

Verslag IPCR, 10 september 2020

Belangrijkste uitkomsten

Doel van VZS is om in de RAZ van 22 september een voortgangsrapport te bespreken over mogelijk te coördineren maatregelen COVID 19. Aan de hand van die bespreking zal bezien worden of, en zo ja waar, de Raadsaanbeveling dan behandeld wordt. Nagenoeg alle LS zijn voorstander van een centraal risico-assessment door (10)(2a) gebaseerd op aangeleverde data van LS. (10)(2a) en NL geven aan nog geen definitief standpunt te hebben. LS spreken zich uit voor een combinatie van een kaart gecombineerd met kwalitatieve gegevens. LS zijn het eens dat regionale gegevens nodig zijn en bezien zal worden of de NUTS-classificatie met 3 niveaus hiervoor gebruikt kan worden. Wat betreft coördinatie van maatregelen benadrukken LS dat het zoeken naar meer coördinatie op het gebied van maatregelen steun verdient, maar dat nationale context en bevoegdheid belangrijk zijn. Dat vraagt om verdere discussie waarin ook het (10)(2a) voorbeeld van een Passenger Location Form (PLF) besproken kan worden. Wat betreft quarantainemaatregelen en testen lopen de meningen zeker nog uiteen. Tegelijkertijd zijn LS heel duidelijk dat hier sprake is van een nationale bevoegdheid en dat flexibiliteit voorop staat.

VERSLAG

Informatie VZS

VZS geeft toelichting op de te volgen procedure. Ook vandaag zal IPCR zich buigen over een tweetal onderwerpen. 11 september wordt de voortgang van discussies in IPCR besproken in COREPER. VZS zal ter voorbereiding van het Coreper II nog een notitie rond zenden gebaseerd op operationele conclusies van IPCR. Het document wordt via het ANTICI-netwerk verspreid. Doel van VZS is om in de RAZ van 22 september een voortgangsrapport te bespreken over mogelijk te coördineren maatregelen COVID 19. Aan de hand van die bespreking zal bezien worden of, en zo ja waar, de Raadsaanbeveling dan behandeld wordt. Het IPCR is immers geen Raadswerkgroep en kan slechts adviezen over crisis aanpak uitbrengen aan COREPER.

Voorzitter van RWG Gezondheid geeft een korte terugblik op RWG van deze morgen waarin naast het onderwerp van vaccins ook aandacht is besteed aan de uitkomsten van de ministeriele bijeenkomst van 4 september en de verdere procedure rondom raadsaanbeveling en coördinatie van maatregelen. RWG Public Health heeft geen tijd gehad dieper in te gaan op maatregelen zoals testen en quarantaine.

VZS meldt dat stand van zaken vaccins-contracten op 11 september in de ochtend in COREPER I besproken wordt en dat de onderwerpen van IPCR in de middag in COREPER II geagendeerd zijn.

Vragen

VZS geeft korte inleiding bij gestelde vragen over [Risk assessment](#) verdeeld over de volgende vragen

- Would you favor a centralized risk-assessment by ECDC as such (general question)?

Nagenoeg alle LS zijn voorstander van een centraal risico-assessment door (10)(2a) gebaseerd op aangeleverde data van LS, maar menen ook dat nationaal beleid van belang is. (10)(2a) en NL geven aan nog geen definitief standpunt te hebben. (10)(2a) ziet de toegevoegde waarde van coördinatie op het technisch niveau voor het verzamelen van data, maar stelt dat assessment aan nationale autoriteiten is voorbehouden. (10)(2a), gesteund door (10)(2a) vraagt zich af of assessment ook bindend zal moeten zijn. (10)(2a) ziet voordelen van EU systeem, maar meent dat verschillende indicatoren en factoren van belang zijn inclusief kwaliteit van data. (10)(2a) benadrukken dat betrouwbare data en goede en duidelijk criteria de eerste stap moeten zijn. (10)(2a) benadrukt flexibiliteit en stelt voor ook andere criteria dan die genoemd door CIE op te nemen zoals hospitalisatie en trends. Mortaliteit is minder geschikt. CIE stelt dat genoemde criteria in ontwerp raadsaanbeveling het meest gewenst zijn, maar staat open voor toevoeging van andere criteria en drempelwaardes. Die zijn eenvoudig door ECDS wkelijks bij te werken.

- If so: which form would serve the purpose best? A map or rather a combination of qualitative data in a list?

De meeste LS spreken zich uit voor een combinatie van een kaart gecombineerd met kwalitatieve gegevens. Alleen CYP en SLK zijn voorstander om de gegevens alleen te visualiseren via een gekleurde kaart. Verschillende LS zijn terughoudend over stoplicht hantering van kleuren op de kaart, omdat dit suggereert dat risico's in LS met zelfde kleur hetzelfde zijn.

- Would you agree that this assessment should be done once a week?

LS spreken zich uit dat een ris assessment iedere week plaatsvindt.

