

### Werkgroep routekaart

BZK wilt graag in werkgroep deelnemen.

Inschalingsystematiek nog tijdens een werkgroep bespreken. Voor FIN zeer belangrijk om dit samen te brengen.



EZK neemt gelijk de kou uit de lucht. Wilt graag constructief meewerken. Vindt het te makkelijk om te zeggen dat maatregelen in 1 en 2 te licht zijn. Andere zaken spelen ook rol, bijv. testcapaciteit & BCO, handhaving is uiterst belangrijk,

SZW wilt graag een analysis van factoren die negatief hebben bijgedragen aan hogere besmettingscijfers. Bijvoorbeeld, wat is effect van niet handhaven geweest? Afgelopen zomer kon huisgenoot zich niet testen als (bijv) ik besmet was, nu kan dat wel. Doorlooptijd voor testen is nu korter dan in bijv. aug. Wat is daar effect van?

FIN denkt dat mate van vaccinatie gaat bepalen wat risiconiveau en drempelwaarde beïnvloedt. Dit moet terugkomen in routekaart. Vaccinaties gaan invloed hebben op indicatoren, zoals bijv. aantal besmettingen maar ook ziekenhuis- en IC opnames.

Reactie **5.1.2e** contextindicatoren zullen regelmatig herijkt moeten worden door OMT.

FIN: wat bereik je nu met routekaart? Biedt het wel duidelijkheid en perspectief? Heeft dit wel zin? Moeten we niet wachten tot we met vaccinaties beginnen op 4 januari? → beslispunt

EZK: uitgangspunten zijn: testen BCO, handhaving naleving, tijdigheid van ingrijpen. Aandacht naleving en aandacht voor handhaving is fundamenteel onderdeel van deze routekaart. Als niet opgenomen, heeft de routekaart geen zin.

**5.1.2e** vraagt zich af wat we kunnen op gebied van handhaving en naleving. EZK geeft aan dat dit nieuwe actie vergt en per sector bekeken moet worden. Zijn al discussies over. Is een lastig traject. EZK geeft aan dat rotte appels eruit moeten worden gehaald, strengere handhaving hiervan noodzakelijk. **5.1.2e** geeft aan dat het per niveau wellicht aangegeven kan worden wat er op handhaving en naleving gedaan kan worden. Hier is overeenstemming over.

**5.1.2e** geeft mee dat bij afschalen er conservatiever wordt omgegaan. Daarnaast ook handhaafbaarheid is een aandachtspunt. Belangrijk om te weten of maatregelen te handhaven zijn. Goede check om hier op te letten bij opstellen van routekaart. NCTV steunt dat maatregelen deze zomer te soepel waren (OMT advies). In waakzaam moeten we n hoger niveau zitten om jo effect te voorkomen.

FIN wilt graag bandbreedtes en of puntschattingen van effect van maatregelen zien. **5.1.2e** geeft aan dat individuele maatregelen niet mogelijk is. Als er politiek over gesproken wordt, moet dat om 'ons niveau' ook kunnen (bijv. sluiten scholen effect op R van 0.05).

FIN wilt interactie met drempelwaarde. Meer achtergrond waarom niveaus zijn aangepast? Routekaart moet perspectief bieden, dus ook voor afschalen. Dit vindt FIN niet uit te leggen. Juist perspectief nodig hoe we terug gaan met welke stappen, dat staat er nu niet in. Moet er vanuit FIN echt in! Routekaart werkt alleen als je helder communiceert hoe je hem gaat gebruiken. Twee keuzes: of het is een menukaart, of het is een routekaart en je past hem consequent toe. FIN denkt dat het een menukaart wordt, zeker door effect van vaccins en testen. FIN wilt helderheid. EZK geeft aan te kunnen begrijpen dat routekaart niet voor afschalen gebruikt kan worden, maar dan moet het concept op de schop. EZK steunt uitgangspunt dat je routekaart moet gebruiken als routekaart. Als we dit doen, moet er integraal met alle departementen hierover afgestemd worden. Dit heeft meer tijd nodig, meer tijd dan 5 dagen.

FIN vindt het een gemiste kans om afschalen niet op te nemen. FIN voorziet dat het anders ad hoc wordt en gesteggel gaat worden. FIN mist financiële component. Enerzijds is ziekenhuiskant, andere kant is financiële kant. Wat betekent niveau waakzaam op in termen van gezondheid, en wat voor gevolgen (financieel) heeft waakzaam voor de samenleving. Dan discussie of we dit willen. Maatschappelijke effecten moeten duidelijk zijn en afgewogen zijn.

