



TER ADVISERING

Aan

de

Directie
Bestuursondersteuning & Advies

Inlichtingen

T

F

www.minfin.nl

Datum

3 februari 2021

Notitienummer

2021-0000024748

Auteur

Van

Kopie aan

notitie

Geannoteerde agenda ACC-19 4 februari

Aanleiding

Op 4 februari vindt van 11:00-12:00 uur de ACC-19 plaats via Webex. Onderstaand treft u de geannoteerde agenda aan.

Geannoteerde agenda

1. Opening en mededelingen

- Geen opmerkingen

2. Verslag ACC-19 1 februari 2021 en conclusies ACC-19 reflectie 28 januari 2021 *(stuk bijgevoegd J&V)*

Advies

- U wordt geadviseerd de verslagen zelf na te lezen.

3. Sneltesten in het primair onderwijs *(stuk bijgevoegd OCW)*

Advisering door de IRF

Advies

- Het voorstel bestaat uit twee sporen en ziet op het veilig(er) open kunnen houden van de scholen en het borgen van de continuïteit van het onderwijs:
 - Route 1: sneltesten personeel in het po én vo met klachten, zodat zij bij een negatieve test dezelfde of de volgende dag weer les kunnen geven. Zo kan de periode waarin zij niet inzetbaar zijn bij een reguliere test worden verkort (kosten: ca 15mln).
 - Route 2: risicogericht testen personeelsbestand school in het geval van een besmetting. Bij grove berekening scheelt dit 50.000 aan uitgevallen klasuren per week (kosten: ca 67mln).
- Met betrekking tot beide routes kunt u instemmen met doorgeleiding naar de MCC. Wij zouden graag zien dat het voorstel op een aantal belangrijke punten wordt aangevuld. U kunt hiervoor onderstaande punten inbrengen. Wat ons (IRF) betreft zijn dit belangrijke voorwaarden (op volgorde van prioriteit):
- Sinds kort geldt een quarantaineplicht van 5 dagen voor klasgenoten bij een besmettingsgeval binnen de klas. Dit is (nieuw) regulier beleid van de GGD en na die 5 dagen kunnen leerlingen bij een negatieve test (afgenomen in een reguliere teststraat) weer naar school. Wanneer zij zich niet laten testen wordt de quarantaineperiode met 5 dagen verlengd naar 10 dagen. De GGD maakt niet standaard gebruik van sneltests, waardoor kinderen via deze route

24-48u moeten wachten op de uitslag. OCW heeft aangegeven niet af te willen wijken van het reguliere testbeleid van de GGD, terwijl bij de inzet van sneltests kinderen een of twee dagen eerder naar school kunnen. Deze mogelijkheid is niet opgenomen in het stuk en ligt daarom niet (expliciet) als besluit voor. U kunt aangeven dat ook deze mogelijkheid (via dit stuk) onder politieke aandacht moet worden gebracht, zodat hier een weloverwogen besluit over kan worden genomen.

- ~~De antigeensneltest die voor beide routes uit het voorstel worden ingezet is tot op heden enkel gevalideerd wanneer een persoon met klachten wordt getest. Voor zogenaamd asymptotisch (zonder klachten) testen is de test nog niet gevalideerd. Route 2 van het voorstel ziet echter op het testen van het volledige personeelbestand in het geval een personeelslid naar voren komt uit de BCO. Route 2 ziet daarmee op de inzet van een (tot op heden nog) niet gevalideerde test. In het stuk komt hier niets over terug, u kunt daarom aangeven dat deze notie in het stuk terug moet komen en vragen hoe effectief deze route is.~~
- Het voorstel maakt duidelijk dat voor de uitvoering in eerste instantie een beroep wordt gedaan op de commerciële markt. Dit vraagt de komende weken een behoorlijke organisatiekracht, bijvoorbeeld bij het opzetten van een landelijke infrastructuur. OCW heeft echter aangegeven in deze fase nog maar weinig te kunnen zeggen over de verdere uitvoering. Dit komt niet als dusdanig terug in het stuk. U kunt daarom aangeven dat in het stuk ofwel concreter moet worden ingegaan op de organisatie van de uitvoering, ofwel op het feit dat de grootschalige uitvoering nog ongewis is. Het moet duidelijk zijn welke risico's het voorgestelde besluit in de uitvoering met zich meebrengt.
- Wij zien voor de inkoop van de tests en het afnemen van de tests door een commerciële partij een belangrijke rol voor VWS. Het is naar ons beeld verstandig als VWS een centrale inkoopfunctie vervult om zo de prijs van de test (en het afnemen daarvan) te beheersen. Daarnaast kan vanuit VWS vermoedelijk het best een inschatting worden gemaakt van van de absorptiekracht van de markt (kan de markt de vraag aan?) U kunt VWS vragen naar hun rol bij de inkoop van de sneltests (en het afnemen van die tests door een commerciële partij) en het belang van een centrale inkoopfunctie (voor zowel de tests als de afname ervan op de doelgroep) daarbij benadrukken.

