</sup>

### 22

Op 22 september staat in de wekelijkse CAR dat er voor de derde week op rij sprake is van een sterke toename in het aantal besmettingen. Volgens de rapportage vindt een groot deel van de besmettingen plaats onder jongeren (30,1%). Verder wordt genoemd dat de signaalwaarde van 10 IC-opnames per week is bereikt en dat vanaf woensdag 23 september het Landelijk Centrum voor de Spreiding van Patiënten (LCPS) weer van start gaat om de bovenregionale spreiding van patiënten te coördineren. In het Caribisch gebied nemen de besmettingen, ziekenhuisopnames en bezetting van de IC-bedden ook nog steeds toe (met name op Aruba is de situatie zorgelijk).<sup>79</sup>

### 23

Minister De Jonge schrijft op 23 september in een Kamerbrief samen met het RIVM aan een communicatiecampagne te werken als onderdeel van de vaccinatiestrategie. Kernachtig is dat: communicatie gericht wordt op het grote publiek en waar nodig op specifieke doelgroepen, dat zowel voor als tijdens de vaccinatiefase het gesprek zal worden aangegaan met de samenleving en dat hier voorzieningen voor worden ingericht (chatmogelijkheden, keuzehulp, animaties), in de communicatie rekening gehouden zal worden met emoties en zorgen vanuit de samenleving, en dat actief zal worden opgetreden tegen desinformatie op social media.<sup>80</sup>

### 29

Op 29 september staat in de CAR dat vrijwel alle regio's nu (ruim) boven de signaalwaarde van 7 positief geteste personen per 100.000 inwoner zitten. Verder staat in de CAR dat op Curaçao het beeld zorgwekkender wordt door toename van de besmettingsaantallen, en dat er meer bijstandsverzoeken worden verwacht voor Aruba en Curaçao.<sup>81</sup>

Minister De Jonge kondigt op 29 september op Twitter aan dat vanaf dat moment ook het percentage positieve tests ten opzichte van het aantal afgenomen tests te zien zal zijn op het Coronadashboard.<sup>82</sup>



# Inhoud

## Leeswijzer

## Kantelmomenten

1. VWS COVID-organisatie
2. Beheersinstrumenten
  - 2.1 Stilte voor de storm (voorbereiden op de ‘tweede golf’)
  - 2.2 **Opmars van het coronavirus (1<sup>e</sup> piek ‘tweede golf’)**
  - 2.3 Daling van de besmettingscijfers
  - 2.4 Hernieuwde opmars van het coronavirus (2<sup>e</sup> piek ‘tweede golf’)
  - 2.5 Nieuwe daling van de besmettingscijfers

## Bronnen

## Oktober

### 02

In de Corona Monitor van de GGD GHOR van 2 oktober wordt ‘het landelijk beeld zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg’ geduid als ‘beheersbaar, maar zorgelijk’. Ten opzichte van vorige maand verbreedt de zorgelijke situatie zich van de verpleeg- en verzorgingshuizen naar de geestelijke gezondheidszorg (GGZ), gehandicaptenzorg en thuiszorg (de knelpunten die door de regio’s worden genoemd hebben vooral betrekking op de personele capaciteit).<sup>83</sup>

Uit het Beeld van het BTC-19-overleg van 6 oktober wordt duiding gegeven aan COVID-19 clusters en de setting waarin mensen besmet raken, namelijk in de thuis- en werksituatie, in verpleeghuizen, tijdens de vrijetijdsbesteding, op scholen, bij de kinderopvang, door kennissen of vrienden, en in de horeca. Verder staat in het Beeld dat het LCPS inmiddels is overgegaan tot het landelijk spreiden van patiënten.<sup>84</sup>

### 06

In de CAR van 6 oktober staat dat de situatie in ziekenhuizen ernstig aan het worden is. De druk neemt toe, en er vindt afschaling van reguliere zorg plaats. De situatie in Caribisch Nederland (op Curaçao, Bonaire, Aruba en Sint Maarten) blijft zorgelijk. Vanuit Curaçao is een bijstandsverzoek binnengekomen (voor het werven van lokaal personeel voor BCO, voor een tweede teststraat, en voor Nederlandse artsen infectieziekten-bestrijding). Ook Aruba heeft een bijstandsverzoek ingediend (voor werving extra personeel voor BCO en voor verpleegkundigen).<sup>85</sup>

Op 6 oktober kondigt minister De Jonge via Twitter aan dat op 10 oktober de CoronaMelder-app in heel Nederland te gebruiken is en spreekt hij uit blij te zijn dat deze app door beide Kamers wordt omarmd.<sup>86</sup>

### 08

Op 8 oktober stuurt minister De Jonge een brief naar de Tweede Kamer betreffende de aankoop van COVID-19-vaccins. Een volgende stap die is gezet om te komen tot een breed portfolio van COVID-19-vaccins, is het afsluiten van het contract door de Europese Commissie met Janssen Pharmaceutica NV. Het contract garandeert de levering van 200 miljoen doses van het vaccin van Janssen, zodra het kandidaat-vaccin is toegelaten tot de Europese markt.<sup>87</sup>

### 09

In de Corona Monitor van de GGD GHOR van 9 oktober wordt ‘het landelijk beeld zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg’ nog steeds geduid als ‘beheersbaar, maar zorgelijk’. De knelpunten in de sector verpleeg- en verzorgingshuizen laten veel meer ‘beheersbaar, maar zorgelijk’ zien dan vorige week, toen meer regio’s nog op ‘beheersbaar’ stonden (het knelpunt op personele capaciteit wordt steeds groter en in verband hiermee is er in enkele gevallen een verzoek tot militaire bijstand gedaan).<sup>88</sup>

### 10

Op de website van de Rijksoverheid wordt op 10 oktober bericht over de start van de landelijke campagne: ‘voor wie download jij?’, om de CoronaMelder-app onder de aandacht te brengen (deze app, in heel Nederland te gebruiken vanaf genoemde datum, is bedoeld om mensen te informeren als diegene in de buurt is geweest van een besmet persoon).<sup>89</sup>

# Inhoud

## Leeswijzer

## Kantelmomenten

### 1. VWS COVID-organisatie

### 2. Beheersinstrumenten

#### 2.1 Stilte voor de storm (voorbereiden op de 'tweede golf')

#### 2.2 Opmars van het coronavirus (1<sup>e</sup> piek 'tweede golf')

#### 2.3 Daling van de besmettingscijfers

#### 2.4 Hernieuwde opmars van het coronavirus (2<sup>e</sup> piek 'tweede golf')

#### 2.5 Nieuwe daling van de besmettingscijfers

## Bronnen

## Oktober 13

In de CAR van 13 oktober staat dat er wederom een sterke stijging is in het aantal positieve besmettingen (afgelopen week 43.903 personen versus 27.485 een week eerder). In de ziekenhuizen is de situatie ernstig aan het worden. Genoemd wordt dat de afschaling van reguliere zorg zal gaan toenemen. Alle ziekenhuizen hebben volgens de IGJ voorbereidingen getroffen voor de tweede golf. Maar de tweede golf komt, ten eerste, te vroeg waardoor een aantal maatregelen (met name werven en opleiden personeel) slechts ten dele tot uitvoer is gebracht. En ten tweede verschilt de zorgvraag van patiënten en het ziekteverloop van nu ten opzichte van de eerste golf. De tweede golf verloopt daardoor anders dan verwacht (meer klinische patiënten, minder naar IC). Ten derde is de uitval van personeel door ziekte of tijdelijke quarantaine vele malen groter dan tijdens de eerste coronagolf.

Verder staat in de CAR dat het bijstandsverzoek van Curaçao deels wordt ingewilligd en dat VWS bijstand zal gaan verlenen voor intensivering van BCO en de inrichting van een tweede teststraat.<sup>90</sup>

Tijdens het BTC-19-overleg van 13 oktober geeft PDC-19 een update over de (doorontwikkelde versie van) de gereedchapskist:

- De gereedchapskist is een instrument bedoeld richting veiligheidsregio's om hen te helpen passende maatregelen te nemen bij bepaalde situatie's. Het uitgangspunt daarbij is: lokaal waar het kan, landelijk waar het moet;
- In de kist zoals die nu is opgezet is er per risiconiveau een rij met in ieder geval te nemen maatregelen en 'te overwegen' maatregelen. Daarnaast zijn maatregelen beschreven die passen bij de situatie. Daarbij geldt: hoe zorgelijker de situatie, hoe meer landelijke maatregelen genomen moeten worden;
- Nieuw in de gereedchapskist is het niveau 'zeer ernstig'. Binnen dit niveau is ook een 'lockdown-scenario' opgenomen;
- Daarnaast is er een bestuurders- en een publiekversie van de gereedchapskist. In de publiekversie worden alle maatregelen met makkelijk te begrijpen voorbeelden uitgewerkt.<sup>91</sup>

(Voor meer informatie over de gereedchapskist, als onderdeel van de Routekaart, zie de alinea hieronder.)

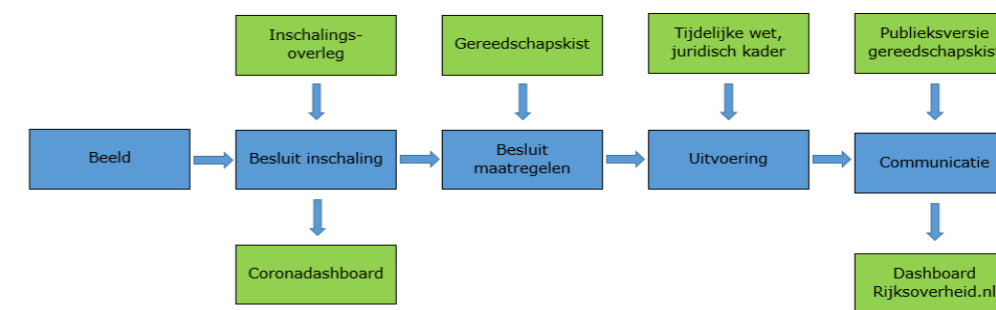
Minister De Jonge stuurt op 13 oktober een brief naar de Tweede Kamer betreffende de stand van zaken rond COVID-19. Volgens informatie uit de brief zijn er in de strategie van het kabinet drie 'ankerpunten' leidend, te weten een acceptabele belastbaarheid van de zorg, het beschermen van kwetsbare mensen in de samenleving, en het zicht houden op en het inzicht hebben in de ontwikkeling van de verspreiding van het virus. Voor deze drie ankerpunten is het nodig dat het reproductiegetal (R) omlaag gaat en voor een langere periode onder de 1,0 komt.

In de Kamerbrief wordt genoemd dat, om inzichtelijk te maken welke instrumenten er zijn voor het bestrijden van het coronavirus, en hoe en wanneer bepaalde maatregelen worden genomen (het escaleren van maatregelen), er een 'gereedchapskist' is ontwikkeld, als onderdeel van de Routekaart. Er wordt genoemd dat voor bestuurders de gereedchapskist een leidraad geeft voor de besluitvorming over de maatregelen, en de gereedchapskist voor burgers inzichtelijk en transparant maakt welke maatregelen op welk moment kunnen gaan gelden. Het is dus een instrument om de voorspelbaarheid van de besluitvorming te vergroten. Genoemd wordt dat de gereedchapskist niet uitputtend is en zich zal blijven ontwikkelen.<sup>92</sup> Welke maatregelen er (kunnen) worden genomen wordt bepaald in het inschalingsoverleg tussen de Rijksoverheid, het RIVM, de GGD'en en de veiligheidsregio's. Deze bespreken wekelijks 'het beeld' waarna regio's worden ingeschaald in één van de vier risiconiveaus. Onderstaande tabel<sup>93</sup> vat de drempelwaarden en contextindicatoren samen:

Indicator	Landelijk/regionaal	Type	Basisniveau: 1. Waakzaam	Opschalen naar: 2. Zorgelijk	Opschalen naar: 3. Ernstig	Opschalen naar: 4. Zeer ernstig
Aantal positieve testen per 100.000 inw. per week	Regionaal	Drempelwaarde	< 50	50 - 150	150 - 250	250 of meer
Percentage positieve testen per week	Regionaal	Contextindicator	< 5 %	5 - 10 %	10 % of meer	10% of meer
IC-opnamen	Landelijk	Contextindicator	< 10	< 10	10 - 20	20 of meer
Ziekenhuisopnamen	Landelijk	Contextindicator	< 40	< 40	40 - 120	120 of meer
Percentage besmette verpleeghuizen	Landelijk / regionaal	Contextindicator	Geen waarde	Geen waarde	Geen waarde	Geen waarde
R-waarde	Landelijk	Contextindicator	< 1,0	Groter dan 1,0	Groter dan 1,0	Groter dan 1,0
Druk op het bron- en contactonderzoek	Regionaal	Contextindicator	Overwegend effectief	Wordt mogelijk ineffectief	Niet meer effectief. Het zicht op het virus neemt af.	Niet meer effectief.
Zorgcapaciteit	Regionaal	Contextindicator	Voldoende	Druk neemt toe	Onvoldoende	Onvoldoende
Naleving	Regionaal	Contextindicator	Voldoende en handhaafbaar	Onvoldoende	Onvoldoende	Onvoldoende

Een regio gaat in principe van 'waakzaam' naar 'zorgelijk' als er in een week meer dan 50 positieve testuitslagen per 100.000 inwoners zijn. Dit komt overeen met het elke dag overschrijden van de signaalwaarde van 7 positieve testuitslagen per

De minister geeft aan dat deze lijst niet uitputtend is en dat hij zich laat inspireren door (nieuwe) inzichten uit buiten- en binnenland en ervaringen over wat werkt en wat niet. Dit betekent dat de gereedchapskist zich blijft doorontwikkelen (zie verder 27 oktober). De minister geeft verder aan dat bij de doorvertaling en invoering van een maatregel veel partijen betrokken zijn. Het proces ziet er samengevat als volgt uit:



Met betrekking tot het Coronadashboard wordt genoemd dat sinds 13 oktober ook inzichtelijk is wat de bedbezetting is van COVID-19 patiënten op de IC en op de verpleegafdelingen in ziekenhuizen, en het aantal ziekenhuisopnames op landelijk niveau volgens de Stichting Nationale Intensive Care Evaluatie (NICE). Met betrekking tot testen wordt genoemd dat de GGD'en en het LCDK de testcapaciteit de komende weken fors ophoogt en dat de verschillende typen sneltesten die eraan komen een plek zullen krijgen in het testbeleid.

