

Beslisnotitie ACC mbt Inschalingssystematiek en Routekaart

Aanleiding

Naar aanleiding van het 81e OMT advies en op verzoek van de Kamer (o.a. dhr. Jetten en dhr. Segers), is in de afgelopen periode gewerkt aan herijking van de inschalingsystematiek en de routekaart. Het 81^e OMT advies gaf aan dat om een overgang van zorgelijk naar ernstig vroegtijdig te voorkomen en een lagere transmissiefase ook laag te houden a) stringenter maatregelen moeten worden genomen met name in de niveaus 'waakzaam' en 'zorgelijk', b) sneller moet worden ingegrepen dan met de regionale maatregelen is gedaan en c) dat de naleving van maatregelen verbeterd moet worden. Uit de adviezen van de Gedragsunit van het RIVM weten we dat het daarbij van belang is maatregelen zo duidelijk mogelijk te formuleren en communiceren.

Bij de herijking van de routekaart en de bijhorende inschalingsindicatoren is een zo goed mogelijke balans nagestreefd tussen voorspelbaarheid bieden en tegelijk rekening kunnen houden met belangrijke ontwikkelingen. Bij het opstellen is uitgegaan van de huidige situatie. Denk aan de huidige stand van de epidemie, de huidige vaccinatiegraad, het huidige testbeleid, de opkomst van de VK- en ZA mutatie. Ontwikkelingen in deze factoren, en bijvoorbeeld ook bevindingen uit fieldlabs, maken dat de invulling van de routekaart alsook de inschalingsindicatoren aangepast zullen worden. Hiertoe is voorzien door het werken met een periodieke herijking van de routekaart alsook de inschalingsindicatoren.

Periodiek herijken inschalingsindicatoren en routekaart

Om de inschalingsystematiek en routekaart adequaat te houden bij ontwikkelingen zoals de vaccinatiegraad, het testbeleid of de opkomst van mutaties, wordt het OMT iedere drie weken gevraagd om over de inschalingsystematiek (met name de signaalwaarden) en de routekaart te adviseren. Inschalingsindicatoren en passende maatregelen blijven op die manier onderwerp van advies. Dit geeft flexibiliteit. Wanneer er aanleiding voor is kan deze herziening uiteraard frequenter. Departementen worden betrokken bij de adviesvraag en het verwerken van het advies voor het al dan niet aanpassen van de routekaart.

Voornemen is om de herijkte routekaart (bijlagen 1 en 2) op 2 februari a.s. te publiceren. Het wordt een bijlage bij de periodieke corona stand van zakenbrief van het kabinet. In deze nota schetsen we in deel A m.b.t de inschalingsystematiek en deel B m.b.t. de routekaart de achtergrond, besispunten en het verdere proces.

A: Inschalingsystematiek

Achtergrond

Proces vaststellen inschalingsystematiek

- Bijgevoegd (bijlage 3) treft u de nieuw voorgestelde inschalingsystematiek (publieksversie). Deze systematiek heeft als doel om bij toenemende virusverspreiding de circulatie terug te dringen en bij afnemende virusverspreiding te voorkomen dat de circulatie toch weer toeneemt. Hoofddoel is uiteindelijk alle regio's in 'waakzaam' te krijgen of te houden.
- Deze systematiek is een vernieuwde versie op een bestaande systematiek. Er was vanuit departementen en regio's sterk behoefte aan een begrijpelijke en eenvoudige wijze van inschaling en vervolgens toepassing van maatregelen.
- Met deze systematiek worden alle Veiligheidsregio's ingedeeld in één van de vier risiconiveaus, op grond van de epidemiologie.
- Vervolgens wordt het bijbehorende maatregelenpakket uit de routekaart toegepast (landelijk of regionaal), na bestuurlijke afweging.
- Deze systematiek is tot stand gekomen in samenwerking met de leden van het inschalingsoverleg (NCTV, VWS, Veiligheidsregio's, GGD'en en RIVM) en toegelicht aan de leden van de interdepartementale werkgroep routekaart.