Toelichting

- In aanloop naar de Casthuissessie van 31/01 waarin het opengaan van scholen op de agenda stond, hebben wij het voorstel voor een eerste maal (met beperkte tijd) besproken. Dat resulteerde in advies aan onze minister van een positieve grondhouding met aandachtspunten. Gedurende deze week (na meer intensief contact) hebben wij echter steeds meer fundamentele vragen bij het stuk. Vandaar dat wij inmiddels adviseren in te stemmen met doorgeleiding naar de MCC onder een aantal, naar onze mening, zwaarwegende voorwaarden.
- In de ochtend van de ACC hebben wij (FIN/IRF) nog een gesprek met OCW om onderstaande onderwerpen in meer detail te bespreken. Indien dit leidt tot een aanvullende advisering zal deze nog (per mail) worden nagezonden.

4. Vaccinatiestrategie (mondelijke toelichting VWS)

Advies

- U kunt de mondelinge toelichting aanhoren.
- Indien het in de toelichting niet aan de orde komt, kunt u vragen naar de inzet van AstraZeneca vaccin voor 65-plussers. Dit punt zou terug moeten komen in de MCC-19 van vrijdag 5 februari.
- Desgewenst kunt u op een opmerking maken over het belang van transparantie rondom de vaccinatiecijfers. Transparantie is van groot belang voor het vertrouwen in de vaccinatie operatie.

Toelichting

- Dit agendapunt betreft een mondelinge toelichting. Er zijn geen stukken verspreid. Eerder is al in de ACC gesproken over de vaccinatiestrategie. Onderstaand vind u de hoofdpunten van onze ambtelijke lijn. Deze is onveranderd ten opzichte van de vorige bespreking in de ACC:
 - Het allerbelangrijkste is een zo groot mogelijke vaccinatiecapaciteit, zodat onverwachte leveringen ten alle tijden direct ingezet kunnen worden.
 - VWS werkt momenteel aan het op orde brengen van de prikcapaciteit. Zie ook toelichting.
 - Het is voorzien dat huisartsen het grootste aantal vaccinaties moeten gaan zetten. U kunt vragen wat nodig is om huisartsen ook voldoende toe te rusten, zodat het niet tot vertraging leidt, aangezien zij ook reguliere werkzaamheden hebben.
 - Focus in de vaccinatiestrategie op het beperken van de stroom naar IC- en ziekenhuisopnamen
 - Nadere prioritering binnen de leeftijdsgroep 18-60 is gewenst, ook om lobby en discussie voor te zijn.
 - Prioritering van de leeftijdsgroepen 50-60 en 40-50 heeft het grootste effect op het verminderen van de druk op de zorg en geeft daarmee de meeste verlichting aan de samenleving.
 - Na deze leeftijdsgroepen zou respectievelijk onderwijspersoneel, hulpdiensten en ov-personeel prioriteit moeten krijgen. Als er daadwerkelijk een hoge prikcapaciteit wordt gerealiseerd, zal differentiatie tussen beroepsgroepen minder noodzakelijk zijn.
 - Vaccineren geeft aanleiding om contactbeperkende maatregelen verstandig te verlichten.

