



HEDEN  
TER ADVISERING

Aan

10.2.e

Directie  
Bestuursondersteuning & Advies

Inlichtingen

10.2.e

T 10.2.e

10.2.e@minfin.nl  
www.minfin.nl

Datum

6 januari 2021

Notitienummer

2021-000002627

Auteur

10.2.e

Van

10.2.e

Kopie aan

# notitie

Geannoteerde agenda ACC-19 7 januari

## Aanleiding

Op donderdag 7 januari vindt van 10:00-11:00 uur een ACC-19 plaats (Webex). Hieronder treft u de geannoteerde agenda aan voor dit overleg.

## Geannoteerde agenda

### 1. Opening en mededelingen

### 2. Verslag ACC-19 29 december 2020 en 4 januari 2021 (nazending J&V)

#### Advies

- U wordt geadviseerd om de verslagen te lezen en na te lopen op onjuistheden.
  - De verslagen zijn ten tijde van het schrijven van deze annotatie nog niet verzonden.

### 3. Sneltesten in het onderwijs (stuk bijgevoegd OCW)

*Annotatie aangeleverd door IRF*

#### Aanleiding

Met voorliggend voorstel wordt voor het voortgezet onderwijs (vo) enerzijds en het mbo en hoger onderwijs (ho) anderzijds voorgesteld sneltests in te zetten voor het onderwijs. Voor het vo gaat het om risicogericht testen rond besmette leerlingen (0,8 mln. voor startfase op een beperkt aantal scholen vanaf de heropening van scholen en 129 mln. voor uitrol). Voor het mbo en ho gaat het om pilots op in totaal 9 instellingen (totaal 9 mln.).

#### Advies

- U kunt instemmen met het besispunt over sneltests in het vo.
- U kunt instemmen met het besispunt over sneltests in het mbo/ho, onder voorwaarde dat het "meer regie nemen" bij deze pilots expliciet gemaakt wordt door aan te geven wat het precieze doel is van de pilots, en hoe we met deze pilots daarnaartoe gaan werken gegeven ook de aanwezige beperkingen (o.a. budgettaire, aantal sneltests, personele capaciteit om deze tests af te nemen).

- Daarnaast kunt u uw waardering uitspreken voor de ambtelijke samenwerking tussen OCW en FIN op dit voorstel en verzoeken om deze samenwerking voort te zetten, met name ten aanzien van het verdere ontwerp van de pilots.
- U kunt instemmen met de beslispunten over de financiële gevolgen, over de verdere uitwerking van de inzet van sneltests bij het personeel in het primair onderwijs en over de verdere uitrol van sneltests in het mbo en ho op basis van de pilots.

#### Toelichting

- Voor het vo wordt voorgesteld om te starten met sneltests op vo scholen zodra de scholen weer open zullen gaan. Er wordt begonnen met een 'startfase', die inhoudt dat op 15 a 20 scholen zal worden begonnen met sneltests. Voors wordt dit, vanaf de 3e week van februari, uitgerond naar alle scholen in het vo. De aanpak is dat er risicogericht getest zal worden (volgend op een besmetting). De tests worden beschikbaar gesteld vanuit het LCH en scholen zullen, in ieder geval in eerste instantie, de tests laten afnemen door private partijen. Het voorstel vraagt zowel om instemming voor de zogenaamde startfase als voor een landelijke uitrol wanneer de startfase positieve resultaten oplevert.
- Voor het mbo/ho wordt voorgesteld om met een 9-tal pilots, eerst 3 universiteiten en later 3 mbo en 3 ho instellingen, te onderzoeken hoe sneltests kunnen helpen om weer fysiek onderwijs te geven in het mbo/ho. Voor de lockdown vond 30% van het onderwijs in deze sectoren fysiek plaats. Na de lockdown zal begonnen worden met de eerste groep van 3 universiteiten. Zij krijgen ieder 1 mln. en kunnen daarmee conform het voorstel naar eigen inzicht pilots uitvoeren. In een latere fase, naar verwachting in maart, zullen de 3 mbo en 3 hbo instellingen de pilots gaan uitvoeren. In het stuk is opgenomen dat voor de mbo en hbo pilots er meer regie vanuit OCW zal zijn. In ons advies geven we aan dat deze regie o.i. idealiter ook voor de universiteiten geldt en dat deze regie geconcretiseerd zou moeten worden (wat zijn de doelen en hoe gaan de pilots helpen deze doelen te bereiken).
- Voor de verdere uitrol zal een voorstel worden opgesteld en via de betreffende voorportalen (DOC/ACC/MCC) lopen.
- OCW stelt voor de kosten waarover besloten wordt, te weten de startfase én de uitrol in het vo van in totaal 130 mln. en de pilots in het mbo/ho van in totaal 9 mln. als 'corona-uitgaven' te beschouwen en hiervoor een generale bijdrage te doen / plafondcorrectie te plegen.

