



HEDEN
TER ADVISERING
Aan
de minister

Directie
Bestuursondersteuning & Advies

Inlichtingen

10.2.e

T 10.2.e

10.2.e

www.minfin.nl

Direct contact

10.2.e 10.2.e

M 10.2.e

Datum

4 februari 2021

Notitienummer

2021-0000025542

Auteur

10.2.e

Van

Kopie aan

notitie

Annotatie MCC-19 5/2 pt. 2 en 3

Aanleiding

Op vrijdag 5 februari vindt de MCC-19 plaats. Hieronder treft u de annotatie aan voor agendapunt 2 (algemeen beeld) en 3 (vaccinatiestrategie).

2. Algemeen beeld

Advies

- U kunt de toelichtingen [anhoren](#).

Toelichting

- Op donderdag 4 februari vond in de TK een technische briefing plaats door het RIVM, opgevolgd door een Kamerdebat over de ontwikkelingen rondom het coronavirus.
- 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 2/2 werden de nieuwe weekcijfers bekendgemaakt. De afgelopen week is het aantal coronabesmettingen volgens het RIVM met 20% gedaald naar 28.628. Er lieten zich ook minder mensen testen, waardoor het percentage positieve tests slechts licht terugliep van 11,7 naar 11,4 procent. Het 'gecombineerde' reproductiegetal was op 15 januari gemiddeld 0,97. Het reproductiegetal van de Britse variant was naar schatting 1,27, het reproductiegetal van de 'reguliere' variant werd geschat op 0,85.
 - Op 03/02 zijn 4060 nieuwe bevestigde coronabesmettingen gemeld. Dit is meer dan het weekgemiddelde.
 - De ziekenhuisbezetting op 4/2 was 2121 patiënten, de IC bezetting nam verder af (van 613 op 3/2 naar 602 patiënten op 4/2).

Avondklok

Advies

- De avondklok staat niet geagendeerd voor de MCC-19 van 5/2. Mocht dit onderwerp aan de orde komen, dan kunt u de [toelichting aanhoren](#).
- U kunt [aangeven](#) dat vanuit sociaalmaatschappelijk oogpunt de avondklok een zware maatregel is, maar dat er andere maatregelen zijn die vanuit sociaalmaatschappelijke gedachte eerder afgeschaald of opgeheven

moeten worden (zoals heropenen VO, bezoek thuis van 1 naar 2 personen).

Toelichting

- De avondklok staat niet geagendeerd voor de MCC-19. De discussie hierover zal in het Catshuis gevoerd worden, omdat dan pas de eerste effecten van de maatregel zichtbaar zijn.
- De avondklok loopt op 10/2 automatisch af, het kabinet zal voorafgaand hieraan besluiten of de avondklok al dan niet moet worden verlengd.
- Het OMT is door het kabinet gevraagd om een nieuw advies wat betreft het maatregelenpakket, waar de avondklok momenteel ook onderdeel van uit maakt. Dit advies verschijnt naar verwachting op vrijdag 5/2. VVD en CDA hebben in het debat met de TK van 4/2 reeds aangegeven een verlenging van de avondklok te zullen steunen als het OMT adviseert de avondklok te verlengen.
- Daarnaast is er, rekening houdende met het feit dat de avondklok een politiek besluit vergt, een unaniem ambtelijk advies door de ACC opgesteld over het al dan niet verlengen van de avondklok. Het advies luidt: Handhaven van de avondklok acht het ACC verstandig en wel om de volgende redenen:
 - Onzekerheid over Britse variant is nog steeds erg groot, daarnaast dalen de cijfers niet snel genoeg. Dan kan een avondklok helpen. Goed om komende weken effect van deze maatregel te blijven monitoren.
 - Het OMT heeft eerder aangegeven dat de avondklok een mogelijk effect van 8-13% op de r-waarde heeft;
 - De maatregel lijkt nageleefd te worden en de handhaving is mogelijk;
 - Ook op basis van sociaalmaatschappelijk effect: avondklok heeft momenteel een relatief klein sociaalmaatschappelijk effect vergeleken met andere maatregelen
 - Avondklok handhaven op zelfde voorwaarden en verlengen met 3 weken, zodat het meeloopt in de volgende besluitvormingscyclus;
 - Voorkom jojo-beleid.
- Het OMT-advies en het advies van de ACC zullen ter bespreking voorliggen in de bespreking over covid in het Catshuis aanstaande zondag 7/2 en voor besluitvorming in de MCC-19 dinsdag 9/2.

3. Vaccinatiestrategie

Advies

- U kunt de mondelinge toelichting aanhoren. De toelichting zal zich onder meer richten op de vraag hoe om te gaan met vaccinatie van 60-65+ ers met het Astrazeneca vaccin, en over de vraag of andere beroepsgroepen voorrang zouden moeten krijgen in de vaccinatiestrategie. Mogelijk dat er een advies van de gezondheidsraad morgen in de MCC ligt. Mocht dit tot aanvullende annotatie leiden, zullen we u nog informeren.
- U kunt vragen of er inmiddels meer bekend is over de effectiviteit van het Astrazenecavaccin bij 65+-ers. Indien dit vaccin inderdaad minder effectief is bij 65+ers, kunt u aangeven dat de strategie heroverwogen dient te worden. Gekozen zou kunnen worden om de vaccins in te zetten voor de leeftijdscategorie 50-65. Deze groep levert immers ook een substantiële bijdrage aan het aantal IC-opnames en ziekenhuisopnames.
- U kunt verder onze eerder geschetste hoofdboodschap herhalen, indien er discussie ontstaat over de vaccinatiestrategie.
- Desgewenst kunt u 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. Mogelijk dat er vandaag nog een advies komt van de

gezondheidsraad en dat de MVWS in de MCC zijn ideeën over de strategie zal delen.

- In de ACC van 4/2 is gesproken over het al dan niet voorrang geven aan groepen bij het vaccineren n.a.v. de oproepen hierover door o.a. leraren en de ME. In de ACC-19 van 4/2 was het breed gedragen advies om vast te houden aan de huidige vaccinatiestrategie. Hierin heeft een deel van de zorg voorrang met de vaccinatie, advies is om daar niet verschillende beroepsgroepen aan toe te voegen. Het is van belang om zoveel mogelijk te richten op vaccinatie van de verschillende leeftijdscategorieën.
- Onderstaand vind u de hoofdboodschap van onze ambtelijke lijn. Deze is onveranderd ten opzichte van de vorige bespreking in de MCC-19:
 - 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.