Wat betreft de communicatiestrategie wordt genoemd dat het kabinet door de Tweede Kamer is gevraagd om met een vaste regelmaat te komen voor het geven van persconferenties. De minister geeft aan dat het kabinet voornemens is om elke twee weken een persconferentie te geven. Mocht de actualiteit dat vragen, dan organiseert het kabinet vaker een persconferentie. Ook wordt genoemd dat naast de algemene communicatie en informatie over de gedragsregels en maatregelen, de communicatie-inzet van het kabinet zich op de volgende onderwerpen richt: de CoronaMelder app, testen, traceren en thuisquarantaine, mondkapjes, het Coronadashboard, toerisme en reizen, mensen met een verhoogd risico op een ernstig beloop, en reguliere zorg.<sup>94</sup>



# Inhoud

## Leeswijzer

## Kantelmomenten

### 1. VWS COVID-organisatie

### 2. Beheersinstrumenten

#### 2.1 Stilte voor de storm (voorbereiden op de ‘tweede golf’)

#### 2.2 **Opmars van het coronavirus (1<sup>e</sup> piek ‘tweede golf’)**

#### 2.3 Daling van de besmettingscijfers

#### 2.4 Hernieuwde opmars van het coronavirus (2<sup>e</sup> piek ‘tweede golf’)

#### 2.5 Nieuwe daling van de besmettingscijfers

## Bronnen

Aug

Sep

**Okt**

Nov

Dec

Jan

Feb

## Oktober

### 14

Op 14 oktober gaat een ‘gedeeltelijke lockdown’ in. De belangrijkste maatregelen zijn de sluiting van cafés en restaurants, een maximale groepsmaat buiten van 4 personen, en het dringende advies om thuis maximaal drie personen buiten het eigen huishouden te ontvangen.<sup>95</sup>

### 15

Tijdens het BTC-19-overleg van 15 oktober wordt gereflecteerd op het debat van de dag daarvoor. Er wordt geconstateerd dat het draagvlak voor de corona-aanpak lijkt te verkleinen en de maatschappij (verder) lijkt te polariseren. Daarnaast lijkt het ook minder goed te lukken om het verhaal over de pandemiebestrijding goed over te brengen. Ook concluderen de leden dat er een breder perspectief nodig is: wat is het (maatschappelijk) effect van de maatregelen op de lange termijn?<sup>96 97</sup>

### 20

In de CAR van 20 oktober staat dat we op landelijk niveau nu boven de signaalwaarde zitten voor het inschalingsniveau ‘ernstig’ (namelijk gemiddeld 319,4 positief geteste mensen per 100.000 inwoners). In alle regio’s wordt nu ‘slechts’ risicogericht BCO uitgevoerd. De hoop is dat de stijging zal afvlakken vanwege de getroffen maatregelen. Verder wordt in de CAR genoemd dat zorgsectorbreed geconstateerd wordt dat het draagvlak onder personeel afneemt. Was het in de eerste golf nog ‘de schouders eronder’, nu is het meer een gevoel van ‘gaan we weer’ (zuchtend) en ‘hoelang gaat dit nog duren’. Ook staat in de CAR dat de Europese Commissie een update heeft gegeven van de vooraankoop, distributie en ontwikkeling van vaccins, en dat er behoefte is aan een robuust vergunnings- en monitoringsproces, aan de opbouw van vaccinatiecapaciteit in de EU, en aan eerlijke en betaalbare toegang tot vaccins. Nederland steunt de EU vaccin strategie en speelt hierin een belangrijke rol.<sup>98</sup>

In het Beeld horende bij het BTC-19-overleg van 20 oktober staat dat de ziekenhuiscapaciteit is verhoogd en dat de volgende verhoging van de capaciteit gepland staat voor 1 januari 2021.

Ondanks de opschaling is een lichte afschaling van reguliere zorg in alle regio’s in Nederland waarneembaar.<sup>99</sup> Er wordt in het overleg gesproken over de prioritering bij de inzet van sneltesten en de inzet van sneltesten in Caribisch Nederland.<sup>100</sup>

### 23

In de Corona Monitor van de GGD GHOR van 23 oktober wordt ‘het landelijk beeld zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg’, net als in de voorgaande rapportages, geduid als ‘beheersbaar, maar zorgelijk’. Echter geven nu veel regio’s aan dat de situatie zich ontwikkelt in de richting van ‘kritiek, direct ingrijpen noodzakelijk’ (de druk op personele capaciteit is het grootste knelpunt in de verpleeg- en verzorgingshuizen en in toenemende mate ook in de GGZ, gehandicaptenzorg en thuiszorg).<sup>101</sup>

Op de website van de Rijksoverheid wordt op 23 oktober bericht over de door minister Van Ark afgesproken nieuwe maatregelen voor het beschikbaar houden van acute zorg. Door de snelle stijging van het aantal COVID-19-patiënten, neemt de druk op de zorg toe. Om ervoor te zorgen dat acute zorg en kritieke planbare zorg beschikbaar blijft, heeft minister Van Ark met betrokken partijen nieuwe maatregelen afgesproken. De maatregelen waarborgen dat patiënten in alle regio’s in Nederland toegang hebben tot dezelfde zorg en dat zorgverleners worden ondersteund om deze zorg op een verantwoorde manier te kunnen leveren.

Onder andere de volgende maatregelen zijn door minister Van Ark afgesproken met het LCPS en de Federatie Medisch Specialisten (FMS):

1. Het LCPS krijgt een meer sturende rol bij de verdeling van COVID-patiënten over het land. Zij bepalen steeds een week vooruit welke capaciteit moet worden vrijgehouden voor de COVID-zorg. Hier kunnen ziekenhuizen zich dan tijdig op voorbereiden;
2. De FMS ontwikkelt hulpmiddelen waarmee artsen, ziekenhuizen en andere zorgaanbieders in de regio de juiste keuzes kunnen maken over de organisatie van de zorg;
3. De regionale samenwerking van alle zorgaanbieders en verzekeraars in de regio wordt uitgebreid, ook ten aanzien van de reguliere zorg;
4. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) brengt in beeld welke zorg nog waar beschikbaar is, zodat de verschillende partijen hierover verantwoorde keuzes kunnen maken.<sup>102</sup>

Bovengenoemde komt ook terug in het ‘tijdelijk beleidskader voor het waarborgen van de acute zorg in de COVID-19 pandemie’ waar minister Van Ark de Tweede Kamer over informeert middels een Kamerbrief (zie ook **17 november**).<sup>103</sup>



# Inhoud

## Leeswijzer

## Kantelmomenten

### 1. VWS COVID-organisatie

### 2. Beheersinstrumenten

#### 2.1 Stilte voor de storm (voorbereiden op de ‘tweede golf’)

#### 2.2 Opmars van het coronavirus (1<sup>e</sup> piek ‘tweede golf’)

#### 2.3 Daling van de besmettingscijfers

#### 2.4 Hernieuwde opmars van het coronavirus (2<sup>e</sup> piek ‘tweede golf’)

#### 2.5 Nieuwe daling van de besmettingscijfers

## Bronnen

Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

Jan

Feb

## Oktober

### 27

CZ en de IGJ stellen tijdens het BTC-19-overleg van 27 oktober dat het onvoldoende lukt om de schrijnende situatie in de zorg goed over te brengen. Ook DCO herkent dit. Er wordt steeds meer naar de overheid gekeken, en minder naar de samenleving. Tijdens de eerste golf was de strekking ‘we lossen dit samen op’. Nu is het meer: ‘overheid, los dit op’. CZ stelt voor om in de beeldvorming de zorgelijke situatie in de zorg (beter) uit te dragen. De BTC-19-leden steunen dit signaal.<sup>104</sup>

Op 27 oktober wordt wat betreft de Routekaart in de CAR gemeld dat naar aanleiding van het 81ste OMT-advies enkele aspecten van de Routekaart zullen wijzigen. Signaalwaarden worden aangepast, en er wordt gekeken of de maatregelen onder ‘zorgelijk’ en ‘ernstig’ verzaamd kunnen worden. Ook zal een ‘de-escalatieladder’ worden ontwikkeld (zie verder twee alinea’s lager). Verder staat in de CAR dat het RIVM zich voorbereidt op opslag, distributie en uitvoering van vaccinatie, ook voor de Caribische delen van het Koninkrijk, en ook dat het LCPS momenteel volop inzet op evenwichtige bovenregionale patiëntenspreiding in Nederland.<sup>105</sup>

Op de website van de Rijksoverheid wordt op 27 oktober bericht dat beide kamer hebben ingestemd met de ‘Tijdelijke wet maatregelen COVID-19’ (Twm). Deze tijdelijke wet vervangt de huidige noodverordeningen. Met de wet komen ministers De Jonge, Grapperhaus (minister van JenV) en Ollongren (minister van Binnenlandse Zaken [BZK]) tegemoet aan de wens van de Tweede Kamer en de Raad van State om de coronamaatregelen een structurele juridische grondslag te geven.<sup>106</sup> De wet zal ingaan op 1 december en heeft een looptijd van 3 maanden. Indien nodig kan de Twm steeds 3 maanden worden verlengd.<sup>107 108</sup>

Minister De Jonge stuurt op 27 oktober een brief naar de Tweede Kamer betreffende de stand van zaken aangaande COVID-19. In de brief staat dat het OMT op 20 oktober een aantal adviezen heeft gegeven over de Routekaart en dat deze adviezen zijn aangegegrepen om de Routekaart en escalatieladder op een aantal punten door te ontwikkelen. Er wordt een de-escalatiestrategie (voor wat betreft afbouw maatregelenpakket) ontwikkeld en er worden mogelijk gerichte (regionale) pilots uitgevoerd. Ook zal de signaalwaarde (met ingang van de tijdelijke wet maatregelen COVID-19) worden verlaagd van 50 per 100.000 per week naar 35 per 100.000 per week, wat ervoor moet zorgen dat er vroegtijdig effectieve maatregelen kunnen worden genomen (zie verder 17 november).

Met betrekking tot het Coronadashboard wordt genoemd dat er wordt gewerkt aan het verder intensiveren en tijdiger weergeven van indicatoren op het dashboard. Vanaf 3 november zal het dashboard sneller worden geactualiseerd na publicatie van de RIVM-cijfers.

Wat betreft de communicatiestrategie wordt genoemd dat gewerkt wordt aan de communicatieaanpak voor de periode wanneer de maatregelen weer afgebouwd kunnen worden, waarbij een langetermijnperspectief wordt geboden. Deze aanpak, gebaseerd op adviezen ten aanzien van gewenst gedrag, moet mensen perspectief bieden over hoe om te gaan met de aanpassingen die het coronavirus van onze samenleving zal vragen.

Met betrekking tot publiekscommunicatie wordt in de Kamerbrief genoemd dat er een deelcampagne is ontwikkeld onder de vlag ‘Alleen samen’, welke is gericht op het juiste gebruik van mondkapjes. Verder wordt genoemd dat de communicatie over testen en traceren zich momenteel richt op het informeren over de uitbreiding van de testsoorten en testcapaciteit, en ook dat communicatie gericht blijft op het belang van quarantaine zolang iemand nog niet getest is of de uitslag nog niet heeft ontvangen.<sup>109</sup>

### 29

Uit het Beeld dat gepresenteerd wordt tijdens het BTC-19-overleg van 29 oktober blijkt dat de directie CZ verwacht dat, als de huidige trend doorzet, de reguliere zorg eind november voor 75% zou moeten worden afgeschaald.<sup>110</sup>

Minister Van Ark informeert op 29 oktober de Tweede Kamer over de stand van zaken rondom de aangenomen motie Wilders om met spoed te zorgen voor meer zorgpersoneel. De minister onderstreept het belang van meer personeel voor de zorg en schrijft dat de afgelopen periode het volgende in gang is gezet:

- Extra Handen voor de Zorg is een platform waar zowel mensen met als zonder zorgachtergrond zich kunnen aanmelden om bij te springen in de zorg;
- Er is een campagne gestart, gericht op zowel oud-zorgprofessionals als op werkgevers in andere sectoren om een beroep te doen op, en het ook daadwerkelijk ruimte bieden aan, mensen die tijdelijk bij willen springen in de zorg;
- De Nationale Zorgklas wordt opgeschaald naar 1000 mensen per week binnen 12 weken. Deze mensen worden opgeleid voor ondersteunende taken binnen zorginstellingen.<sup>111</sup>



# Inhoud

## Leeswijzer

## Kantelmomenten

1. VWS COVID-organisatie
2. Beheersinstrumenten
  - 2.1 Stilte voor de storm  
(voorbereiden op de ‘tweede golf’)
  - 2.2 Opmars van het coronavirus  
(1<sup>e</sup> piek ‘tweede golf’)**
  - 2.3 Daling van de besmettingscijfers
  - 2.4 Hernieuwde opmars van het coronavirus  
(2<sup>e</sup> piek ‘tweede golf’)
  - 2.5 Nieuwe daling van de besmettingscijfers

## Bronnen

Aug

Sep

Okt

**Nov**

Dec

Jan

Feb

## November

### 03

In de CAR van 3 november staat dat het aantal besmettingen in alle leeftijdsgroepen toeneemt en ook de bezetting in de ziekenhuizen en op de ICs nog toeneemt. Landelijk zitten we ruim boven de signaalwaarde voor het inschalingsniveau ‘ernstig’. In de rapportage wordt verder gewezen op het belang van duidelijke en patiëntgerichte communicatie over de noodzaak om patiënten over het land te verspreiden.<sup>112</sup>

Op 3 november komt het BTC-19 bij elkaar waar, over de situatie in Caribisch Nederland, in het Beeld wordt vermeld dat de cijfers voor Aruba gestaag blijven dalen. Curaçao en Sint-Maarten blijven nieuwe besmettingen houden, maar die aantallen zijn de afgelopen week stabiel. Verder wordt in het Beeld nog genoemd dat op vrijdag 30 oktober het ‘Raamwerk voor het behoud van reguliere klinische non-COVID zorg’ is gepubliceerd door de Federatie Medisch Specialisten (FMS). Dit raamwerk moet bijdragen aan een uniforme werkwijze voor alle ziekenhuizen zodat de zorg voor alle Nederlanders op landelijk niveau gelijk blijft (zie ook [17 november](#)).<sup>113</sup>

Op 3 november staat in de CAR dat sommige verpleeghuizen graag ondersteuning van het leger zouden willen. Verder wordt gemeld dat een campagne om mensen te enthousiasmeren zich aan te melden om bij te springen in de zorg (met of zonder zorgachtergrond) vruchten afwerpt (er kwamen in de week hiervoor 1.147 aanmeldingen van mensen met een zorgachtergrond, en 4.700 aanmeldingen van mensen zonder zorgachtergrond voor de Nationale Zorgklas).<sup>114</sup>

### 04

De ‘gedeeltelijke lockdown’ wordt op 4 november verzaamd, zoals een verlaging van de maximale groepsgrootte buiten van 4 naar 2 personen en het dringende advies om binnen maximaal twee gasten te ontvangen.<sup>115</sup>

Op de website van de Rijksoverheid wordt op 4 november bericht over een update van het Coronadashboard: het dashboard biedt nu nog meer inzicht in het percentage positieve tests en rioolwatercijfers. Per regio wordt gemeld hoeveel virusdeeltjes in het rioolwater zijn aangetroffen, omgerekend naar 100.000 inwoners in plaats van per milliliter rioolwater. Ook toont het dashboard voortaan per veiligheidsregio hoe het percentage positieve coronatests zich ontwikkelt in de tijd.<sup>116</sup>





Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

Jan

Feb

# Inhoud

## Leeswijzer

## Kantelmomenten

### 1. VWS COVID-organisatie

### 2. Beheersinstrumenten

#### 2.1 Stilte voor de storm (voorbereiden op de 'tweede golf')

#### 2.2 Opmars van het coronavirus (1<sup>e</sup> piek 'tweede golf')

#### 2.3 Daling van de besmettingscijfers

#### 2.4 Hernieuwde opmars van het coronavirus (2<sup>e</sup> piek 'tweede golf')

#### 2.5 Nieuwe daling van de besmettingscijfers

## Bronnen

## 2.3. Daling van de besmettingscijfers

### November

#### 10

In de CAR van 10 november wordt geschreven dat het percentage positieve testen daalt en dat het algemene beeld positief is. Het reproductiegetal is 0,91. Verder wordt in de rapportage gemeld dat als gevolg van de daling van het aantal besmettingen per dag, in veel regio's de GGD'en terugschakelen naar risicogestuurd BCO.<sup>117</sup>

#### 13

Op 13 november informeert staatssecretaris Blokhuis van VWS de Tweede Kamer dat nog dit najaar met een publiekscampagne opnieuw aandacht zal worden besteed aan het belang van mentaal gezond blijven.<sup>118</sup>

#### 17

In de CAR van 17 november wordt over Caribisch Nederland gemeld dat op Curaçao afgelopen dagen veel nieuwe casussen zijn gemeld. Ook het aantal ziekenhuisopnames steeg, ook op Aruba en Sint-Maarten. Verder wordt in de rapportage aandacht besteed aan onderzoek van de gedragsunit van het RIVM. Mensen maken zich meer zorgen over het virus en het aantal mensen met mentale klachten neemt sinds de zomer toe. Het draagvlak voor testen bij klachten is licht afgenomen, maar het percentage mensen dat zich bij nieuwe klachten laat testen, blijft gelijk.<sup>119</sup>

Op 17 november stuurt minister De Jonge een brief naar de Tweede Kamer over de stand van zaken omtrent het coronavirus. In de Kamerbrief wordt gesproken over 'Gecontroleerd teruggaan naar niveau 1' ('waakzaam') en dat dit geleidelijk moet plaatsvinden. De maatregelen die gelden zodra we weer in niveau 1 zitten, moeten zorgen voor een situatie die op lange termijn houdbaar is voor de zorg en tegelijkertijd ook voor de samenleving. De minister geeft aan de afgelopen zomer veel lessen te hebben geleerd over de bestrijding van de epidemie. Deze worden meegenomen in de aanpassing van de Routekaart. Een aantal lessen zijn: in de lagere risiconiveaus moet een voldoende stevig pakket aan maatregelen gelden om oplaaien van het virus te voorkomen. Snelle opschaling van maatregelen en gericht ingrijpen is van belang (zie verder **24 november**). Verder is het testen en traceren, een effectief BCO, en inzicht in de verspreiding van het virus belangrijk. Verder wordt er in de Kamerbrief aan aantal ontwikkelingen op het gebied van IT gemeld. Met betrekking tot het Coronadashboard wordt genoemd dat momenteel verschillende nieuwe databronnen worden voorbereid voor publicatie op het dashboard. Het gaat bijvoorbeeld om de resultaten van het RIVM gedragsonderzoek en cijfers over sterfte. Ook verwacht de minister binnenkort de regionale ziekenhuiscijfers van NICE op het dashboard te kunnen tonen. Met betrekking tot IT meldt de Kamerbrief verder dat er in Europees verband al geruime tijd wordt gewerkt aan een digitale infrastructuur, de *European Federated Gateway Server* (hierna: de federatieve gateway), om grensoverschrijdende interoperabiliteit tussen notificatiesapps (zoals CoronaMelder voor Nederland) te realiseren. Met deze infrastructuur hebben gebruikers alleen de app uit hun eigen land nodig om een notificatie te krijgen als zij in contact zijn geweest met een besmet persoon met een app uit een ander deelnemend land (de EU-landen met een app die werken op basis van het framework van Apple en Google zullen stapsgewijs, in zogenaamde 'waves', aansluiten op de federatieve gateway) (zie verder **2 december**).