#### **4. Algemeen en internationaal beeld (mondelijke toelichting diversen)**

##### a. Beeld en richting maatregelen

#### Algemeen

#### Advies

- U kunt vragen in hoeverre de doelen die we hebben gesteld voor bestrijding van het virus, nog volledig aansluiten in de huidige stand van de pandemie. U kunt daarbij aangeven dat de doelen die nu gesteld zijn en gebruikt worden voor het aangaan van maatregelen enerzijds begrijpelijk zijn, maar anderzijds hierbij de maatschappelijke impact niet goed tot uiting komt. Deze neemt, juist hoe langer de pandemie duurt, steeds verder toe.
- U kunt dan ook voorstellen om de doelen te heroverwegen, met daarbij het voorstel om *voorkomen maatschappelijke ontwrichting/schade* als doel toe te voegen. Dit heeft ook impact op de maatregelen en vaccinatiestrategie.

### Toelichting

- Momenteel worden er 3 pijlers benoemd voor de aanpak van de coronapandemie, inclusief de te treffen maatregelen. Deze zijn benoemd door het kabinet en luiden als volgt:
  - Een acceptabele belastbaarheid van de zorg – ziekenhuizen moeten kwalitatief goede zorg aan zowel COVID-19 patiënten als aan patiënten binnen de reguliere zorg kunnen leveren;
  - Het beschermen van kwetsbare mensen in de samenleving;
  - Het zicht houden op en het inzicht hebben in de verspreiding van het virus.
- Eerder hebben FIN, SZW en EZK gepleit om ook als door het beperken van sociaalmaatschappelijke en economische effecten als doel op te nemen. Daar is toen veel discussie over geweest, ook politiek. Men herkende het doel wel, maar vond het een gezondheids crisis en dit waren de drie hoofddoelen.

### Besluitvorming 12/1

#### Advies

- U kunt aangeven dat het scenario 'continueren huidige pakket en afschalen maatregelen onderwijs en KO' ons inziens het meeste gewenste en realistische scenario is. Ons inziens is er nu zeker geen aanleiding om maatregelen nog verder te verzwaren (scenario 4).
- U kunt aangeven dat de opening van het primair onderwijs en de kinderopvang van enorm groot sociaalmaatschappelijk belang is. Het nog langer hebben van afstandsonderwijs is schadelijk voor de kinderen. Leerachterstanden lopen verder op, op lange termijn leidt het tot minder menselijk kapitaal. Op korte termijn tot productiviteitsverlies van de ouders.
- U kunt aangeven dat u de zorgen begrijpt over de Britse variant, maar desondanks van mening bent dat het PO en de KO z.s.m. weer open moeten gaan. We moeten er in het PO en de KO alles aan doen om zo veilig mogelijk les te kunnen geven en de virusverspreiding te beperken.
- Om het belang van het fysieke onderwijs te ondersteunen, kunt u aangeven dat andere maatregelen ervoor moeten zorgen dat de besmettingen teruglopen. U kunt aangeven te denken aan het langer sluiten van andere sectoren, zoals de detailhandel en de contactberoepen of het (tijdelijk) verbieden of verder inperken van thuisbezoek. Ook kunt u nogmaals benadrukken dat werkgevers moeten zorgen dat mensen thuis blijven werken. Creatievere ideeën, zoals het afschaffen van de reiskostenvergoeding, werkzaamheden aan de snelwegen overdag uitvoeren ipv in de avond, uitzonderingen aanvragen bij de gemeente en bijvoorbeeld een checklist voor bedrijven wanneer uitzondering op thuiswerken geldt, zouden hieraan bij kunnen dragen.
- U kunt EZK steunen in het verzoek om voor de detailhandel click en collect mogelijk te maken. Nu is dit alleen mogelijk voor de bouwmarkten. De detailhandel wordt hierdoor tegemoet gekomen, waardoor de langere sluiting wellicht makkelijker te communiceren is. Andere landen om ons heen doen dit ook al. Het argument van de NCTv dat het dan te druk wordt in de winkelstraten vinden wij te voorbarig. Mocht dit zo zijn, kan de maatregel altijd teruggedraaid worden.
- U kunt aangeven dat u twijfels hebt bij het verder verzwaren van maatregelen. Veel zit in gedrag en naleving. Nog meer sectorale maatregelen waarbij de kosten voor de sector veel zwaarder zijn dan de baten die het oplevert, zijn ons inziens onwenselijk en voegen niets toe.