5. Avondklok (mondelinge toelichting VZ ACC-19)

Advies

- Alles valt of staat bij de inschatting van de epidemiologische effecten. U kunt opnieuw herhalen dat we appels met peren blijven vergelijken als we wél van het OMT te horen krijgen wat het effect is van de avondklok, maar níét weten wat maatregelen zoals het sluiten van VO, het sluiten van de detailhandel en de contactberoepen voor effect hebben op de verspreiding.
- U kunt opmerken dat de avondklok wat FIN betreft langer kan worden voortgezet indien hier versoepelingen met een grotere sociaaleconomische impact tegenover staan. Te denken valt aan het onder voorwaarden openen van het Voortgezet Onderwijs na de voorjaarsvakantie.
- Uit de literatuurstudie van het RIVM volgt een groter effect van de avondklok op het reproductiegetal dan de inschatting van sluiting van VO van het RIVM in oktober. Wij vinden het openen van het VO belangrijker dan het opheffen van de avondklok. Eventueel kan worden begonnen met de onderbouw en examenklassen. U kunt begrip tonen voor de politieke gevoeligheden, maar aangeven dat oog voor maatschappij en economie gebaseerd moet zijn op inhoud en niet op sentiment.

Toelichting

- In de ACC wordt een ambtelijk advies verwacht over het al dan niet voortzetten van de avondklok. Hierbij wordt gewerkt aan een breed afwegingspakket. Naast het epidemiologisch effect wordt ook gekeken naar andere cijfers als naleving en draagvlak. FIN is aangehaakt in de ambtelijke voorbereiding via de Trojka. Later vandaag zullen enkele slides worden opgeleverd over de sociaaleconomische impact van de avondklok. Deze

worden u nog nagezonden. Ons beeld is dat de economische schade van de avondklok beperkt lijkt te zijn.

- Wij achten het acceptabel om de avondklok langer te laten bestaan, indien daar andere versoepelingen tegenover staan met een groot sociaaleconomisch effect, zoals het (onder voorwaarden) openen van het Voortgezet Onderwijs. Mogelijke voorwaarden zijn het deels openen van het VO (alleen onderbouw, of slechts enkele uren contactonderwijs), en een quarantaineplicht zoals deze ook geldt in het PO.
- Het effect op het reproductiegetal van de avondklok (afname van 8%-13%, inschatting OMT laatste OMT-advies) is groter dan het effect van het openen van VO (afname van R-waarde met 0,04, volgens inschatting RIVM van oktober 2020, zonder Britse variant). Daarom ligt het prioriteren van opheffen van de avondklok niet voor de hand: elders meer ruimte bieden levert economisch en maatschappelijk meer op. Het OMT komt dit weekend nog met een nader advies over de epidemiologische effecten van de avondklok.
- De avondklok geldt in principe tot 8 februari. Het verlengen van de avondklok vergt een politiek besluit. Dit zal gevoelig liggen, m.n. in de Kamer.

6. Algemeen en internationaal beeld (mondelinge toelichting diversen)

Advies

- U kunt de toelichtingen anhoren.

Toelichting

- Er is nog altijd sprake van een dalende trend in de besmettingscijfers. De ziekenhuisopnames dalen minder hard dan de besmettingen, maar ook daar is sprake van een dalende trend:
 - Op 03/02 zijn 4060 nieuwe bevestigde coronabesmettingen gemeld. Dit is meer dan het weekgemiddelde.
 - De ziekenhuisbezetting nam wel af (03/02: 2214 patiënten, 22/02: 2379 patiënten), de IC bezetting nam ook af (van 631 naar 613 patiënten).

7. Rondvraag en sluiting

- Geen opmerkingen

Ter informatie meegezonden:

- Presentatie RIVM in MCC-19 van 2 februari 2021
- Agenda MCC-19 d.d. 5 februari 2021 (nazending AZ)