Wat betreft de stand van zaken van het 'tijdelijk beleidskader waarborgen acute zorg in de COVID-pandemie' geeft de minister de huidige stand van zaken weer:

1. Bredere inzet op evenwichtige patiëntenspreiding en meer doorzettingsmacht voor een planmatige sturing vanuit het LCPS: het LCPS krijgt een meer sturende rol bij de verdeling van COVID-patiënten over het land;
2. Kaderstelling voor prioritering van zorg: in het tijdelijk beleidskader is afgesproken dat de FMS een hulpmiddel maakt om zorginstelling en zorgprofessionals te ondersteunen om de juiste keuzes te kunnen maken in de organisatie van de zorg. De FMS heeft op 30 oktober dit Raamwerk gepubliceerd voor het behoud van reguliere klinische non-COVID zorg. Het Raamwerk biedt handvatten om de continuïteit van de acute en de kritieke planbare zorg te waarborgen en draagt bij aan een uniforme werkwijze voor de ziekenhuizen;
3. Maximalisering regionale ketensamenwerking van alle zorgaanbieders in het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ): om de zorgcapaciteit in Nederland zo goed mogelijk te benutten, is inzet van de gehele zorgketen nodig. Onderdeel van deze geïntensiveerde samenwerking zijn afspraken met huisartsen over een evenwichtige instroom van patiënten voor wie behandeling in het ziekenhuis zinvol en wenselijk is, en afspraken met de thuiszorg, wijkverpleging en de verpleeghuissector over de doorstroom in de zorgketen;
4. Transparantie over toegankelijkheid zorg: de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft een aparte informatievoorziening ingericht zodat voor zorgaanbieders en ROAZ-regio's continu de meest actuele informatie over de patiëntenstromen en de toegankelijkheid van zorg in de regio beschikbaar is tijdens de COVID-19 pandemie. Op maandag 9 november is dit dataportaal, genaamd Zorgbeeld, live gegaan. Bij de ontwikkeling van Zorgbeeld is nauw samengewerkt met het LCPS en het LNAZ. Het portaal biedt zorgaanbieders, ROAZ-regio's, verzekeraars en de toezichthouders op een laagdrempelige manier inzicht in de huidige situatie over de toegankelijkheid van zorg in de eigen regio, maar ook in andere regio's en ondersteunt daarmee de samenwerking in de regio;
5. Financiële randvoorwaarden: zorgaanbieders hebben financieel comfort nodig om zich te kunnen focussen op bovengenoemde maatregelen en hierin de benodigde keuzes te kunnen maken. Het is belangrijk dat een ieder hierin zijn verantwoordelijkheid neemt. Daarnaast is er financiële ondersteuning vanuit VWS voor ziekenhuizen, zoals bij de opschaling van IC-bedden.

Met betrekking tot het onderwerp publiekscommunicatie wordt in dezelfde Kamerbrief genoemd dat uit onderzoek van het RIVM is gebleken dat 1 op de 5 personen die daadwerkelijk positief getest zijn niet de hele quarantaineperiode thuisblijft. Daarom wordt de komende tijd extra ingezet op communicatie over het uitleggen van quarantaine, de duur van quarantaine, en wanneer mensen zonder klachten zich kunnen laten testen om de quarantaine te verkorten.<sup>120</sup>

#### 18

Op 18 november wordt teruggegaan naar de gedeeltelijke lockdown zoals deze was sinds 14 oktober.<sup>121</sup>



# Inhoud

## Leeswijzer

## Kantelmomenten

1. VWS COVID-organisatie
2. Beheersinstrumenten
  - 2.1 Stilte voor de storm (voorbereiden op de ‘tweede golf’)
  - 2.2 Opmars van het coronavirus (1<sup>e</sup> piek ‘tweede golf’)
  - 2.3 Daling van de besmettingscijfers
  - 2.4 Hernieuwde opmars van het coronavirus (2<sup>e</sup> piek ‘tweede golf’)
  - 2.5 Nieuwe daling van de besmettingscijfers

## Bronnen

## November

### 19

Minister De Jonge stuurt op 19 november een brief naar de Tweede Kamer betreffende de regelingen ter uitvoering van de ‘tijdelijke wet maatregelen COVID-19’. Het gaat om de ‘tijdelijke regeling maatregelen COVID-19’, de ‘regeling aanvullende mondkapjes-verplichtingen COVID-19’ (wijziging van de ‘tijdelijke regeling maatregelen COVID-19’ in verband met invoering van aanvullende verplichtingen om een mondkapje te dragen), de ‘tijdelijke regeling maatregelen COVID-19 Bonaire’, de ‘tijdelijke regeling maatregelen COVID-19 Sint Eustatius’ en de ‘tijdelijke regeling maatregelen COVID-19 Saba’. Het kabinet wil dat de tijdelijke wet maatregelen COVID-19 en het ‘tijdelijk besluit veilige afstand’, samen met de hierboven genoemde regelingen, met ingang van 1 december in werking treden.<sup>122</sup>

### 20

Op de website van de Rijksoverheid wordt op 20 november bericht dat het nog wachten is op een vaccin maar dat de vaccinatie-operatie al in volle gang is. Zodra er een veilig en goedwerkend vaccin tegen het coronavirus is, zal dit snel en zorgvuldig zijn weg vinden naar de bevolking. 60-plussers, mensen die tot een medische risicogroep behoren, zorgmedewerkers van deze groepen en zorgmedewerkers die in direct contact staan met COVID-19-patiënten worden als eerste gevaccineerd. Het kabinet volgt daarmee het advies van de Gezondheidsraad (zie verder [3 december](#) en [8 december](#)).<sup>123</sup>

Tijdens de vergadering van de Bestuursraad op 20 november geeft [ambtelijk VWS] aan dat het voor burgers duidelijk moet zijn welk risiconiveau er geldt in een bepaalde regio - ook als de maatregelen worden afgeschaald. Hierover vindt overleg plaats met voorzitters van de veiligheidsregio's (zie ook [3<sup>de</sup> alinea hieronder](#)).<sup>124</sup>

### 23

Uit de Corona Monitor van de GGD GHOR van 23 november wordt duidelijk dat ‘het landelijk beeld zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg’ nog steeds ‘beheersbaar, maar zorgelijk’ is. Het beeld is ten opzichte van eerder wel licht verbeterd in de GGZ en gehandicaptenzorg. De GGD GHOR geeft uitleg over het feit dat ondanks de grote problemen die de regio's benoem(d)en er nog geen enkele regio op ‘kritiek, direct ingrijpen noodzakelijk’ staat of heeft gestaan. Dit is zo omdat regio's en zorginstellingen samen maatwerkoplossingen weten te vinden (de personele capaciteit blijft echter het grootste knelpunt).<sup>125</sup>

### 24

In de CAR van 24 november wordt genoemd dat de besmettingscijfers al een aantal weken dalen. Wel wordt opgemerkt dat de ingezette daling lijkt te stagneren. Landelijk is er nog steeds sprake van signaalwaarden boven het inschalingsniveau ‘ernstig’. Het reproductiegetal is ook weer boven de 1:1,02.<sup>126</sup>

Op 24 november informeert minister De Jonge de Tweede Kamer over het 88e OMT-advies (van 23 november). Met betrekking tot de Routekaart staat hierin dat voor de de-escalatiefase een stappenplan nodig is met andere signaalwaarden dan tijdens de escalatiefase (en niet dezelfde stappen in omgekeerde richting). De reden hiervoor is onder meer dat in de escalatiefase de zorgbelasting per definitie achterloopt bij het aantal besmettelijken in de samenleving, terwijl in de de-escalatiefase deze situatie omgekeerd is (zie ook [8 december](#) en [2 februari](#)).<sup>127</sup>

Op 24 november stuurt minister Van Ark het draaiboek ‘Triage op basis van niet-medische overwegingen voor IC-opname ten tijde van fase 3 in de COVID-19 pandemie’ zoals door FMS en Artsenfederatie KNMG is vastgesteld naar de Tweede Kamer. Dit draaiboek beschrijft de criteria die toegepast moeten worden in ziekenhuizen om op basis van niet-medische overwegingen een keuze te kunnen maken welke patiënt als eerste in aanmerking komt voor opname op de IC, indien er onvoldoende plek is. Nu het draaiboek is vastgesteld, wil de minister in de eerste plaats toetsen in hoeverre het draaiboek in overeenstemming is met het kabinetsstandpunt om bij selectie van patiënten geen onderscheid te maken enkel op grond van leeftijd (zie verder [4 januari](#) en [11 januari](#)).<sup>128</sup>

### 25

Minister De Jonge informeert op 25 november de Tweede Kamer middels een brief over een volgende stap die is gezet om te komen tot een breed portfolio van COVID-19-vaccins. De Europese Commissie heeft een zogenaamde Advanced Purchase Agreement (APA) gesloten met het Duitse farmaceutische bedrijf CureVac. Het contract garandeert de levering van 225 miljoen doses van het vaccin van CureVac, zodra het kandidaat-vaccin is toegelaten tot de Europese markt. Daarnaast bevat het contract een optie om nog eens 180 miljoen doses van het vaccin van CureVac te bestellen.<sup>129</sup>



# Inhoud

## Leeswijzer

## Kantelmomenten

1. VWS COVID-organisatie
2. Beheersinstrumenten
  - 2.1 Stilte voor de storm (voorbereiden op de ‘tweede golf’)
  - 2.2 Opmars van het coronavirus (1<sup>e</sup> piek ‘tweede golf’)
  - 2.3 **Daling van de besmettingscijfers**
  - 2.4 Hernieuwde opmars van het coronavirus (2<sup>e</sup> piek ‘tweede golf’)
  - 2.5 Nieuwe daling van de besmettingscijfers

## Bronnen

Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

Jan

Feb

## December

### 01

In de CAR van 1 december wordt opgemerkt dat in verschillende regio’s het BCO flink is verbeterd; 22 van de 25 GGD-regio’s voeren weer regulier BCO uit. Wat betreft de situatie in het Caribisch Gebied wordt gemeld dat de cijfers op Curaçao op een ernstig niveau blijven.<sup>130</sup>

In het BTC-19-overleg van 1 december wordt gesproken over de VWS-adviesaanvraag voor het OMT-overleg van 4 december.<sup>131</sup> De kernvraag voor het OMT is of zij advies kunnen geven over het effect van de afzonderlijke maatregelen op het reproductiegetal en een beeld kunnen geven van het verloop van de epidemie.<sup>132</sup>

Op de website van de Rijksoverheid wordt op 1 december bericht dat als alles meezit, begin januari in Nederland de eerste mensen worden ingeënt tegen het coronavirus. In een reactie op de door het Europees Medicijn Agentschap (EMA) gepubliceerde planning, meldt minister De Jonge dat in de logistieke operatie alles erop gericht is om in de week van 4 januari 2021 te starten met vaccineren.<sup>133</sup>

### 02

Op dezelfde website wordt op 2 december bericht dat vanaf deze dag de CoronaMelder samenwerkt met corona-apps uit Duitsland, Denemarken, Ierland, Italië, Kroatië, Letland en Spanje. Op een later moment zullen ook corona-apps uit andere EU-landen zich bij deze Europese samenwerking aansluiten.<sup>134</sup>

### 03

Minister De Jonge stuurt op 3 december een Kamerbrief waarin hij de Tweede Kamer informeert over de uitvoering van de COVID-19 vaccinatie(strategie). Daarin vermeldt hij dat de Europese Commissie, aansluitend op de goedkeuring van het vaccin van BioNTech/Pfizer door het EMA, rond de jaarwisseling een handelsvergunning kan verlenen. Voor het vaccin van Moderna wordt rond 12 januari een advies van de EMA verwacht. De minister schrijft dat op dit moment alles op alles wordt gezet om ervoor te zorgen dat zo spoedig mogelijk na de goedkeuring en markttoelating gestart kan worden met de vaccinaties. Langs verschillende sporen vinden voorbereiding plaats om deze operatie in goede banen te leiden. Zo worden logistieke voorbereidingen getroffen, en werkt de minister samen met de uitvoerende partijen en het RIVM meerdere scenario’s uit, waarbij ook aandacht is voor een nadere definiëring en invulling van de doelgroepen. Volgens de minister is dat een ingewikkelde puzzel die verschillende afhankelijkheden kent.

Het gaat daarbij om de volgende variabelen:

- i. De geschiktheid van vaccins voor specifieke groepen;
- ii. De aantallen vaccins die steeds beschikbaar komen;
- iii. De wijze waarop de vaccins worden geleverd.

De minister geeft daarbij aan dat de geschiktheid en beschikbaarheid van vaccins, en de praktische uitvoerbaarheid van de vaccinatie, mogelijk kunnen leiden tot aanpassing van de vaccinatiestrategie (zie ook **8 december en 4 januari**).<sup>135</sup>

### 04

Op 4 december informeert minister De Jonge de Tweede Kamer over een volgende stap die is gezet om te komen tot een breed portfolio van COVID-19-vaccins. De Europese Commissie heeft een zogenaamde Advanced Purchase Agreement (APA) gesloten met het farmaceutische bedrijf Moderna. Dit contract garandeert de levering van 80 miljoen doses van het vaccin van Moderna. Daarnaast bevat het contract een optie om nog eens 80 miljoen doses van het vaccin van Moderna te bestellen. Ook bij deze APA zal de verdeling plaatsvinden naar rato van het bevolkingsaandeel van de lidstaat in de Europese Unie.<sup>136</sup>



# Inhoud

## Leeswijzer

## Kantelmomenten

### 1. VWS COVID-organisatie

### 2. Beheersinstrumenten

#### 2.1 Stilte voor de storm (voorbereiden op de 'tweede golf')

#### 2.2 Opmars van het coronavirus (1<sup>e</sup> piek 'tweede golf')

#### 2.3 Daling van de besmettingscijfers

#### 2.4 **Hernieuwde opmars van het coronavirus (2<sup>e</sup> piek 'tweede golf')**

#### 2.5 Nieuwe daling van de besmettingscijfers

## Bronnen

Aug

Sep

Okt

Nov

**Dec**

Jan

Feb

## 2.4. Hernieuwde opmars van het coronavirus (2<sup>e</sup> piek 'tweede golf')

### December 08

In het BTC-19-overleg van 8 december wordt gesproken over een VWS-adviesaanvraag aan het OMT. In deze aanvraag is onder andere aandacht voor het epidemiologische beeld en sporten voor mensen tot en met 27 jaar.<sup>137</sup>

Op 8 december informeert minister De Jonge de Tweede Kamer over de stand van zaken aangaande COVID-19. Met betrekking tot de Routekaart wordt momenteel gekeken naar het OMT-advies om de inschalingssystematiek te herijken. Daarbij wordt voor de inschalingsindicatoren bekeken hoe rekening kan worden gehouden met het testbeleid en de vaccinatiegraad. Voor de Routekaart wordt ook de zwaarte en samenhang van de maatregelenpakketten bekeken. Ook worden de brede effecten van de maatregelpakketten integraal afgewogen. Minister De Jonge: *"Gezien het huidige epidemiologische beeld, en het feit dat het nog een tijd lijkt te duren voordat we op een lager incidentieniveau zitten, nemen we meer tijd voor deze herijking. De herijkte routekaart komt dus niet in december, maar volgt in het nieuwe jaar"* (zie verder [2 februari](#)).