NCTV zegt dat bij afschalen veel andere factoren een rol spelen. FIN zou graag met dezelfde niveaus terug schalen. Andere indicatoren is dan prima. NCTV eeft aan dat met afschalen het belangrijk is rekening te houden met waar op dit moment de meeste besmettingen plaats vinden. FIN, SZW en EZK geldt dat dit ook argument ook geldt voor opschalen. NCTV deelt dit argument. FIN geeft aan dat afschalen conservatiever moet, met andere signaalwaarden en indicatoren. EZK zegt dat je met menukaart snel kunt handelen voor opschalen en afschalen. 5.1.2e zegt dat het belangrijk is om alles klaar te zetten voor ministerieel regelingen.

FIN vraagt zich af waarom er voor afschalen andere wegen gevolgd worden. 5.1.2e bij afschalen heb je meer tijd omdat je conservatief afschaalt, terwijl op de weg heen heb je minder tijd omdat je snel zou moeten opschalen. Daarom ministerieel regeling. FIN zegt dat het wel belangrijk is voor iedereen om te weten waar iedereen aan toe is. 5.1.2e zegt dat voor afschalen er veel precisie en maatwerk nodig is. SZW zegt dat dit voor opschalen ook geldt. FIN vindt het gek dat een routekaart voor opschalen nodig is, maar voor afschalen niet. 5.1.2e zegt dat Rutte gezegd heeft in Kamer dat nieuwe routekaart in dec komt. Voor afschalen geldt andere systematiek. 5.1.2e laat afschaal pijl zien.

I&W vraagt zich ook af of we nu met een routekaart moeten komen als we 4 januari beginnen met vaccineren. Ook lezen van opschalen/afschalen niet helder. Moeten we dit niet menukaart noemen? Snapt wel dat MP gezegd heeft dat we er in december mee komen.

EZK vindt dat heel duidelijk moet zijn wat effect is van maatregelen op de R. 5.1.2e reageert dat dit heel lastig is en dat RIVM het nu door gaat rekenen. Voor EZK is dit wel een fundamenteel punt. EZK wilt graag discussie hierover in DOC, ACC, MCC. FIN geeft aan als tussenoplossing dat pakket waakzaam wellicht X en Y als effect heeft op R en/of ziekenhuisopnames. 5.1.2e geeft aan dat dit lastig is. Voor FIN zou het wel helpen dat de uitkomst van doorrekenen van pakket door RIVM wel helpt om er gevoel bij te krijgen.

EZK benadrukt ook het waterbedeffect. Wat als je sector x sluit, dan gaat iedereen naar sector y. Belangrijk om dit mee te nemen.

## **Deel 2**

Vermijd drukke plekken: bij (zeer) ernstig verpakken naar blijf zo veel mogelijk thuis. Vermijd drukke plekken (I&W en momenten) uit basisgedragsregels en toevoegen bij waakzaam, zorgelijk, ernstig.

Vermijd drukke plekken en momenten in basisregel. Blijf thuis verhuist naar zeer ernstig. Moeten we 'momenten' toevoegen? → communicatief nagaan.

Werk zoveel mogelijk thuis → geparkeerd, SZW komt er morgen op terug

Mondkapjesplicht:

Thuisbezoek: opmerking veiligheidsregio's. 'huishouden' is vervallen, gaat nu om 'personen op 1 adres'. FIN is benieuwd naar effect hiervan op R. Toevoegen: 1 groep per dag.

Onderwijs: vage tekst neerzetten, niet concretiseren. Niet mee in ministeriele regeling. → actiepunten, nadenken of en zo ja hoe we het er in zetten.

Vervolg: 11:30 – 13:30 alle dagen.

**Beslispunten:**

- Moeten we op 18 december een vernieuwde routekaart presenteren? Is de timing van publiceren routekaart op dit moment wel goed?
- Nemen we huidige ontwikkelinge voldoende mee? (testen, handhaving,)
- Conservatievere insteek vs. Werkelijke naleving. (hangt samen met nr. 2).
  - Gaan we er conservatiever inziten of vooruitelopen op ontwikkelingen?
    - Uitgangspunten zullen veranderd zijn als we routekaart weer nodig hebben.
      - Vaccinatiegraad apart nemen
- Interactie met inschaalsystematiek, beide moeten samen worden gepakt
- Routekaart zou perspectief moeten bieden op afschalen, of is dit een illusie?
  - Is dit een menukaart of routekaart?
  - Communicatie lijn
- Gezondheidsbaten vs. Maatschappelijke economische effecten goed afwegen
  - NCTV doet geen kosten-baten anlyse
  - Doet alleen een kleine toet
- Zeer ernstig leeg laten, of niet?
- Routekaart alleen voor opschalne, niet voor afschalen.
-