- Het enige waar winst te behalen is, zou het beperken van thuisbezoek zijn. Uiteraard heeft dit maatschappelijk grote negatieve effecten.
- U kunt aangeven dat u wel begrijpt dat men naar Duitsland kijkt, maar dat dit ons inziens geen doorslaggevend argument mag zijn om in NL ook de lockdown te verlengen. In Duitsland en België wordt een ander beleid gevoerd dan in NL en het is niet zo dat we Duitsland en België altijd volgen. De detailhandel in België is momenteel bijvoorbeeld gewoon open.
  - U kunt vragen of het SCP of bijvoorbeeld 10.2.e in het Catshuis aanstaande zondag de sociaalmaatschappelijke kant kan belichten. Ons inziens is dit goed voor de discussie, zodat niet enkel het medische verhaal op tafel ligt.

#### Toelichting

- Momenteel wordt gewerkt aan besluitvorming rondom de maatregelen na 18 januari. Voorafgaand aan dat moment vindt op zondag 10 januari een bespreking in het Catshuis plaats. Besluitvorming zal plaatsvinden op dinsdag 12 januari, dan zal ook een persconferentie worden gehouden.
- De NCTV heeft in eerste instantie 4 scenario's voorgelegd aan de Trojka, met het verzoek deze te scoren. Hierover is 5 januari met de NCTV gesproken.
- De Trojka heeft hierop aangegeven dat de discussie zou moeten gevoerd worden over wat ambtelijk gezien de inzet zou moeten zijn voor maatregelen na 18 januari. De trojka heeft aangegeven dat hierover discussie zou moeten worden gevoerd in het DOC, om zo te komen tot verstandige en breder gedragen maatregelen scenario's. (Zie verslag DOC van 6-1)
- In de discussie in het DOC van 6-1 werd de noodzaak van het openen van het onderwijs en de kinderopvang breed gedeeld. Ook werd opgeroepen te kijken of een oproep van blijf thuis i.p.v. werk thuis kan helpen. Ook werd het terugkerende punt over meer thuiswerken aangestipt. En er gingen meerdere stemmen op om te bezien of er iets gedaan kan worden aan het thuisbezoek beperken, omdat daar veel besmettingen plaatsvinden. Ook lijkt de NCTV iets te willen doen met het toestaan van click & collect voor de detailhandel.
- De scenario's die de NCTV op 5 januari deelde, waren
  - Scenario 1 - Voortzetting huidige lockdown (afgekondigd op 14/12)
  - Scenario 2 - Opties voor beperkte aanpassingen van de huidige lockdown:
    - a. Fysiek PO en/of VO en openstelling van de kinderopvang
    - b. Toestaan van contactberoepen (m.u.v. sekswerkers)
    - c. Binnensportlocaties openstellen
  - Scenario 3 – Terug naar de gedeeltelijke lockdown (afgekondigd op 13/10) die voor de huidige lockdown geldig was.
  - Scenario 4 – Opties voor aanscherping van de huidige lockdown. Denk hierbij aan generieke opties als: dringend advies voor alleen essentieel grensverkeer, dringend advies om thuis te blijven (ga alleen naar buiten voor noodzakelijke activiteiten), geen bezoek meer thuis en verbod op groepsvorming. En meer specifiek de avondklok, nauwere definitie detailhandel, geen recreatieve overnachtingen meer in hotels en vakantieparken, verbod op sportbeoefening met meer dan 1 persoon, geen uitzonderingen voor topsport, Eredivisie of jongeren. Buiten- en binnensportlocaties zijn gesloten.