Met betrekking tot het Coronadashboard noemt de minister dat er een aantal nieuwe databronnen worden toegevoegd. Het Coronadashboard wordt komende week uitgebreid met onder meer informatie over sterfte, gehandicaptenzorg en 70 plussers onder de COVID-19-groep. De minister verwacht op korte termijn de regionale cijfers van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames van stichting NICE te kunnen tonen. Met de toevoeging van de regionale data van stichting NICE wordt meer inzicht in het verloop van de epidemie in de ziekenhuizen verschaft. Daarnaast wordt data over naleving en draagvlak op basis van RIVM-onderzoek met ingang van komende week toegevoegd aan het Coronadashboard. Hiermee wordt zichtbaar in hoeverre mensen de basismaatregelen (kunnen) naleven.

Met betrekking tot testen en traceren schijft de minister over zijn ambitie dat testen op COVID-19 sneller, op meer plekken en laagdrempelig kan plaatsvinden. Het testen zou dan gebeuren langs de volgende drie sporen: (1) de basistestinfrastructuur van de GGD (forse toename van testcapaciteit), (2) het aanvullende testspoor via bedrijven en instellingen en (3) thuis testen.

De minister schrijft met betrekking tot de vaccinatiestrategie dat het kabinet een hoofdroute heeft geformuleerd, waarbij op basis van het advies van de Gezondheidsraad allereerst wordt gekozen voor het beschermen van de mensen die het meest kwetsbaar zijn. Het gaat daarbij om de bewoners van verpleeghuizen en mensen met een verstandelijke beperking die in een instelling wonen. Ook de mensen die met deze kwetsbare groepen werken, komen met prioriteit in aanmerking. Hoewel de strategie van het kabinet en het advies van de Gezondheidsraad richting geven aan de prioritering van doelgroepen, kent dit traject verschillende afhankelijkheden:

1. De geschiktheid van vaccins voor specifieke groepen;
2. Het moment van beschikbaarheid van vaccins, en de aantallen waarin ze worden geleverd;
3. De wijze waarop een vaccin wordt geleverd. Dit kan bijvoorbeeld gaan over de bewaartemperatuur, maar ook over het aantal vaccins dat per eenheid verpakt zit.

De onbekendheden en onzekerheden maken dat de implementatie van de vaccinatiestrategie een ingewikkelde puzzel is om te leggen (zie ook [3 december](#) en [4 januari](#)). Met betrekking tot de vaccinatiestrategie schrijft de minister verder dat een centraal register voor registratie van gevaccineerden hier een essentieel onderdeel van is. Naast de noodzaak de vaccinatiegraad te monitoren, speelt vaccinatieregistratie een rol bij de veiligheidsbewaking en monitoring van bijwerkingen, het snel handelen bij eventuele calamiteiten, het monitoren van de effectiviteit van vaccinatie, en de bestrijding van de pandemie in het algemeen (zie ook [21 december](#)).

Met betrekking tot de communicatiestrategie schrijft de minister dat het de komende periode van belang is om breed draagvlak voor de vaccinatiecampagne te realiseren (thema's zijn onder andere: de veiligheid van de vaccins, de logistieke operatie, de volgorde waarin groepen voor vaccinatie in aanmerking komen en hoe we dit organiseren). Overige communicatie richt zich de komende weken op het stimuleren van de naleving van de coronamaatregelen in de decembermaand en daarnaast is er de komende weken speciale aandacht voor jongeren.

Met betrekking tot publiekscommunicatie wordt in dezelfde Kamerbrief genoemd dat de komende weken gericht is op het stimuleren van de naleving van de maatregelen in de decembermaand. Via onder andere campagnespots van 'Alleen samen' op radio, televisie en sociale media, wordt het belang van drukte vermijden, afstand houden, quarantaine en testen in de context van risicoperceptie tijdens de feestdagen benadrukt (de toon is positief en constructief: #hoedanwel tijdens de decembermaand). In de publiekscommunicatie is de komende weken verder speciale aandacht voor de doelgroep jongeren. Als laatste wordt genoemd dat de landelijke publiekscampagne rondom CoronaMelder 'Voor wie download jij?' de afgelopen week is afgerond.<sup>138</sup>



# Inhoud

## Leeswijzer

## Kantelmomenten

1. VWS COVID-organisatie
2. Beheersinstrumenten
  - 2.1 Stilte voor de storm (voorbereiden op de ‘tweede golf’)
  - 2.2 Opmars van het coronavirus (1<sup>e</sup> piek ‘tweede golf’)
  - 2.3 Daling van de besmettingscijfers
  - 2.4 **Hernieuwde opmars van het coronavirus (2<sup>e</sup> piek ‘tweede golf’)**
  - 2.5 Nieuwe daling van de besmettingscijfers

## Bronnen

## December

### 10

PDC-19 meldt tijdens het BTC-19-overleg van 10 december dat (net zoals genoemd in de Kamerbrief hierboven) de huidige situatie aanleiding geeft om de Routekaart en de inschalingssystematiek te herijken, en dat de herijkte Routekaart en inschalings-systematiek in het nieuwe jaar worden gepresenteerd (zie 2 februari).<sup>139</sup>

### 11

Op 11 december is er een vergadering van de Bestuursraad waar gesproken wordt over het ICT-landschap voor COVID-19. [Ambtelijk VWS] informeert de leden van de Bestuursraad over een onderzoek naar de ICT-architectuur en meer specifiek naar de koppeling tussen systemen van GGD'en, het RIVM en de aanlevering van gegevens bij VWS. De directie Informatiebeleid is op de hoogte gebracht van de uitkomsten van het onderzoek en denkt mee over het vervolg.

Verder geeft [ambtelijk VWS] tijdens het overleg aan in een bestuurlijk overleg met onder andere de Vereniging Specialisten Ouderengeneeskunde en de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie tot afspraken gekomen te zijn over de crisiszorg en crisisopvang in 2021.<sup>140</sup>

### 14

Uit de Corona Monitor van de GGD GHOR van 14 december wordt duidelijk dat ‘het landelijk beeld zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg’ nog steeds ‘beheersbaar, maar zorgelijk’ is. Volgens de Monitor werd afgelopen week een duidelijke verandering in het sentiment merkbaar. Regio's geven aan zich meer zorgen te maken om de personele capaciteit door een toenemend aantal besmettingen onder personeel, de hoge werkdruk en onduidelijkheid over vaccinatie in combinatie met de aankomende kerstperiode.<sup>141</sup>

Op de website van de Rijksoverheid wordt op 14 december bericht dat van start is gegaan met de publiekscampagne coronavaccinatie. Radiocommercials en advertenties in dagbladen vormen deze week de aftrap van de publiekscampagne. Mensen worden, naast traditionele media, ook via sociale media en met online-advertenties geïnformeerd.<sup>142</sup>

### 15

Op 15 december wordt van een ‘gedeeltelijke lockdown’ naar een ‘volledige lockdown’ gegaan. Onderdeel van de maatregelen is onder andere dat musea, theaters, pretparken, dierentuinen, sauna's, en accommodaties voor binnensporten dichtgaan. Winkels waar levensmiddelen worden verkocht kunnen wel openblijven. Scholen in het basis- en voortgezet onderwijs dienen les te geven op afstand en de kinderopvang is gesloten.<sup>143</sup>

De CAR van 15 december stelt dat het beeld afgelopen week flink verslechterd is. Het aantal besmettingen is fors opgelopen met inmiddels rond de 8000 tot 10.000 besmettingen per dag. De situatie is nu weer op het niveau van 31 oktober (de vorige piek van de tweede golf). Het reproductiegetal is 1,24. Nog 9 GGD-regio's voeren een volledig BCO uit, de overige regio's voeren risicogestuurd BCO uit. Op de IC wordt de ziektelast van patiënten steeds hoger: patiënten zijn zieker en de ligduur neemt toe in vergelijking met het begin van de tweede golf. De IGJ constateert dat ook de continuïteit van de langdurige zorg in het gedrang komt, zowel bij de medisch specialistische zorg als bij jeugd, verpleeghuizen, en zorgboeren.<sup>144</sup>

### 17

CZ geeft tijdens het BTC-19-overleg van 17 december een update over de continuïteit van de niet-ziekenhuiszorg. De situatie blijft beheersbaar, maar zorgelijk. De personele capaciteit blijft het grootste knelpunt om de continuïteit in de niet-ziekenhuiszorg te borgen. Er is een duidelijke verandering in sentiment zichtbaar: regio's maken zich meer zorgen om de personele capaciteit.<sup>145</sup>

### 18

Tijdens de actualiteitenronde van de Bestuursraad van 18 december geeft [ambtelijk VWS] aan druk bezig te zijn met de centrale vaccinatieregistratie (zie ook 8 december en 21 december). Verder geeft [ambtelijk VWS] aan dat er overleggen volgen met ziekenhuizen over de verwachtingen op het gebied van IC-capaciteit gerelateerd aan afgeschaalde reguliere zorg. Het is de vraag of hierover landelijk of regionaal een besluit moet worden genomen. [Ambtelijk VWS] noemt dat voor de langdurige zorgsector geldt dat de les van het voorjaar is om de zorg zo veel als mogelijk te continueren.<sup>146</sup>

Op 18 december stuurt staatssecretaris Blokhuis een brief naar de Tweede Kamer waarin hij toelicht wat het kabinet doet en gaat doen op het gebied van preventie en gezonde leefstijl. Zo geeft de minister aan dat naast de al lopende programma's (het Nationaal Preventieakkoord en ‘Gezondere scholen’) een publiekscampagne over leefstijl wordt ontwikkeld, in afstemming met de campagne ‘Alleen samen krijgen we corona onder controle.’ De leefstijlcampagne moet iedereen in Nederland heel praktisch laten zien welke kleine stappen mensen zelf kunnen zetten om het immuunsysteem te verbeteren.<sup>147</sup>

### 21

Op 21 december twittert minister De Jonge dat de EMA groen licht heeft gegeven aan het BioNTech/Pfizer-vaccin (eerste vaccin goedgekeurd door de registratieautoriteiten): “Het is een triomf voor de wetenschap dat we al zo snel over een veilig en effectief vaccin tegen het coronavirus kunnen beschikken.”<sup>148</sup>

Minister De Jonge informeert op 21 december de Tweede Kamer over de uitwerking van de vaccinatiestrategie COVID-19. Hierin staat dat met de Caribische delen van het Koninkrijk is afgesproken dat zij een uitvoeringsplan maken voor de vaccinatiecampagne. Alle eilanden hebben deze plannen aangeleverd en het RIVM is ze op dit moment aan het beoordelen. Het RIVM draagt in samenspraak met de eilanden zorg voor de benodigde apparatuur om de diverse soorten vaccins op te kunnen slaan en te distribueren.

Met betrekking tot IT wordt in de Kamerbrief genoemd dat de GGD GHOR het systeem CoronIT uitbreidt ten behoeve van de uitvoering van het vaccinatieprogramma. Het systeem wordt zowel gebruikt voor het maken van afspraken voor vaccinatie als voor registratie.<sup>149</sup>



# Inhoud

## Leeswijzer

## Kantelmomenten

### 1. VWS COVID-organisatie

### 2. Beheersinstrumenten

#### 2.1 Stilte voor de storm (voorbereiden op de ‘tweede golf’)

#### 2.2 Opmars van het coronavirus (1<sup>e</sup> piek ‘tweede golf’)

#### 2.3 Daling van de besmettingscijfers

#### 2.4 **Hernieuwde opmars van het coronavirus (2<sup>e</sup> piek ‘tweede golf’)**

#### 2.5 Nieuwe daling van de besmettingscijfers

## Bronnen

Aug

Sep

Okt

Nov

**Dec**

Jan

Feb

## December

### 22

Op 22 december wordt er in het Beeld van het BTC-19-overleg aangegeven dat het ‘landelijk beeld zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg’ een onveranderd beeld geeft en dat de situatie in de zorg ‘beheersbaar, maar zorgelijk’ is. Daarover wordt genoemd dat in verband met de vertraging tussen peildatum en huidige situatie dit waarschijnlijk inmiddels een achterhaald beeld is, aangezien er sinds dit weekend signalen zijn van flink oplopende druk in de zorg.<sup>150</sup>

In de CAR van 22 december wordt genoemd dat er nog maar één GGD-regio volledig BCO uitvoert (alle overige regio’s voeren risicogestuurd BCO uit). Op de Caribische eilanden is een lichte verbetering van de situatie te zien, met in de afgelopen week minder besmettingen dan een week eerder. Er wordt verder genoemd dat de druk op de ziekenhuizen en de vervolgzorg toeneemt. Er wordt genoemd dat het LNAZ een brief heeft gestuurd naar alle betrokken zorgpartijen waarin, met steun van VWS, drie aanvullende maatregelen worden aangekondigd:

1. Opschaling IC-capaciteit: ziekenhuizen worden gevraagd de IC-capaciteit op te schalen naar 1.450 bedden vanaf begin januari en rekening te houden met eventuele verdere opschaling;
2. Staken categorie 4 en 5 zorg: ziekenhuizen worden gevraagd het aanbieden van zorg in lagere urgentieklassen te staken, om het betrokken personeel in te kunnen zetten voor het groeiend aantal COVID-patiënten;
3. Verplaatsing van patiënten naar Duitsland (de eerste twee patiënten zijn gisteren al naar Duitsland verplaatst).

In de CAR wordt ook ingegaan op internationale ontwikkelingen. Duitsland heeft een dag eerder tijdens de geïntegreerde EU-regeling politieke crisisrespons (IPCR) opgeroepen voor een extra IPCR om kennis uit te wisselen en te bekijken op welke terreinen gezamenlijke coördinatie kan plaatsvinden. In het overleg is aangegeven dat de virusvariatie zoals aangetroffen in het Verenigd Koninkrijk beschouwd moet worden als een nieuwe pandemie, en dat maatregelen aan de hand daarvan moeten worden opgesteld.<sup>151</sup>

Op de website van de Rijksoverheid wordt op 22 december bericht dat door het stijgend aantal COVID-patiënten in ziekenhuizen de druk op de zorg enorm oploopt. Het LNAZ heeft minister Van Ark daarom laten weten extra maatregelen te nemen om de acute en kritiek planbare zorg in de komende weken te waarborgen (zie *alinea hierboven voor de drie maatregelen*). Op de website wordt vermeld dat deze maatregelen in lijn zijn met het ‘tijdelijk beleidskader voor het waarborgen van acute zorg tijdens de COVID-19 pandemie’ dat op 23 oktober in werking is gesteld (zie ook **23 oktober** en **17 november**). Minister Van Ark zegt de ziekenhuizen te steunen in het nemen van deze extra maatregelen.<sup>152</sup>

### 24

Op 24 december stelt minister De Jonge, in een brief aan de Tweede Kamer over voorstellen voor een ‘tijdelijke testsamenleving’, dat het kabinet een teststrategie ontwikkelt waarin frequent en risicogericht testen een belangrijke plek heeft. Het kabinet stelt dat grootschalig testen voorafgaand aan specifieke bijeenkomsten/ evenementen perspectief kan bieden voor het stapsgewijs heropenen van de samenleving.