Inhoudelijke toelichting

- Elke regio wordt ingedeeld in één van de vier risiconiveaus. Voor het verhogen of verlagen van het risiconiveau geldt dat ofwel de drempelwaarde van het aantal besmettingen ofwel het aantal ziekenhuisopnamen overschreden dient te worden gedurende minimaal één week;
- De leden van het inschalingsoverleg (NCTV, VWS, VR's, GGD'en en RIVM) komen tweewekelijks bijeen om de nieuwe inschaling vast te stellen.
- Bij de risiconiveaus 'waakzaam' en 'zorgelijk' geldt de regionale aanpak op basis van de routekaart.
- Wanneer 3 of meer regio's in 'ernstig' zitten, geldt het maatregelenpakket passend bij 'ernstig' voor het hele land.
- Wanneer 3 of meer regio's in 'zeer ernstig' zitten, geldt het maatregelenpakket passend bij 'zeer ernstig' voor het hele land.
- Aangezien de omstandigheden kunnen gaan verschillen, bijvoorbeeld dat door meer vaccinaties of de opkomst van de Britse mutant de signaalwaarde niet meer goed aansluiten op de praktijk, zal de systematiek elke 3 weken opnieuw ter advies aan het OMT worden voorgelegd. De kernvraag is dan of de gekozen indicatoren nog voldoende passend zijn bij de omstandigheden (zoals toenemende vaccinatiegraad, grootschalig testen of toenemende circulatie van de UK variant).
- De criteria zijn deels bestaand en deels overgenomen uit het 88^e OMT-advies. De criteria t.a.v. het aantal ziekenhuisopnamen zijn afgeleid van de signaalwaarde van 40 ziekenhuisopnamen per dag als bovengrens van niveau 'zorgelijk' en gestandaardiseerd naar veiligheidsregioniveau.
- De nieuwe systematiek is eenvoudiger dan de huidige systematiek, dat nog een groot aantal contextindicatoren kent.
- Ook is de nieuwe systematiek meer wetenschappelijk gefundeerd, o.a. vanwege de toetsing door het OMT.

Beslispunt: akkoord met deze herijkte inschalingssystematiek?

B: Routekaart

Achtergrond

Sinds december is in een interdepartementale werkgroep (EZK, FIN, IenW, NCTV, OCW, SZW en VWS (vz)) gewerkt aan een routekaart. Naast een brede afweging op de maatschappelijke en economische effecten (zie alinea 3 'brede afweging') heeft er een communicatietoets, een toets op gedrag (RIVM Gedragsunit) en een handhavingstoets plaatsgevonden. De uitkomsten van deze toetsen zijn, waar mogelijk, verwerkt in de voorgestelde maatregelen. De voornaamste lessen uit de gedragstoets en de communicatietoets is dat er zorg gedragen moet worden voor consistentie en voorspelbaarheid in de maatregelen omdat dit van directe invloed is op de naleving ervan. Uit de toets op de handhaafbaarheid volgt dat maatregelen ook bezien moeten worden vanuit het oogpunt van de handhavende partij: tegenstrijdige maatregelen of inconsistente maatregelen dienen, niet alleen vanuit het oogpunt van de naleving en voorspelbaarheid, maar ook vanuit het oogpunt van de handhaving vermeden te worden. Dit uitgangspunt is ook de gangbare praktijk waarop alle maatregelpakketten zijn samengesteld: die kennen, naast het effect op de verspreiding van het virus en het verminderen van de druk op de zorg, ook een uitgebreide check op gedrag en handhaving.

Voor het Kerstreces zijn enkele discussiepunten door het DOC19 behandeld en over de volgende voorstellen is tot het volgende voorstel gekomen:

1. De routekaart zal inzicht bieden in zowel op- als afschalen;
2. Voordat de routekaart gepubliceerd wordt zal de impact van maatregelen(pakketten) op samenleving en economie in kaart worden gebracht en breed worden afgewogen (zie hieronder het kopje 'brede afweging' en bijlagen 4a en 4b);
3. De ontwikkelingen rondom vaccins en testen worden meegenomen in de afwegingen rondom routekaart;

4. De routekaart zal als 'routekaart' gepresenteerd blijven worden (en niet als menukaart). In de communicatie wordt overgebracht dat het niet als limitatieve lijst of maatregelenpakket is bedoeld. Er kunnen 'plussen en minnen' worden gehanteerd.
5. Risiconiveau 4 'zeer ernstig' zal ingevuld worden met concrete maatregelen.
6. De sluitingstijd voor de horeca zal in risiconiveau 'waakzaam' en 'zorgelijk' gelijk worden getrokken (beide 24.00 uur met laatste inloop om 23.00 uur).
7. Er worden geen striktere sluitingstijden (20.00 uur) voor de detailhandel opgenomen in de risiconiveaus 'waakzaam' en 'zorgelijk'.