#### Vaccineren

#### Advies

- U kunt in de ACC vragen naar de conclusies van VWS uit het debat van gisteren.
- U kunt aangeven dat u een groot deel van de zorgen van de TK deelt. U kunt aangeven dat we qua logistieke voorbereiding niet klaar waren, maar dat we dit niet nog een keer moeten laten gebeuren. U kunt aan VWS vragen of ze voorbereid zijn op meerdere scenario's voor het z.s.m. starten met vaccineren als Modena vaccin en AstraZenica in NL aankomen. Wanneer komt het naar NL en wanneer wordt het uitgerold? Is de logistiek en infrastructuur op orde? Kunnen we dan direct gaan vaccineren? Als blijkt dat we qua infrastructuur nog niet klaar zijn voor de start van de vaccinaties voor een bepaalde groep (ouderen in verpleeghuizen), kunnen we dan de vaccins inzetten voor een andere groep waar we wel klaar voor zijn? Dat is toch ook wendbaarheid?

#### Toelichting

- Op 5/1 vond een debat in de Tweede Kamer plaats over de vaccinatiestrategie. Van het kabinet waren de minister-president, de MVWS en MvMZS aanwezig. Het debat ging voornamelijk over de vaccinatiestrategie.
- De Tweede Kamer plaatste kritische noties over de strategie: NL loopt achter (laatste in Europa, waarom niet meer scenario's uitgewerkt en eerder voorbereidingen getroffen/GGD in stelling gebracht?), de beschikbaarheid van vaccins en (gebrek aan) wendbaarheid in de uitvoering (ook pfizer inzetten voor kwetsbare ouderen?), over (de koppelingen van de) registratiesystemen. Iedere prikt telt.
- Er zijn in totaal 17 moties ingediend. De volgende moties (in het kort) zijn aangenomen:
  - Bezien hoe zo snel als mogelijk de meest kwetsbare groepen gevaccineerd worden (SP),
  - Een tweewekelijkse update aan de Kamer over vaccinatiestrategie en uitvoering (PvdA),
  - jongeren met leerachterstand identificeren en onderzoeken hoe deze groep kwetsbare jongeren kwalitatief onderwijs op locatie kan volgen (DENK),
  - Toegang publieke voorzieningen ongeacht de vaccinatie (DENK)
  - ook die vaccins die nog goedgekeurd moeten worden en die gelijk mate geschikt blijven te zijn eerst in te zetten voor de groep thuiswonende mensen van 60-75 jaar voordat begonnen wordt met de groep 18-60 jaar zonder medische indicatie (50 plus)
  - Motie verzoek om heroverweging standpunt draaiboek triage (code zwart) (o.a. D66) wordt aangehouden en krijgt een vervolg in het debat van volgende week.

#### Toelichting overige punten algemeen beeld en internationaal

##### Weekcijfers

- De weekcijfers zijn dinsdag 5 januari bekend gemaakt. Het RIVM heeft in de vorige 7 dagen 56.440 coronabesmettingen vastgesteld. Dat zijn er ruim 10.000 minder dan een week eerder. Het percentage positieve tests ging van 13 naar 13,7 procent. Onduidelijk is hoe het komt dat het aantal testen daalt, maar dat het aantal positieve gevallen relatief gezien stijgt. Het kan zijn dat mensen tijdens en na de feestdagen minder geneigd waren om zich te laten testen, of dat de lockdown wel effect heeft en minder mensen klachten hebben.
- Het aantal mensen dat zich heeft laten testen was voor de tweede week op rij lager dan de week daarvoor. Dit keer was er een daling van 16 procent te zien.

- Het reproductiegetal lag op 18 december op 0,91. Dit is dus net nadat de lockdown van 15 december is ingegaan.
- Het aantal ziekenhuisopnames lijkt te stabiliseren en neemt mogelijk al licht af. In totaal lagen er op 6 januari 2835 mensen met corona in het ziekenhuis (5 januari: 2890), van wie 704 op de IC (5 januari: 731).

## **5. Rondvraag en sluiting**

### Ter informatie meegezonden:

- Agenda MCC-19 d.d. 8 januari 2021 (nazending)