Verder noemt minister De Jonge in dezelfde brief dat de communicatie rond het belang van het opvolgen van quarantaine is geïntensiveerd, zowel via landelijke campagne als via aparte kanalen voor specifieke doelgroepen.<sup>153</sup>

### 28

In de Corona Monitor van de GGD GHOR van 28 december wordt ‘de Covid-19-capaciteit in de niet-ziekenhuiszorg’ geduid als ‘kritiek’. Dit wordt veroorzaakt door een substantiële stijging van zowel het aantal besmette locaties van verpleeghuizen en woonzorgcentra als het aantal besmette patiënten daarin in de afgelopen twee weken. Er wordt genoemd dat het gebrek aan voldoende personele capaciteit in de gehele zorgketen een steeds nijpender probleem aan het worden is, waarvan een toenemend percentage ziekteverzuim onder medewerkers een belangrijke oorzaak is. In veel regio’s is het aantal beschikbare bedden op korte termijn dermate laag dat iedere verhoging van de instroom in de niet-ziekenhuiszorg direct een kritieke situatie veroorzaakt.<sup>154</sup>



# Inhoud

## Leeswijzer

## Kantelmomenten

### 1. VWS COVID-organisatie

### 2. Beheersinstrumenten

#### 2.1 Stilte voor de storm (voorbereiden op de 'tweede golf')

#### 2.2 Opmars van het coronavirus (1<sup>e</sup> piek 'tweede golf')

#### 2.3 Daling van de besmettingscijfers

#### 2.4 **Hernieuwde opmars van het coronavirus (2<sup>e</sup> piek 'tweede golf')**

#### 2.5 Nieuwe daling van de besmettingscijfers

## Bronnen

Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

**Jan**

Feb

## Januari

### 04

In de Corona Monitor van de GGD GHOR van 4 januari wordt 'de Covid-19-capaciteit in de niet-ziekenhuiszorg' geduid als 'blijft uitermate kritiek', door een verdere substantiële stijging van zowel het aantal besmette locaties van verpleeghuizen en woonzorgcentra als het aantal besmette patiënten daarbinnen. Daarbij gaat het vooral om een grote instroom vanuit de ziekenhuizen. In de Monitor wordt genoemd dat het zorgwekkend is dat de prognoses voor de komende weken wederom een verdere toename van de instroom laten zien.<sup>155</sup>

Minister van Ark stuurt op 4 januari een brief naar de Tweede Kamer met betrekking tot het draaiboek 'Triage op basis van niet-medische overwegingen voor IC-opname van fase 3 in de COVID-19 pandemie' dat op 24 november (zie ook *genoemde datum*) aan de Tweede Kamer is toegezonden en waar de minister nog op zou reageren nadat getoetst zou zijn of het draaiboek in overeenstemming is met het kabinetsstandpunt om bij selectie van patiënten geen onderscheid te maken enkel op grond van leeftijd. De minister geeft aan met spoed het wetgevingsproces in gang te gaan zetten om te verbieden dat zorgaanbieders en zorgverleners voor opname op de IC enkel selecteren op basis van leeftijd (zie ook **11 januari**).<sup>156</sup>

Op 4 januari informeert minister De Jonge de Tweede Kamer over de stand van zaken COVID-19 vaccinatiestrategie. De minister legt uit dat op basis van het advies van de Gezondheidsraad (van 19 november) de vaccinatiestrategie is gericht op het voorkomen en verminderen van (ernstige) ziekte en sterfte als gevolg van COVID-19. Binnen de strategie is gekozen voor de hoofdroute die begint bij het vaccineren van de groepen mensen die het meest kwetsbaar zijn en de zorgmedewerkers die voor hen zorgen. Het doel is om in een zo kort mogelijk tijdsbestek, zo veel mogelijk mensen te beschermen tegen het virus.

De minister hanteert bij de tenuitvoerlegging van deze hoofdroute drie uitgangspunten:

- De vaccinatie is zorgvuldig, veilig en verantwoord;
- De vaccinatie is efficiënt en snel;
- De minister geeft aan in de aanpak wendbaar te willen zijn waar nodig.

Verder schrijft de minister dat hij inzet op een zo hoog mogelijk vaccinatiebereidheid via een geïntegreerde communicatiestrategie en -aanpak die is gebaseerd op gedragswetenschappelijke inzichten. Daarbij is het doel om zowel het algemeen publiek als specifieke doelgroepen (zorgprofessionals en hun werkgevers, 60-plussers, anderstaligen etc.) te informeren en bij hen twijfels over veiligheid en bijwerkingen van vaccins weg te nemen en desinformatie actief te bestrijden. De focus ligt op de groep mensen die (waarschijnlijk) kiest voor vaccinatie en de groep die het nog niet zeker weet. De communicatie over vaccinatie moet transparant, betrouwbaar en wetenschappelijk onderbouwd zijn, met als doel dat mensen een geïnformeerde keuze kunnen maken.

De communicatieaanpak bestaat uit vier deeltrajecten:

- publiekscommunicatie;
- stakeholdermanagement;
- maatschappelijke dialoog;
- RIVM (zorgprofessionals, vaccinatieproces, gedragsexpertise).

(Zie ook **3 december** en **8 december**).<sup>157</sup>

### 05

In de CAR van 5 januari staat dat er in de afgelopen weken afwisselend stijgingen en dalingen zijn in het aantal positieve testuitslagen en dat dit het moeilijk maakt om duidelijke tendensen waar te nemen. Het reproductiegetal is 0,91. Verder staat in de CAR dat steeds meer ziekenhuizen de (semi-)acute zorg en kritiek planbare zorg afschalen. De IGJ en het LCPS benadrukken dat regio's die overbezet zijn patiënten tijdig moeten overplaatsen om de druk gelijk over de regio's te verdelen. Verder wordt geschreven dat in verschillende gesprekken is aangegeven dat er in de zorg, met name voor IC-behoefte patiënten, scherpere keuzes gemaakt worden ten aanzien van 'doorbehandelen'. Deze keuzes worden gebaseerd op medische gronden en zijn niet ingegeven door schaarste, maar hangen samen met de oplopende zorgzwaarte van patiënten. In de CAR staat verder dat sinds 31 december bijna alle GGD'en (op vijf na) risicogestuurd BCO uitvoeren. Tevens wordt genoemd dat ook de situatie in de niet-ziekenhuiszorg uitermate kritiek blijft. Daarbij gaat het vooral om instroom vanuit ziekenhuizen. Verder signaleert de IGJ dat de continuïteit van de zorg in het gedrang komt in de GGZ, gehandicaptenzorg en jeugdzorg. Met betrekking tot het Caribisch gebied wordt aangegeven dat er op Bonaire sinds het begin van het jaar sprake is van een scherpe stijging in het aantal nieuwe besmettingen en dat ook op Aruba het aantal besmettingen toeneemt (op Curaçao en Sint Maarten neemt het aantal besmettingen af).<sup>158</sup>

Op 5 januari sturen ministers De Jonge en Van Ark een reactie op het bericht 'Zwartste scenario verpleeghuis dreigt: 'Bewoners misschien minder gewassen' ' naar de Tweede Kamer. Kort samengevat geven de ministers aan dat ze de situatie nauwlettend volgen en dat ingezet wordt op de volgende zorgbrede stappen:

- Stap 1. Inzet regionaal zorgpersoneel door samenwerking zorgaanbieders;
- Stap 2a. Aanvraag extra ondersteunend personeel vanuit het Rode Kruis;
- Stap 2b. Aanvraag extra zorg- en ondersteunend personeel vanuit Extra Handen Voor de Zorg;
- Stap 3. Last resort, aanvraag extra zorg- en ondersteunend personeel vanuit Defensie.<sup>159</sup>

### 06

Op de website van de Rijksoverheid wordt op 6 januari bericht dat de eerste coronavaccinaties zijn toegediend.<sup>160</sup>



Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

Jan

Feb

# Inhoud

## Leeswijzer

## Kantelmomenten

1. VWS COVID-organisatie
2. Beheersinstrumenten
  - 2.1 Stilte voor de storm (voorbereiden op de ‘tweede golf’)
  - 2.2 Opmars van het coronavirus (1<sup>e</sup> piek ‘tweede golf’)
  - 2.3 Daling van de besmettingscijfers
  - 2.4 Hernieuwde opmars van het coronavirus (2<sup>e</sup> piek ‘tweede golf’)
  - 2.5 Nieuwe daling van de besmettingscijfers**

## Bronnen

## 2.5. Nieuwe daling van de besmettingscijfers

### Januari

#### 11

Minister Van Ark informeert de Tweede Kamer op 11 januari over het kabinetsstandpunt met betrekking tot het Draaiboek ‘Triage op basis van niet-medische overwegingen voor IC-opname ten tijde van fase 3 in de COVID-19 pandemie’. Uit deze brief blijkt dat het kabinet het standpunt om in fase 3 geen gebruik te maken van leeftijdscohorten als selectiecriteria (zoals beschreven in het door de KNMG en FMS opgestelde draaiboek) heeft heroverwogen. Minister Van Ark schrijft dat het kabinet constateert dat er, naast het draagvlak onder de zorgverleners en een aantal ouderenorganisaties, inmiddels ook brede politieke steun bestaat voor het gebruik van leeftijdscohorten als selectiecriteria voor patiënten op de IC. Dit betekent dat het kabinet afziet van het ingang zetten van het wetgevingsproces om te verbieden dat zorgaanbieders en zorgverleners voor opname op de IC enkel selecteren op basis van leeftijd (zie ook [5 februari](#)).<sup>161</sup>

#### 12

In de CAR van 12 januari wordt genoemd dat een daling van het aantal positieve testuitslagen zichtbaar lijkt, maar dat fluctuaties het moeilijk maken om tendensen waar te nemen. Een zorgelijke ontwikkeling is dat het aantal positieve testuitslagen onder jongeren en jongvolwassenen zijn gestegen. Verder wordt genoemd dat sinds 7 januari 13 GGD'en weer volledig BCO of volledig BCO zonder monitorgesprekken uitvoeren (de rest van de GGD'en voert risicogestuurd BCO uit). Ten aanzien van de situatie in de zorg wordt aangegeven dat de planbare zorg verder is afgeschaald. In de acute zorg bereidt men zich voor op fase 3.<sup>162</sup>

#### 13

Op 13 januari informeert demissionair minister De Jonge middels een brief de Tweede Kamer over de stand van zaken met betrekking tot het coronavirus. De demissionair minister geeft aan dat momenteel de vraag is wat de invloed is van de (besmettelijkere) nieuwe Coronavirusvarianten (zowel de Britse variant als de Zuid-Afrikaanse variant zijn in Nederland inmiddels aangetroffen). Met betrekking tot de doorontwikkeling van het Coronadashboard geeft de minister aan dat er in december een pagina aan het dashboard is toegevoegd waarop duidelijk de geldende maatregelen te vinden zijn en dat het dashboard vanaf 7 januari dagelijks het voortschrijdend 7-daags gemiddelde toont van het totaal aantal testuitslagen en het percentage positieve testuitslagen.

Verder wordt in dezelfde Kamerbrief genoemd dat nog in januari publiekscampagnes worden gestart op TikTok, Whatsapp, Facebook, Instagram en Snapchat, ter bevordering van de naleving van maatregelen in de doelgroep jongeren.<sup>163</sup>

#### 14

Op de website van de Rijksoverheid wordt op 14 januari bericht dat de CoronaMelder in de drie maanden sinds de lancering zijn nut heeft bewezen. Uit doorlopend onderzoek blijkt namelijk dat de app effectief is doordat mensen hiermee vaker en sneller worden bereikt dan door middel van het BCO.<sup>164</sup>

#### 15

Tijdens de Bestuursraad van 15 januari geeft [ambtelijk VWS] tijdens de actualiteitenronde een update over de vaccins voor verpleeghuis- en gehandicaptenzorg. Tijdens de vergadering wordt gereflecteerd op de samenwerking met elkaar en met de IGJ en het RIVM en dat deze samenwerking ertoe geleid heeft dat het gelukt is om eerder dan was voorzien te beginnen met vaccineren in deze zorginstellingen.<sup>165</sup>

#### 18

In de Corona Monitor van de GGD GHOR van 18 januari wordt ‘de Covid-19-capaciteit in de niet-ziekenhuiszorg’ geduid als ‘blijft kritiek’. Voor het eerst classificeert de Monitor ook het (algemene) ‘landelijk beeld zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg’ als ‘kritiek’: de aanhoudende druk op de zorgsector leidt tot problemen in de keten en dit geldt zowel voor Covid-19 als niet Covid-19 gerelateerde zorg. Een verdere stijging van de bezetting wordt verwacht voor de opkomt van de Britse variant.<sup>166</sup>

#### 19

In de CAR van 19 januari blijkt opnieuw een lichte daling in de besmettingscijfers. Sinds 15 januari zit het landelijk niveau onder de signaalwaarde voor het inschalingsniveau ‘zeer ernstig’. Sinds 14 januari voeren 24 van de 25 GGD'en weer volledig BCO of volledig BCO zonder monitorgesprekken uit. Door de opmars van de nieuwe coronavarianten blijft het beeld echter zorgelijk. Er wordt begin februari een stijging van de ziekenhuisbezetting verwacht door het opkomen van de Britse variant en in ROAZ-verband wordt gewerkt aan het organiseren van opschaling. Verder wordt in de CAR genoemd dat het aantal besmettingen en opnames op Aruba hoog blijft, maar dat op Bonaire de situatie onder controle lijkt.<sup>167</sup>

Ook tijdens het BTC-19-overleg van 19 januari wordt er gesproken over het dilemma dat de besmettingen dalen, maar dat tegelijkertijd de verwachting is dat de situatie niet de goede kant op zal gaan door de opmars van de Britse variant. Ook wordt er gesproken over hoe de verschillende sectoren meegenomen kunnen worden bij het besluiten over maatregelen (waarop PDC-19 toelicht dat hier deze keer nauwelijks tijd voor zal zijn in verband met hoe de besluitvorming plaatsvindt – dit overleg vond plaats in de middag, om 9 uur de volgende ochtend was de MCC en om 13 uur vond de persconferentie plaats aangaande nieuwe coronamaatregelen). Tot slot geven een aantal BTC-leden aan dat het belangrijk is om bij de uitwerking van de (aankomende) avondklok rekening te houden met bijvoorbeeld zorgverleners, apothekers en daklozen. Het verzoek aan de BTC-leden is om te schakelen met het team maatregelen en een lijstje door te geven met doelgroepen waar rekening mee gehouden moet worden.<sup>168</sup>





# Inhoud

## Leeswijzer

## Kantelmomenten

1. VWS COVID-organisatie
2. Beheersinstrumenten
  - 2.1 Stilte voor de storm (voorbereiden op de ‘tweede golf’)
  - 2.2 Opmars van het coronavirus (1<sup>e</sup> piek ‘tweede golf’)
  - 2.3 Daling van de besmettingscijfers
  - 2.4 Hernieuwde opmars van het coronavirus (2<sup>e</sup> piek ‘tweede golf’)
  - 2.5 **Nieuwe daling van de besmettingscijfers**

## Bronnen

## Januari

### 20

Op 20 januari wordt de lockdown verder verzaamd met onder andere het advies om thuis per dag maximaal één persoon van 13 jaar of ouder te ontvangen. Verder wordt er op korte termijn (na instemming van de Tweede Kamer) een avondklok ingevoerd.<sup>169</sup>

Op 20 januari informeert demissionair minister De Jonge de Tweede Kamer in een Kamerbrief over praktijktesten voor de evenementensector (Fieldlabs). Genoemd wordt dat deze vanaf februari mogelijk worden gemaakt gezien het grote belang om kennis en inzicht te vergaren over het coronavirus (zie ook **16 februari**).<sup>170</sup>

### 21

Tijdens het BTC-19-overleg van 21 januari geeft DMO aan dat er in de Tweede Kamer aandacht is geweest voor de communicatie vanuit de Rijksoverheid. Genoemd wordt dat de Tweede Kamer heeft aangegeven meer aandacht te willen voor handhaving en context om het gedrag te beïnvloeden. Verder wordt tijdens de vergadering besproken dat Defensie heeft aangegeven begrensd te zijn wat betreft de ondersteuning aan zorgpersoneel die zij kunnen bieden. Met betrekking tot de avondklok wordt gesproken over de uitzonderingsgronden die daarvoor gelden.<sup>171</sup>

### 22

Op 22 januari geeft [ambtelijk VWS] in de Bestuursraad aan bezig te zijn met opschalingsplannen voor de zorg. De opschalingsplannen zijn goed verbeterd ten opzichte van de eerste golf en er worden scenario's voorbereid met alle betrokken partijen. Het idee is om Defensie in te zetten in bepaalde regio's als de situatie daar om vraagt.

