

Bestrijding in samenhang

Inleiding

De aanpak van het coronavirus rust op vier pijlers: maatregelen die het aantal contacten beperken, testen & traceren; monitoring en daar komt nu vaccinatie bij.

In de Kamerbrief van 20 november is de vaccinatiestrategie gepubliceerd. Het beschikbaar komen van vaccins is afhankelijk van het succesvol doorlopen van de klinische testfasen en de beoordeling door de EMA en het CBG. Nederland heeft ingekocht op meerdere vaccins. Indien er twee partijen zijn die in het eerste kwartaal van 2021 vaccins kunnen leveren, betekent dit dat er ongeveer 3,5 miljoen mensen gevaccineerd kunnen worden met de eerste leveringen.

In de Kamerbrief van 17 november is ingegaan op de teststrategie voor de komende maanden. Doelstelling is om vanaf 1 december mensen *zonder* klachten, die naar voren komen als nauwe contacten via Bron- en Contactonderzoek (BCO) en/of de CoronaMelder-app, te testen. Daarna zullen ook reizigers uit oranje of rode gebieden zonder klachten getest gaan worden. Richting maart 2021 wordt in toenemende mate grootschalig testen mogelijk gemaakt, waarbij uitgegaan wordt van een totale testcapaciteit van 10 miljoen testen per maand. Ten aanzien van de inzet van deze testcapaciteit zijn keuzes te maken. Daarbij kan o.a. gedacht worden aan inzet t.b.v. diagnostiek, screening en verlenen van toegang tot bepaalde gelegenheden of evenementen.

De beperkende maatregelen die zijn opgelegd zijn erop gericht om het besmettingsniveau terug te brengen naar een acceptabel niveau. Het beschikbaar komen van vaccinaties maakt het in theorie mogelijk om hetzelfde effect te sorteren met minder (strengere) maatregelen. Indien daarnaast op grote schaal getest wordt kunnen maatregelen (op termijn) mogelijk in specifieke gevallen of voor specifieke activiteiten vervangen worden door de inzet van testcapaciteit. Dit alles bij een gelijkblijvend risiconiveau.

Dit roept de vraag op hoe deze aspecten zich tot elkaar verhouden en welke maatregelen nog passend zijn bij een toenemende vaccinatiegraad en testcapaciteit. Relevant daarbij is de wijze waarop de testcapaciteit wordt ingezet en of testen een volwaardige vervanging kan zijn voor beperkende maatregelen.

Vragen

Graag ontvangen we van het RIVM antwoord op de bijgaande vragen, uitgaande van de voorgenomen vaccinatie- en teststrategie. Wij realiseren ons dat op niet alle vragen nu een volledig antwoord mogelijk is. Wij ontvangen daarom ook graag voorlopige antwoorden, gedeeltelijke antwoorden of antwoorden die uitgaan van een inschatting, waar dus een bepaalde onzekerheidsmarge voor geldt.

1. Bij welk vaccinatiepercentage kunnen maatregelen afgebouwd worden om eenzelfde effect te sorteren?
 - a. Is het mogelijk om de maatregelen af te bouwen onder minder kwetsbare groepen wanneer kwetsbare groepen en 60+-ers gevaccineerd zijn?
 - b. Wat is het effect van een toenemende vaccinatiegraad (bij toepassing van het doelgroepenbeleid uit de vaccinatiestrategie) op de R, de IC- en ziekenhuisopnames.
2. Hoe en onder welke voorwaarden kan de testcapaciteit worden ingezet zodat testen (op termijn) een vervanging kan zijn voor beperkende maatregelen (bijv. maximering van aantallen bij evenementen, maximering van aantal personen binnen en ter vervanging van 1,5m-maatregel)?
3. Hoe werken de vaccinatiegraad en het testbeleid op elkaar in?
 - a. Hoe loopt de verhouding tussen vaccins en testen? Dus bij welk x percentage gevaccineerde mensen (van de groepen die nu in beeld zijn voor vaccinatie), moeten welke doelgroepen getest blijven worden zodat de zorg en IC niet te veel onder druk komen te staan?
 - b. Hoe kan het testbeleid voor (volledig) gevaccineerde groepen in de vaccinatiestrategie aangepast worden? Kan testen van doelgroepen ook gebruikt worden om de effectiviteit van vaccinatie te monitoren?

- c. Welke additionele informatie is nodig om de samenhang tussen vaccinatie/testen en maatregelen (beter) te kunnen modelleren? (bijv. omvang verschillende doelgroepen, aantal vaccinaties nodig per vaccin, verwachte gemiddelde wachttijd na oproep etc)
- 4. Hoe kunnen monitoring en surveillance vormgegeven worden in de nieuwe fase van toenemende vaccinatiegraad en grootschalig testen?
 - a. Is het nuttig en mogelijk om b.v. via teststraten de effectiviteit van de vaccinatie te monitoren?
 - b. Is het nuttig en mogelijk om de beschermingsduur van het vaccin en de immuniteit te monitoren?
 - c. Kan het rioolwaterprogramma ingezet worden voor het monitoren van de effectiviteit van de vaccinatie?