VZS concludeert dat er voor een gecentraliseerd risk assessment systeem een overduidelijke meerderheid is, maar heeft ook enige suggesties voor nationale flexibiliteit opgemerkt. Kleurcodes kunnen helpen in plaats van een stoplicht, want anders blijft het lastig de data te visualiseren. Ook constateert VZS dat meerdere LS voor een bredere inzet van criteria zijn.

(10)(2a) verwelkomt om te kiezen voor een week update en af te wijken van de 14 dagen indicator. Die is te beperkend. (10)(2a) gebruikt een standaard palet aan kleuren voor de kaart, inclusief rood. Zonder duidelijk kleurcodes is de kaart niet bruikbaar.

Regionale data

In de IPCR van 7 september was de vraag aan de orde over het verzamelen van regionale data. VZS meent dat hier meer duidelijkheid over nodig is en bespreekt daarom de volgende vragen.

- Would you all agree that the lowest possible level should be used when declaring so-called "risk zones" or "zones of active virus circulation" (if you use this concept at all)?

LS delen de opvatting dat regionale gegevens nuttig zijn zodat ook regionale maatregelen mogelijk zijn en totale lock downs vermeden kunnen worden. Het is ook handig voor reizigers (10)(2a) (10)(2a) heeft wel vraagtekens bij de controle van een regionale opzet en SLK waarschuwt voor administratieve lasten. Meerdere LS vinden de juiste gezamenlijke definitie voor een regio lastig. JDR informeert IPCR dat er een EU gangbare classificatie is voor regio's: NUTS. Die wordt gebruikt door EURSTAT en DG Regio voor statistische doeleinden en voor de regio indeling voor het EU regiofonds. Het NUTS systeem kent 3 niveaus waarbij het eerste niveau vooral gericht is op sociale economische factoren; het tweede niveau gericht is op basis regio's (provincies, Länder, cantons) en het derde niveau op kleinere regio's. (10)(2a) sluit zich aan bij LS die een definitie willen. EST maakt gebruik van NUTS3, (10)(2a) is hierbij ingedeeld in 5 regio's.

(10)(2a) geeft voorkeur aan NUTS classificatie te gebruiken maar merkt daarbij op dat derde niveau wellicht te gedetailleerd is, NUTS 2 dat gericht is op populatie van de regio (Eurostat) zou werkbaar zijn.

(10)(2a) wijst op praktische issues voor de regio benadering en vraagt zich af of het meten van positief niveau testen nog alleen op nationaal niveau geschied. (10)(2a) beaamt dat, maar kijkt ernaar om het te implementeren op regionaal niveau.

Enkele LS melden dat informatie op het allerlaagst mogelijk niveau niet altijd praktisch is en onderhevig is aan fluctuaties en bovendien slecht te controleren is. VZS en (10)(2a) roepen LS op informatie aan te leveren voor die LS die dat nog niet doen.

Maatregelen (with regard to travelers from risk zones)

In de VC ministeriële bijeenkomst van gezondheid ministers bleek al hoe moeilijk het was om tot overeenstemming te komen over gecoördineerde maatregelen. VZS wil daarom aan de hand van volgende vragen zien of er bereidheid is tot meer gezamenlijk afspraken op bepaalde maatregelen.

- Do you think that measures for travelers from risk zones are necessary at all?

If not, would you nevertheless support a coordinated approach of Member States which do introduce these measures (having in mind that these could become valid for your citizens as well)?

LS geven aan dat nationale competenties voorop staan maar dat dit niet uitsluit open te staan een meer gecoördineerde aanpak zeker voor risico gebieden. LS kiezen zelf maatregelen zoals quarantaine en/of testen en dat moet volgens (10)(2a) ook zo blijven. Coördinatie moet nagestreefd worden waar het helpt, maar wel met voldoende mogelijkheden voor flexibiliteit.

Meerdere LS verwelkomen de discussie. Maar nationale flexibiliteit blijft belangrijk. Quarantaine en testen zijn goede maatregelen, maar laatste kan volgend (10)(2a) niet het eerste vervangen. Quarantaine moet mogelijk blijven als een standaardoptie vinden verschillende LS ook al valt uit de inbreng van LS op te merken dat er verschillende opvattingen bestaan over de noodzakelijke duur. (10)(2a) merken op dat ook de PLF voor reizigers een belangrijke gezamenlijke maatregel kan zijn en pleiten ervoor dit verder te onderzoeken.

CIE merkt op dat maatregelen proportioneel en niet discriminatoir dienen te zijn. Voor CIE heeft testen altijd de voorkeur. Verder streeft zij naar een zelfde aanpak binnen als buiten EU.

VZS vat de discussie samen met de constatering dat LS nationale competentie belangrijk achten is met enige flexibiliteit. Daarnaast is er ook veel steun om ervaringen uit te wisselen en te coördineren. VZS wil nog op terug komen op deze lastige discussie en die vraagt ook meer tijd.

Agenda IPCR 14 sept

VZS deelt mee dat naast de onderwerpen die deze week besproken zijn op 14 september ook op de agenda de raadsaanbeveling EU inreisverbod staat en dan in het bijzonder de Annex I review lijst landen en ook Annex II gelet op questionnaire. Wat betreft coördinatie interne maatregelen, wachten we de bespreking in COREPER af.