In het verslag van de vergadering staat verder dat het RIVM aan VWS heeft gevraagd om mee te blijven helpen bij de uitvoering van de vaccinaties bij instellingen. Dat werkt volgens het RIVM namelijk goed vanwege de korte lijntjes met de zorgkoepels. In het verslag wordt genoemd dat dit voor VWS veel uitvoerend werk met zich meebrengt (en ‘pionieren’).<sup>172</sup>

Op de website van de Rijksoverheid wordt op 22 januari bericht dat de inwoners van Aruba, Curaçao en Sint-Maarten de komende maanden op steun van het Nederlandse kabinet kunnen rekenen. Met de 14,9 miljoen euro is humanitaire hulp voor de drie landen ten minste tot april gegarandeerd. De humanitaire hulp wordt gecoördineerd door het Rode Kruis.<sup>173</sup>

### 26

In de CAR van 26 januari staat dat de situatie rond de COVID-19-capaciteit in de niet-ziekenhuiszorg landelijk kritiek blijft. Voor de regio's vormt de grootste uitdaging het organiseren van een goede balans tussen de continuïteit van corona- en niet-corona-gerelateerde zorg en de voorbereiding op een volgende opleving van het coronavirus.<sup>174</sup>

Op de website van de Rijksoverheid wordt op 26 januari bericht dat het Coronadashboard is uitgebreid met informatie over het vaccineren in Nederland.<sup>175</sup>

Tijdens de BTC-19-overleggen van 26 januari en 28 januari wordt gesproken over de voorbereiding op een mogelijk zorginfarct en dat hiervoor voorbereidingen worden getroffen vanuit CZ: over twee weken wordt nieuw beleid aangaande ‘code zwart’ gestuurd naar de Tweede Kamer (triage op basis van niet-medische overwegingen voor IC-opname - zie ook **5 februari**).<sup>176,177</sup>

### 28

Tijdens het overleg van 28 januari wordt verder gesproken over de VWS-adviesaanvraag aan het OMT. Aan het OMT wordt onder andere gevraagd of de avondklok weer kan worden opgeheven en wordt advies gevraagd over de Routekaart inclusief afschalingsstrategie en inschalingsystematiek (zie voor de Routekaart de ‘stand van zaken brief’ van ‘2 februari’).<sup>178</sup>

### 29

Tijdens de Bestuursraad van 29 januari geeft [ambtelijk VWS] aan samen met [ambtelijk VWS] bezig te zijn met het treffen van voorbereidingen voor de volgende opleving van het coronavirus (om te zorgen dat de zorg het aankan) en hierbij de geleerde lessen uit het afgelopen jaar mee te nemen. Verder wordt genoemd dat [ambtelijk VWS] bezig is met het opnieuw leggen van de vaccinatiestrategiepuzzel (er is onder andere aan het RIVM gevraagd voor welke groepen het AstraZeneca-vaccin geschikt zou zijn).<sup>179</sup>



Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

Jan

Feb

## Februari

### 01

In de Corona Monitor van de GGD GHOR van 1 februari wordt zowel het (algemene) 'landelijk beeld zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg' als 'de Covid-19-capaciteit in de niet-ziekenhuiszorg' geclassificeerd als 'zorgelijk' (eerder was het voor beide 'kritiek'). Het aantal vrije bedden voor de opvang van Covid-19 patiënten buiten de ziekenhuizen is gestegen maar men blijft zich zorgen maken om de opkomt van de Britse coronavariant.<sup>180</sup>

### 02

In de CAR van 2 februari wordt genoemd dat de instroom in ziekenhuizen en de IC over de piek heen lijkt te zijn, maar dat de daling langzaam gaat. De cijfers op Aruba blijven wel zorgwekkend hoog. Verder wordt genoemd dat alle GGD'en weer volledig BCO of BCO zonder monitorgesprekken uitvoeren. Ook wordt in de CAR ingegaan op de grote (media-)aandacht aangaande de verkeerde presentatie van gegevens over vaccinaties op het Coronadashboard. In het overleg wordt genoemd dat er sprake was van incomplete cijfers door onderrapportage (door ontbrekende koppelingen tussen registratiesystemen van sommige instellingen met de centrale registratie van het RIVM) en dat dit probleem inmiddels is opgelost.<sup>181</sup>

PDC-19 geeft tijdens het BTC-19-overleg van 2 februari een update over de stand van zaken met betrekking tot de besluitvorming rondom maatregelen, de avondklok en de Routekaart (*in het verslag staan geen verdere details*). Verder vragen de IGJ en LZ tijdens het overleg aandacht voor hoe uit te leggen valt aan de zorgsector dat er enerzijds gevraagd is op te schalen in voorbereiding op een nieuwe golf van besmettingen en dat er anderzijds versoepelingen zijn aangekondigd. In het overleg wordt genoemd dat hier in de persconferentie die avond aandacht voor zal zijn. Tijdens het overleg wordt verder de inhoud van de VWS-advies-aanvraag aan het OMT besproken. In deze aanvraag is onder andere aandacht voor de duiding van het epidemiologisch beeld en een duiding van het effect van de avondklok.<sup>182</sup>

Op 2 februari informeert demissionair minister De Jonge de Tweede Kamer over de stand van zaken met betrekking tot het coronavirus. Met betrekking tot de Routekaart schrijft de demissionair minister dat de inschalingsystematiek is verbeterd (herijkt) om tijdig in te kunnen grijpen.<sup>183</sup> Deze systematiek zorgde er al voor dat de ontwikkelingen per regio nauwgezet kunnen worden gevolgd en dat regio's in één van de vier risiconiveaus (waakzaam, zorgelijk, ernstig, zeer ernstig) kunnen worden ingedeeld om vervolgens maatregelen te nemen passende bij het risiconiveau. Nieuw is dat de systematiek vereenvoudigd is zodat voorspelbaarder is wat er gebeurt op basis van het epidemiologisch beeld. De criteria voor inschaling zijn van een achttal indicatoren teruggebracht tot alleen het aantal besmettingen en het aantal ziekenhuisopnames. Zodra drie of meer regio's in het risiconiveau 'ernstig' of drie of meer regio's in risiconiveau 'zeer ernstig' zitten, gelden de maatregelen die horen bij deze twee risiconiveaus voor het hele land. De demissionair minister schrijft verder dat afschaling van maatregelen ook langs de lijn van de Routekaart zal gaan; "*voorspelbaar en uitlegbaar*". De demissionair minister schrijft dat afschaling aan de orde is bij voldoende afname van ziekenhuis- en IC-opnames, maar de weg terug uiteindelijk vooral mogelijk wordt gemaakt door het op elkaar ingrijpen van een oplopende vaccinatiegraad, testbeleid en doordat mensen zelf antistoffen hebben opgebouwd wanneer ze ziek zijn geweest. Volgens de demissionair minister moeten we ons eerst richten op het beheerst en georganiseerd uit de huidige (zware) lockdown komen. Daarna is alles gericht op het stapsgewijs hervatten van het openbare leven en pas daarna komt er langzaam ruimte voor het toestaan van recreatieve activiteiten (*zie ook 8 december*).

In de Kamerbrief noemt de demissionair minister verder dat de coronacommunicatie een gemeenschappelijke inspanning is van vrijwel alle departementen, maar dat het ministerie van VWS daarin een centrale rol heeft. Volgens de demissionair minister hebben, naast de departementen, ook de veiligheidsregio's en gemeenten een grote verantwoordelijkheid en pakken tal van maatschappelijke organisaties en bedrijven tevens hun rol. Om dit goed te kunnen coördineren is bij de NCTV het NKC actief (*zie ook 13 oktober van het eerste hoofdstuk*). Het NKC wordt bemenst door communicatiemedewerkers van verschillende ministeries. De demissionair minister schrijft dat vanaf het begin van de coronacrisis het NKC een set uitgangspunten hanteert waarop communicatie is gebaseerd en dat deze uitgangspunten regelmatig worden geijkt, uitgebreid met nieuwe inzichten, en aangepast aan de fase waarin de crisis zich bevindt. De belangrijkste uitgangspunten zijn op dit moment:

- Openheid over waarom we iets wel of niet doen (dilemmaloga wordt actief toegepast);
- Het maatschappelijk gesprek wordt gevoed met feiten en sluit aan op de emotie;
- Begrijpelijk en concreet taalgebruik;
- Aansluiten op gedrag en achterliggende waarden;
- Eenheid waar dat moet, variatie waar het kan;
- Communicatie en beleidsmaatregelen versterken elkaar;
- Schets altijd een realistisch perspectief.<sup>184</sup>

### 05

[Ambtelijk VWS] deelt tijdens de vergadering van de Bestuursraad van 5 februari dat de GGD GHOR naar aanleiding van het datalek bij de GGD een hulpvraag heeft gesteld aan VWS. VWS zal de GGD gaan ondersteunen en zal hier een team voor gaan samenstellen (*zie ook 12 februari*).

Verder geeft de [functionaris IGJ] tijdens de vergadering aan dat er aanstaande maandag een technische briefing in de Tweede Kamer zal zijn over draaiboek zwart (trage op basis van niet-medische overwegingen voor ic-opname). [Ambtelijk VWS] benadrukt dat het belangrijk is om tijdens de briefing goed uit te leggen dat als de slechtste voorspelling van het RIVM uitkomt, dit een hele zware dobber gaat zijn voor de samenleving.<sup>185</sup>

### 08

Op 8 februari wordt de lockdown enigszins 'verlicht': basisscholen, de kinderopvang en het speciaal (basis)onderwijs gaan weer volledig open.<sup>186</sup>

# Inhoud

## Leeswijzer

## Kantelmomenten

### 1. VWS COVID-organisatie

### 2. Beheersinstrumenten

#### 2.1 Stilte voor de storm (voorbereiden op de 'tweede golf')

#### 2.2 Opmars van het coronavirus (1<sup>e</sup> piek 'tweede golf')

#### 2.3 Daling van de besmettingscijfers

#### 2.4 Hernieuwde opmars van het coronavirus (2<sup>e</sup> piek 'tweede golf')

### 2.5 Nieuwe daling van de besmettingscijfers

## Bronnen



# Inhoud

## Leeswijzer

### Kantelmomenten

1. VWS COVID-organisatie
2. Beheersinstrumenten
  - 2.1 Stilte voor de storm (voorbereiden op de ‘tweede golf’)
  - 2.2 Opmars van het coronavirus (1<sup>e</sup> piek ‘tweede golf’)
  - 2.3 Daling van de besmettingscijfers
  - 2.4 Hernieuwde opmars van het coronavirus (2<sup>e</sup> piek ‘tweede golf’)
  - 2.5 Nieuwe daling van de besmettingscijfers

## Bronnen

## Februari

### 09

In de CAR van 9 februari staat dat inmiddels de schatting is dat van de besmette mensen twee derde de Britse virusvariant heeft. Er wordt genoemd dat alle regio's zich voorbereiden op de verwachte volgende golf aan nieuwe besmettingen en er wordt in alle regio's door zorgaanbieders samengewerkt bij het plannen voor het 'Code Zwart-scenario' (zie ook [5 februari](#)). Verder wordt genoemd dat de cijfers op Aruba zorgwekkend hoog blijven en dat ook het aantal positieve gevallen op Sint-Maarten verder stijgt. Ook wordt genoemd dat in de langdurige zorg nog steeds sprake is van een daling van het aantal besmettingen, sterfte en besmette locaties, dat steeds meer zorgaanbieders FFP2-maskers gebruiken in plaats van chirurgische maskers, dat er geen tekorten zijn aan persoonlijke beschermingsmiddelen maar dat de hoge prijzen wel een probleem zijn, en dat het vervoer van vaccins tussen locaties een prangend verbeterpunt is aangezien dit nu niet altijd volgens de richtlijnen gebeurt.<sup>187</sup>

In het BTC-19-overleg van 9 februari wordt genoemd dat er vaccins gedeeld zullen worden met Caribisch Nederland.<sup>188</sup>

### 12

Op 12 februari informeert demissionair minister De Jonge de Tweede Kamer over een aantal onderwerpen in het kader van de digitale ondersteuning van de bestrijding van de pandemie. Meest van belang is de informatie dat GGD GHOR de demissionair minister op de hoogte heeft gesteld over de inhoud van het onderzoek naar de kwaliteit van de software van HPZone (één van de coronasystemen van de GGD dat betrokken was bij het datalek in januari – (zie ook [5 februari](#)). De resultaten van dit onderzoek nopen GGD GHOR Nederland tot versnelde vervanging van HPZone. In de brief staat dat de urgente behoefte aan vervanging midden in de huidige pandemie om landelijke aansturing vraagt, omdat er voor de bestrijding van de pandemie noodzakelijke verbindingen zijn tussen HPZone, CoronIT en de systemen van het RIVM. De demissionair minister heeft GGD GHOR daarom gevraagd de vervanging van HPZone landelijk te coördineren en de demissionair minister zal hierbij zelf als opdrachtgever optreden.<sup>189</sup>

### 16

In de CAR van 16 februari staat dat de besmettingscijfers op Aruba en Sint-Maarten langzaam dalen. Ook wordt genoemd dat de R-waarde weer oploopt door toedoen van de Britse variant. Het beeld dat een volgende golf waarschijnlijk is, blijft daarom ongewijzigd. Verder wordt genoemd dat op 15 februari het eerste Fieldlab-experiment van start is gegaan (zie ook [20 januari](#)).<sup>190</sup>

Tijdens het BTC-19 van 16 februari wordt gesproken over de aankomende OMT-adviesaanvraag. Er zal onder andere advies worden gevraagd over de versoepelingen van specifieke maatregelen zoals het heropenen van het voortgezet onderwijs.<sup>191</sup>

### 19

Tijdens de Bestuursraad van 19 februari geeft [functionaris IGJ] aan dat er volgende week weer een technische briefing over code zwart zal zijn in de Tweede Kamer. Het wordt (wederom) genoemd dat het zorgveld zich aan het voorbereiden is op code zwart. Er wordt door de Bestuursraad geconstateerd dat, om zo goed als mogelijk voorbereid te zijn, het goed zou zijn om een oefening te doen met dit scenario (zie ook [5 februari](#)).<sup>192</sup>

### 23

Op 23 februari wordt aangekondigd dat de lockdown verder wordt 'verlicht' met onder andere de openstelling van het voortgezet onderwijs en de gedeeltelijke openstelling van het middelbaar beroepsonderwijs per 1 maart.<sup>193</sup>

In de CAR van 23 februari wordt genoemd dat het percentage positieve testen is gedaald tot 9,7% en dat de ziekenhuisbezetting en het aantal nieuwe opnames relatief stabiel is. Ten aanzien van de situatie in de zorg wordt vermeld dat het aantal ziekenhuizen dat aangeeft planbare zorg niet meer/nog maar deels te kunnen leveren is gedaald. Verder wordt genoemd dat er op Bonaire een forse virusuitbraak is. Verder blijft het gemiddeld aantal besmettingen op Curaçao en Sint-Maarten stabiel, en blijft het aantal besmettingen op Aruba relatief hoog. Tevens wordt genoemd dat alle eilanden de eerste levering vaccins hebben ontvangen en dat de eilanden zijn begonnen met vaccineren of dat op korte termijn zullen gaan doen.<sup>194</sup>

Op 23 februari stuurt demissionair minister De Jonge een stand van zakenbrief omtrent COVID-19 naar de Tweede Kamer. Er wordt genoemd dat naast het testen om het virus op te sporen en te bestrijden, het kabinet ook meer wil gaan testen om de samenleving stapsgewijs te openen. Het is de bedoeling dat burgers een testbewijs kunnen krijgen waarmee ze tijdelijk toegang kunnen krijgen tot bijvoorbeeld evenementen en activiteiten in economie, cultuur en sport. Om dit mogelijk te maken lopen voorbereidingen voor een wetstraject voor een testbewijs en wordt gewerkt aan digitale ondersteuning voor het testbewijs middels een app, genaamd 'CoronaCheck'.

Verder besteedt de Kamerbrief aandacht aan de landelijke #IkStroopMijnMouwOp-campagne (ter bevordering van de vaccinatiebereidheid).<sup>195</sup>

Demissionair minister De Jonge informeert de Tweede Kamer op 23 februari over de door de Europese Unie afgesloten contracten voor de levering van extra vaccins met zowel BioNTech/Pfizer als Moderna. Het tweede contract met BioNTech/Pfizer garandeert de additionele levering aan de EU van 200 miljoen doses vaccin, met optioneel recht op nogmaals 100 miljoen doses, en het aanvullende contract met Moderna garandeert de levering van 150 miljoen extra doses van het vaccin met een optioneel deel voor de levering van nogmaals 150 miljoen doses in 2022.<sup>196</sup>



# Eindnoten

Vanaf dit overzicht kunt u terug naar de lopende tekst door op het cijfer voor de eindnoot te klikken.

- 1 Tot 1 juli 2020 vond de aanpak van het coronavirus plaats binnen de ‘nationale crisisstructuur’ met als vergaderstructuur een ICCb en een MCCb, en tevens met het NKC. De NCTV gaf als crisisbeheerser invulling aan de coördinatie van de besluitvorming over het geheel van maatregelen en voorzieningen die de Rijksoverheid trof. Met het afschalen van de nationale crisisstructuur op 1 juli vervielen de MCCb (ging over in een ‘gewone’ Ministeriële Commissie COVID-19 [MCC-19]), ICCb (ging over in een Ambtelijke Commissie COVID-19 [ACC-19]) en het NKC. Hiermee deed ook de NCTV een stap terug door het grootste deel van genoemde taken over te dragen aan de nieuw opgerichte DGC-19 (zie ook de tijdlijn over de periode januari 2020 tot en met juli 2020).
- 2 VWS (2020, 28 augustus). Verslag BR (van 21 augustus) [intern document].
- 3 Na een aantal weken vindt het Afstemmingsoverleg/Actualiteitenstaf gemiddeld twee keer per week plaats met uitzondering van enkele weken waar het overleg weer (bijna) dagelijks plaatsvindt.
- 4 Minister van VWS (2020, 28 augustus). Testen en traceren: samen strategisch de Coronapandemie bestrijden [Kamerbrief] (#25295-510). URL: <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020Z15191&did=2020D32748>
- 5 VWS (2020, 1 september). Situatierapport DCC VWS – nr. 109 | Nieuw coronavirus [intern document].
- 6 VWS (2020, 8 september). Definitief verslag BR (van 4 september) [intern document].
- 7 VWS (2020, 8 september). Situatierapport DCC VWS – nr. 110 | Nieuw coronavirus [intern document].
- 8 VWS (2020, 8 september). Verslag BTCb – coronavirus [intern document].
- 9 VWS (2020, 8 september). BTC-19. Beeld dinsdag 8 september [intern document].
- 10 VWS (2020, 14 september). Definitief verslag BR (van 11 september) [intern document].
- 11 VWS (2020, 14 september). Programmadirectie COVID-19 van start [intern nieuwsbericht op vwsnet].
- 12 VWS (2020, 15 september). Verslag BTC-19 – coronavirus [intern document].
- 13 VWS (2020, 18 september). Afstemmingsoverleg 18 september [intern document].
- 14 VWS (2020, 21 september). Stand van Zaken Covid-19 [Kamerbrief] (#25295-543). URL: [https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2020Z16819&did=2020D36454](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2020Z16819&did=2020D36454)
- 15 VWS (2020, 22 september). Verslag BTC-19 – coronavirus [intern document].
- 16 VWS (2020, 28 september). Definitief verslag BR (van 25 september) [intern document].
- 17 VWS (2020, 25 september). Herschikking takenpakket bewindspersonen VWS [intern nieuwsbericht op vwsnet].
- 18 Hoewel er bij de NCTV niet formeel wordt opgeschaald naar een crisisstructuur bestond er reeds (sinds de eerdere afschaling van de crisisstructuur) wel een vergelijkbare structurele overlegstructuur: in plaats van de MCCb een Ministeriële Commissie COVID-19 (MCC-19) en in plaats van de ICCb een Ambtelijke Commissie Covid-19 (ACC-19).
- 19 NCTV (2020, 13 oktober). Projectdirectie COVID-19 van de NCTV verantwoordelijk voor de acute aanpak van het coronavirus [nieuwsbericht].

- 20 VWS (2020, 1 oktober). [ambtelijk VWS] MT-lid programmadirectie COVID-19 [intern nieuwsbericht op vwsnet].
- 21 VWS (2020, 5 oktober). Definitief verslag BR (van 2 oktober) [intern document].
- 22 Volgens de managementondersteuner van de Bestuursraad worden er geen verslagen of notulen gemaakt van ‘heisessies’. Er worden alleen verslagen gemaakt van de reguliere vergaderingen van de Bestuursraad.
- 23 Minister van VWS (2020, 13 oktober). Stand van zaken brief COVID-19 [Kamerbrief] (#25295-656). URL: [https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2020Z18764&did=2020D40608](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2020Z18764&did=2020D40608)
- 24 VWS (2020, 26 oktober). Definitief verslag BR (van 16 oktober) [intern document].
- 25 VWS (2020, 20 oktober). Verslag BTC-19 – coronavirus [intern document].
- 26 VWS (2020, 22 oktober). Verslag BTC-19 – coronavirus [intern document].
- 27 Minister van VWS (2020, 27 oktober). Stand van zakenbrief COVID-19 [Kamerbrief] (#25295-659). URL: [https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2020Z19797&did=2020D42594](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2020Z19797&did=2020D42594)
- 28 VWS (2020, 3 november). Verslag BTC-19 – coronavirus [intern document].
- 29 VWS (2020, 12 november). [ambtelijk VWS], duo-directeur; [functionaris] naar JenV [intern nieuwsbericht op vwsnet].
- 30 VWS (2020, 19 november). Verslag BTC-19 – coronavirus [intern document].
- 31 VWS (2020, 23 november). Definitief verslag BR (van 20 november) [intern document].
- 32 VWS (2020, 30 november). Definitief verslag BR (van 27 november) [intern document].
- 33 VWS (2020, 2 december). Benoemingen PG, COVID-19 vaccinaties en RIVM [intern nieuwsbericht op vwsnet].
- 34 VWS (2020, 4 december). Nota (ter beslissing). Tijdelijke positionering Dienst Testen [intern document].
- 35 VWS (2020, 14 december). Tijdelijke positionering Dienst Testen [intern document gestuurd door [ambtelijk VWS] naar de Ondernemingsraad van VWS-kern].
- 36 VWS (2021, 4 januari). Definitief verslag BR (002) (van 18 december) [intern document].
- 37 Minister van VWS (2020, 24 december). 92e OMT-advies testbeleid, bron- en contactonderzoek en vaccinatie [Kamerbrief] (#25295-843). URL: [https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2020Z25755&did=2020D54127](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2020Z25755&did=2020D54127)
- 38 VWS (2021, 21 januari). MT Dienst Testen stelt zich voor [intern nieuwsbericht op vwsnet].
- 39 VWS (2021, 11 januari). Definitief verslag BR (van 8 januari) [intern document].
- 40 Minister van VWS (2021, 13 januari). Stand van zakenbrief COVID-19 [Kamerbrief] (#25295-874). URL: <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/moties/detail?id=2021Z00430&did=2021D01249>
- 41 VWS (2021, 26 januari). [Ambtelijk VWS] nieuwe directeur COVID-vaccinaties [intern nieuwsbericht op vwsnet].
- 42 VWS (2021, 10 februari). CONCEPT: Inventarisatie werkgroepen COVID-19 [intern document].
- 43 VWS (2021, 26 januari). Verslag BTC19 – coronavirus [intern document].
- 44 VWS (2021, 9 februari). Verslag BTC19 – coronavirus [intern document].
- 45 VWS (2021, 15 februari). Verslag BR (van 12 februari) [intern document].
- 46 VWS (2021, 18 februari). Verslag BTC-19 – coronavirus [intern document].
- 47 VWS (2021, 8 maart). Verslag BR (van 19 februari) [intern document].
- 48 VWS (2021, 23 februari). Verslag BTC-19 – coronavirus [intern document].
- 49 VWS (2020, 4 augustus). Situatierapport DCC VWS – nr. 105 | Nieuw coronavirus [intern document].
- 50 Minister van VWS (2020, 6 augustus). Ontwikkelingen COVID-19 [Kamerbrief] (#25295-469). URL: <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020Z14537&did=2020D31128>

- 51 VWS (2020, 11 augustus). Situatierapport DCC VWS – nr. 106 | Nieuw coronavirus [intern document].
- 52 Rijksoverheid.nl (2020, 6 augustus). Letterlijke tekst persconferentie minister-president Rutte en minister De Jonge (6-8-2020).
- 53 VWS (2020, 11 augustus). Situatierapport DCC VWS – nr. 106 | Nieuw coronavirus [intern document].
- 54 Minister van VWS (2020, 11 augustus). Update bron- en contactonderzoek en quarantaine [Kamerbrief] (25295-471). URL: [https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2020Z14634&did=2020D31346](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2020Z14634&did=2020D31346)
- 55 Minister van VWS (2020, 17 augustus). Aankoop vaccins [Kamerbrief] (#25295-500). URL: [https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2020Z14778&did=2020D31779](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2020Z14778&did=2020D31779)
- 56 VWS (2020, 18 augustus). Situatierapport DCC VWS – nr. 107 | Nieuw coronavirus [intern document].
- 57 Minister van VWS (2020, 18 augustus). Adviezen OMT en maatregelen COVID-19 [Kamerbrief] (#25295-504). URL: <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/moties/detail?id=2020Z14818&did=2020D31886>
- 58 Twitterfeed Hugo de Jonge. 19 augustus 2020.
- 59 Rijksoverheid.nl (2020, 19 augustus). Coronadashboard uitgebreid met rioolwaterdata van 10 miljoen mensen [nieuwsbericht].
- 60 Twitterfeed Hugo de Jonge. 24 augustus 2020
- 61 VWS (2020, 25 augustus). Situatierapport DCC VWS – nr. 108 | Nieuw coronavirus [intern document].
- 62 Minister van VWS (2020, 28 augustus). Testen en traceren: samen strategisch de Coronapandemie bestrijden [Kamerbrief] (#25295-510). URL: <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020Z15191&did=2020D32748>
- 63 Minister van VWS (2020, 1 september). Gehandicaptenzorg - motie Van den Berg geleerde lessen [Kamerbrief] (#25295-507). URL: [https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2020Z15366&did=2020D33224](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2020Z15366&did=2020D33224)
- 64 Rijksoverheid.nl (2020, 1 september). Kabinet staat stil bij maatregelen tegen verspreiding corona [nieuwsbericht].
- 65 Uiteindelijk zal worden gekozen voor vier risiconiveaus (het niveau ‘zeer ernstig’ is later nog toegevoegd - zie ook ‘13 oktober’).
- 66 Minister van VWS (2020, 1 september). Lessons Learned Covid-19 [Kamerbrief] (#25295-508). URL: <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/moties/detail?id=2020Z15367&did=2020D33225>
- 67 Minister van VWS (2020, 3 september). Gegevensgebruik in de zorg [Kamerbrief].
- 68 VWS (2020, 8 september). Situatierapport DCC VWS – nr. 110 | Nieuw coronavirus [intern document].
- 69 Rijksoverheid.nl (2020, 10 september). Gesprekken over zesde coronavaccin voor Europa afgerond [Nieuwsbericht].
- 70 VWS (2020, 11 september). Afstemmingsoverleg 11 september [intern document].
- 71 VWS (2020, 14 september). Definitief verslag BR (van 11 september) [intern document].
- 72 VWS (2020, 15 september). Corona Actualiteiten Rapportage – nr. 1 | Nieuw coronavirus [intern document].
- 73 Rijksoverheid.nl (2020, 16 september). Coronadashboard aangepast: meer gegevens en vernieuwd ontwerp [nieuwsbericht].
- 74 VWS (2020, 18 september). Afstemmingsoverleg 18 september [intern document].



# Eindnoten (vervolg)

- 75 Minister van VWS (2020, 18 september). Nadere informatie over de huidige epidemiologische situatie en de extra maatregelen die in overleg met de veiligheidsregio's worden genomen [Kamerbrief] (#25295-542). URL: [https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2020Z16724&did=2020D36230](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2020Z16724&did=2020D36230)
- 76 Minister van VWS (2020, 18 september). Aankoop Covid-19-vaccins [Kamerbrief] (#25295-539). URL: [https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2020Z16709&did=2020D36191](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2020Z16709&did=2020D36191)
- 77 Minister van VWS (2020, 21 september). Stand van Zaken Covid-19 [Kamerbrief] (#25295-543). URL: [https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2020Z16819&did=2020D36454](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2020Z16819&did=2020D36454)
- 78 Rijksoverheid.nl (2020, 21 september). Routekaart vaccinatie [Kamerstuk].
- 79 Ministerie van VWS (2020, 22 september). Corona Actualiteiten Rapportage - nr. 2 | Nieuw coronavirus [intern document].
- 80 Minister van VWS (2020, 23 september). Vaccinatiestrategie COVID-19 [Kamerbrief] (#25295-565). URL: [https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2020Z17038&did=2020D36928](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2020Z17038&did=2020D36928)
- 81 VWS (2020, 29 september). Corona Actualiteiten Rapportage - nr. 3 | Nieuw coronavirus [intern document].
- 82 Twitterfeed Hugo de Jonge. 29 september 2020.
- 83 GGD GHOR (2020, 2 oktober). GGD GHOR Corona Monitor [intern document van de GGD].
- 84 VWS (2020, 5 oktober). BTC-19 - Actualiteiten COVID-19 maandag 5 oktober [intern document].
- 85 VWS (2020, 6 oktober). Corona Actualiteiten Rapportage - nr. 4 | Nieuw coronavirus [intern document].
- 86 Twitterfeed Hugo de Jonge. 6 oktober 2020.
- 87 Minister van VWS (2020, 8 oktober). Aankoop Covid-19-vaccins [Kamerbrief] (#25295-621). URL: <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020Z18265&did=2020D39476>
- 88 GGD GHOR (2020, 9 oktober). GGD GHOR Corona Monitor [intern document van de GGD].
- 89 Rijksoverheid.nl (2020, 13 oktober). Landelijke campagne van start: voor wie download jij CoronaMelder? [nieuwsbericht].
- 90 VWS (2020, 13 oktober). Corona Actualiteiten Rapportage - nr. 5 | Nieuw coronavirus [intern document].
- 91 VWS (2020, 13 oktober). Verslag BTC-19 – coronavirus [intern document].
- 92 Zie hieronder de links naar de versies van de Routekaart zoals deze was op 13 oktober 2021: - VWS (2020, 13 oktober). Routekaart coronamaatregelen [publieksversie van 13 oktober 2020] (#2020D40617). URL: <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D40617&did=2020D40617> - VWS (2020, 13 oktober). Routekaart coronamaatregelen [bestuurdersversie van 13 oktober 2020] (geen URL beschikbaar).
- 93 Deze tabel (drempelwaarden en dergelijke) is constant onderdanig aan veranderingen. De gepresenteerde versie betreft de versie zoals deze was op 13 oktober 2020.
- 94 Minister van VWS (2020, 13 oktober). Stand van zaken brief COVID-19 [Kamerbrief] (#25295-656). URL: [https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2020Z18764&did=2020D40608](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2020Z18764&did=2020D40608)
- 95 Rijksoverheid.nl (2020, 13 oktober). Letterlijke tekst persconferentie minister-president Rutte en minister De Jonge.
- 96 VWS (2020, 15 oktober). BTC-19 - Verslag BTC19 – coronavirus [intern document].
- 97 VWS (2020, 15 oktober). BTC-19 - Agenda BTC-19 15 okt - coronavirus verslag [intern document].
- 98 VWS (2020, 20 oktober). Corona Actualiteiten Rapportage - nr. 6 | Nieuw coronavirus verslag [intern document].
- 99 VWS (2020, 18 oktober). BTC-19 - Actualiteiten COVID-19 maandag 18 oktober [intern document].
- 100 VWS (2020, 20 oktober). Verslag BTC-19 – coronavirus [intern document].
- 101 GGD GHOR (2020, 23 oktober). GGD GHOR Corona Monitor [intern document van de GGD].
- 102 Rijksoverheid.nl (2020, 23 oktober). Minister Van Ark: nieuwe maatregelen voor beschikbaar houden acute zorg [nieuwsbericht].
- 103 Minister voor MZS (2020, 23 oktober). Tijdelijk beleidskader voor het waarborgen acute zorg in de COVID-19 pandemie [Kamerbrief] (#29247-317). URL: [https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2020Z19554&did=2020D42122](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2020Z19554&did=2020D42122)
- 104 VWS (2020, 27 oktober). Verslag BTC-19 – coronavirus [intern document].
- 105 VWS (2020, 27 oktober). Corona Actualiteiten Rapportage - nr. 7 | Nieuw coronavirus [intern document].
- 106 Rijksoverheid.nl (2020, 27 oktober). Eerste Kamer stemt in met tijdelijke coronawet [nieuwsbericht].
- 107 Rijksoverheid.nl (website-informatie). Coronawet vervangt noodverordeningen [informatie voor het laatst geraadpleegd op 7 oktober 2021].
- 108 De 'Tijdelijke wet maatregelen COVID-19' is op het moment van schrijven voor de derde keer verlengd.
- 109 Minister van VWS (2020, 27 oktober). Stand van zakenbrief COVID-19 [Kamerbrief] (#25295-659). URL: [https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2020Z19797&did=2020D42594](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2020Z19797&did=2020D42594)
- 110 VWS (2020, 29 oktober). Verslag BTC-19 – coronavirus [intern document].
- 111 Minister voor MZS (2020, 29 oktober). Stand van zaken rondom de aangenomen motie van het lid Wilders over met spoed zorgen voor meer zorgpersoneel [Kamerbrief] (#25295-684). URL: <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020Z20057&did=2020D43089>
- 112 VWS (2020, 3 november). Corona Actualiteiten Rapportage - nr. 8 | Nieuw coronavirus [intern document].
- 113 VWS (2020, 3 november). BTC-19 - Actualiteiten COVID-19 dinsdag 3 november [intern document].
- 114 VWS (2020, 3 november). Corona Actualiteiten Rapportage - nr. 8 | Nieuw coronavirus [intern document].
- 115 Rijksoverheid.nl (2020, 3 november). Letterlijke tekst persconferentie minister-president Rutte en minister De Jonge.
- 116 Rijksoverheid.nl (2020, 4 november). Update coronadashboard: percentage positieve tests en meer inzicht in rioolwatercijfers [nieuwsbericht].
- 117 VWS (2020, 10 november). Corona Actualiteiten Rapportage - nr. 9 | Nieuw coronavirus [intern document].
- 118 Staatssecretaris van VWS (2020, 13 november). Diverse onderwerpen, moties en toezeggingen ggz [Kamerbrief] (#25424-559). URL: <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020Z21585&did=2020D46011>
- 119 VWS (2020, 17 november). Corona Actualiteiten Rapportage - nr. 10 | Nieuw coronavirus [intern document].
- 120 Minister van VWS (2020, 17 november). Stand van zakenbrief COVID-19 [Kamerbrief] (#25295-713). URL: <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/moties/detail?id=2020Z21866&did=2020D46575>
- 121 Rijksoverheid.nl (2020, 17 november). Letterlijke tekst persconferentie minister-president Rutte en minister De Jonge.
- 122 Minister van VWS (2020, 19 november). Regelingen ter uitvoering van de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 [Kamerbrief] (#25295-744). URL: [https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2020Z22100&did=2020D47053](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2020Z22100&did=2020D47053)
- 123 Rijksoverheid.nl (2020, 20 november). Wachten is op vaccin, maar operatie vaccinatie al in volle gang [nieuwsbericht].
- 124 VWS (2020, 23 november). Definitief verslag BR (van 20 november) [intern document].
- 125 GGD GHOR (2020, 23 november). GGD GHOR Corona Monitor [intern document van de GGD].
- 126 VWS (2020, 24 november). Corona Actualiteiten Rapportage - nr. 11 | Nieuw coronavirus [intern document].
- 127 Minister van VWS (2020, 24 november). Advies n.a.v. 88e OMT [Kamerbrief] (#2020D47970). URL: <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D47970&did=2020D47970>
- 128 Minister voor MZS (2020, 24 november). Draaiboek 'Triage op basis van niet-medische overwegingen voor IC-opname ten tijde van fase 3 in de COVID-19 pandemie' [Kamerbrief] (#25295-756). URL: [https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2020Z22608&did=2020D47935](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2020Z22608&did=2020D47935)
- 129 Minister van VWS (2020, 25 november). Aankoop Covid-19-vaccins [Kamerbrief] (#25295-760). URL: [https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2020Z22775&did=2020D48244](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2020Z22775&did=2020D48244)
- 130 VWS (2020, 1 december). Corona Actualiteiten Rapportage - nr. 12 | Nieuw coronavirus [intern document].
- 131 VWS (2020, 1 december). Verslag BTC-19 – coronavirus [intern document].
- 132 VWS (2020, 1 december). BTC-19 - 1 december OMT-adviesaanvraag MCC [intern document].
- 133 Rijksoverheid.nl (2020, 1 december). Start corona-vaccinatie mogelijk begin januari [nieuwsbericht].
- 134 Rijksoverheid.nl (2020, 2 december). CoronaMelder werkt nu samen met andere Europese corona-apps [nieuwsbericht].
- 135 Minister van VWS (2020, 3 december). Kamerbrief uitvoering COVID-19 vaccinatie [Kamerbrief] (#25295-769). URL: [https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2020Z23724&did=2020D49969](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2020Z23724&did=2020D49969)
- 136 Minister van VWS (2020, 4 december). Appreciatie EU Commissie Mededeling COVID-19 Vaccinatiestrategieën [Kamerbrief] (#25295-770). URL: [https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2020Z23957&did=2020D50346](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2020Z23957&did=2020D50346)
- 137 VWS (2020, 8 december). Verslag BTC-19 – coronavirus [intern document].
- 138 Minister van VWS (2020, 8 december). Stand van zakenbrief COVID-19 [Kamerbrief] (#25295-771). URL: <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/moties/detail?id=2020Z24312&did=2020D51019>
- 139 VWS (2020, 10 december). Verslag BTC-19 – coronavirus [intern document].
- 140 VWS (2020, 14 december). Definitief verslag BR (van 11 december) [intern document].
- 141 GGD GHOR (2020, 14 december). GGD GHOR Corona Monitor [intern document van de GGD].
- 142 Rijksoverheid.nl (2020, 14 december). Start publiekscampagne coronavaccinatie [nieuwsbericht].
- 143 Rijksoverheid.nl (2020, 14 december). TV-toespraak van minister-president Mark Rutte over de lockdown [letterlijke tekst].
- 144 VWS (2020, 15 december). Corona Actualiteiten Rapportage - nr. 14 | Nieuw coronavirus [intern document].
- 145 VWS (2020, 17 december). Beeld BTC-19 17 december [intern document].



## Eindnoten (vervolg)

- 146 VWS (2021, 4 januari). Definitief verslag BR (002) (van 18 december) [intern document].
- 147 Staatssecretaris van VWS (2020, 18 december). Preventie en gezonde leefstijl [Kamerbrief] (#25295-840). URL: [https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2020Z25497&did=2020D53537](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2020Z25497&did=2020D53537)
- 148 Twitterfeed Hugo de Jonge, 21 december 2020
- 149 Minister van VWS (2020, 21 december). Uitwerking vaccinatiestrategie COVID-19 [Kamerbrief] (#25295-838). URL: <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/moties/detail?id=2020Z25645&did=2020D53874>
- 150 VWS (2020, 22 december). Beeld BTC-19 22 december [intern document].
- 151 VWS (2020, 22 december). Corona Actualiteiten Rapportage - nr. 15 | Nieuw coronavirus [intern document].
- 152 Rijksoverheid.nl (2020, 22 december). Extra maatregelen in ziekenhuizen door stijgende COVID-druk [nieuwsbericht].
- 153 Minister van VWS (2020, 24 december). Kabinetsreactie op verzoek commissie over de initiatiefnota van de leden Klaver en Kröger over tijdelijke testsamenleving [Kamerbrief] (#35653-3). URL: <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020Z25722&did=2020D54079>
- 154 GGD GHOR (2020, 28 december). GGD GHOR Corona Monitor [intern document van de GGD].
- 155 GGD GHOR (2021, 4 januari). GGD GHOR Corona Monitor [intern document van de GGD].
- 156 Minister voor MZS (2021, 4 januari). Draaiboek 'Triage op basis van niet-medische overwegingen voor IC-opname ten tijde van fase 3 in de COVID-19 pandemie' [Kamerbrief] (#25295-873). URL: <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2021Z00055&did=2021D00394>
- 157 Minister van VWS (2021, 4 januari). COVID-19 vaccinatiestrategie update stand van zaken [Kamerbrief] (#25295-851). URL: <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2021Z00043&did=2021D00364>
- 158 VWS (2021, 5 januari). Corona Actualiteiten Rapportage #16 | Nieuw coronavirus [intern document].
- 159 Ministers van VWS en MZS (2021, 5 januari). Reactie op het bericht "Zwartste scenario verpleeghuis dreigt: 'Bewoners misschien minder gewassen'" [Kamerbrief] (#29282-426). URL: <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2021Z00082&did=2021D00451>
- 160 Rijksoverheid.nl (2021, 6 januari). Eerste coronavaccinatie toegediend bij GGD-priklocatie Veghel [nieuwsbericht].
- 161 Minister voor MZS (2021, 11 januari). Kabinetsstandpunt Draaiboek 'Triage op basis van nietmedische overwegingen voor IC-opname ten tijde van fase 3 in de COVID-19 pandemie' [Kamerbrief] (#25295-873). URL: [https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2021Z00055&did=2021D01009](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2021Z00055&did=2021D01009)
- 162 VWS (2021, 12 januari). Corona Actualiteiten Rapportage #17 | Nieuw coronavirus [intern document].
- 163 Minister van VWS (2021, 13 januari). Stand van zakenbrief COVID-19 [Kamerbrief] (#25295-874). URL: <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/moties/detail?id=2021Z00430&did=2021D01249>
- 164 Rijksoverheid.nl (2021, 14 januari). CoronaMelder effectief in strijd tegen besmettingen [nieuwsbericht].
- 165 VWS (2021, 18 januari). Definitief verslag BR (van 15 januari) [intern document].
- 166 GGD GHOR (2021, 18 januari). GGD GHOR Corona Monitor [intern document van de GGD].
- 167 VWS (2021, 19 januari). Corona Actualiteiten Rapportage #18 | Nieuw coronavirus [intern document].
- 168 VWS (2021, 19 januari). Verslag BTC-19 – coronavirus [intern document].
- 169 Rijksoverheid.nl (2021, 20 januari). Letterlijke tekst persconferentie minister-president Rutte en minister De Jonge.
- 170 Minister van VWS (2021, 20 januari). 96e OMT advies deel 2 en kabinetsreactie [Kamerbrief] (#25295-912). URL: [https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2021Z01041&did=2021D02515](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2021Z01041&did=2021D02515)
- 171 VWS (2021, 21 januari). Verslag BTC-19 – coronavirus [intern document].
- 172 VWS (2021, 25 januari). Definitief verslag BR (van 22 januari) [intern document].
- 173 Rijksoverheid.nl (2021, 22 januari). Nieuwe humanitaire steun voor Aruba, Curaçao en Sint Maarten [nieuwsbericht].
- 174 VWS (2021, 26 januari). Corona Actualiteiten Rapportage #19 | Nieuw coronavirus [intern document].
- 175 Rijksoverheid.nl (2021, 26 januari). Coronadashboard aangevuld met vaccinatiecijfers [nieuwsbericht].
- 176 VWS (2021, 26 januari). Verslag BTC-19 – coronavirus [intern document].
- 177 VWS (2021, 28 januari). Verslag BTC-19 – coronavirus [intern document].
- 178 VWS (2021, 28 januari). Verslag BTC-19 – coronavirus [intern document].
- 179 VWS (2021, 1 februari). Definitief verslag BR (van 29 januari) [intern document].
- 180 GGD GHOR (2021, 1 februari). GGD GHOR Corona Monitor [intern document van de GGD].
- 181 VWS (2021, 2 februari). Corona Actualiteiten Rapportage #20 | Nieuw coronavirus [intern document].
- 182 VWS (2021, 2 februari). Verslag BTC-19 – coronavirus [intern document].
- 183 Zie hieronder de links naar de herziene versies van de Routekaart (inclusief de-escalatieladder) zoals deze was op 2 februari 2021:
- VWS (2021, 2 februari). Routekaart coronamaatregelen [publieksversie van 2 februari 2021] (#2021D04737). URL: <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2021D04737&did=2021D04737>
  - VWS (2021, 2 februari). Routekaart coronamaatregelen [bestuurdersversie van 2 februari 2021]. URL: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2021/02/02/routekaart-coronamaatregelen>
- 184 Minister van VWS (2021, 2 februari). Stand van zakenbrief COVID-19 [Kamerbrief] (#25295-950). URL: [https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2021Z02150&did=2021D04727](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2021Z02150&did=2021D04727)
- 185 VWS (2021, 10 februari). Definitief verslag BR (van 5 februari) [intern document].
- 186 Rijksoverheid.nl (2021, 2 februari). Letterlijke tekst persconferentie minister-president Rutte en minister De Jonge.
- 187 VWS (2021, 9 februari). Corona Actualiteiten Rapportage #21 | Nieuw coronavirus [intern document].
- 188 VWS (2021, 9 februari). Verslag BTC-19 – coronavirus [intern document].
- 189 Minister van VWS (2021, 12 februari). Stand van zakenbrief digitale ondersteuning pandemiebestrijding [Kamerbrief] (#27529-258). URL: <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/moties/detail?id=2021Z03135&did=2021D06898>
- 190 VWS (2021, 16 februari). Corona Actualiteiten Rapportage #22 | Nieuw coronavirus [intern document].
- 191 VWS (2021, 16 februari). Verslag BTC-19 – coronavirus [intern document].
- 192 VWS (2021, 8 maart). Definitief verslag BR (van 29 februari) [intern document].
- 193 Rijksoverheid.nl (2021, 24 februari). Letterlijke tekst persconferentie minister-president Rutte en minister De Jonge.
- 194 VWS (2021, 23 februari). Corona Actualiteiten Rapportage #22 | Nieuw coronavirus [intern document].
- 195 Minister van VWS (2021, 23 februari). Stand van zakenbrief COVID-19 en kabinetsreactie op 100° en 101° OMT-advies [Kamerbrief] (#25295-995). URL: <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/kamervragen/detail?id=2021Z03637&did=2021D08036>
- 196 Minister van VWS (2021, 23 februari). Aankoop extra doses BioNTechPfizer en Moderna [Kamerbrief] (#25295-996). URL: [https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2021Z03580&did=2021D07923](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2021Z03580&did=2021D07923)



**Dit is een uitgave van**  
Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

**Postadres**  
Postbus 20350 | 2500 EJ Den Haag  
Telefoon 070 340 79 11  
[www.rijksoverheid.nl/vws](http://www.rijksoverheid.nl/vws)

augustus 2023