Brede afweging

Integrale weging van maatregelen op de routekaart vereist dat de effecten op virusverspreiding, het ontlasten van de zorg en bescherming van kwetsbaren worden afgezet tegen de effecten op samenleving en economie. Bij deze notitie is een memo (bijlage 4a) gevoegd om de brede impact van de routekaart voor de samenleving en economie af te wegen, aan de hand van het referentiekader met indicatoren en subindicatoren. Het OMT is gevraagd over de routekaart te adviseren. Een inschatting van het effectiviteit van de routekaart op de virusverspreiding is nog niet voor handen; het bijgevoegde memo betreft derhalve een partiële analyse die alleen ingaat op de impact van de epidemie op economie en maatschappij. Aan de conclusie van het DOC dat een integrale weging van maatregelen op de routekaart nodig is, is zodoende nog niet geheel voldaan.

Uit de brede impactanalyse van de gevolgen voor economie en maatschappij volgt een aantal bevindingen:

- **Sommige maatregelen brengen permanente schade met zich mee die niet kan worden opgevangen via flankerend beleid:** Afstandsonderwijs brengt grote permanente maatschappelijke en economische schade met zich mee (onderwijsachterstanden als gevolg van afstandsonderwijs leiden tot permanent inkomensverlies en lager bbp). Ook maatregelen die grote negatieve effecten hebben voor gezondheid en levensstijl kunnen permanente schade met zich meebrengen (denk bijvoorbeeld aan psychische problematiek of ziekte door verslechtering levensstijl).
- **De impact van maatregelen slaat ongelijk neer op de bevolking en groepen die kosten van maatregelen dragen profiteren niet altijd van baten.** Kwetsbare groepen worden disproportioneel hard geraakt. Veel permanente negatieve effecten van de contactbeperkende maatregelen in met name de risicocategorie "zeer ernstig" zijn voor rekening van jongeren. Zij dragen ook de kosten van flankerend beleid (noodsteun, etc.) via het oplopen van de staatsschuld. Deze kosten bedragen reeds circa €65 miljard, maar zullen in de komende maanden verder oplopen. Omgekeerd hebben met name ouderen, vanwege hun hogere vatbaarheid voor de gevolgen van het virus, baat bij de maatregelen. Daarmee is sprake van een aanzienlijke herverdeling van jong naar oud.
- **Negatieve impact van maatregelen neemt toe naarmate maatregelen langer duren.** Dit is met name het geval voor zeer strenge maatregelen.
- **Cumulatie van maatregelen maakt dat de werkelijke effecten groter zijn dan de weging van maatregelen in isolatie.** De maatschappelijke en economische effecten van maatregelen zijn in deze weging in isolatie gezien. De daadwerkelijke effecten kunnen groter zijn vanwege stapeling van maatregelen.
- **Details van maatregelen kunnen voor de economische en maatschappelijke impact het verschil maken.** In sommige gevallen kan een op het oog beperkt aangepaste invulling van maatregelen de economische of maatschappelijke impact beperken.
- **Algehele sluiting van sectoren berokkent aanzienlijk meer schade dan beperkingen waarmee sectoren op veilige wijze open kunnen blijven.**

Beslispunten

In de interdepartementale werkgroep en met behulp van input van andere departementen, alsook na afstemming in het DOC, is over veel inhoudelijke maatregelen overeenstemming bereikt. Echter, er zijn ook nog punten waarover geen overeenstemming is bereikt, dan wel waarvan DOC van mening was dat deze voorgelegd moeten worden in het ACC daar het naar mening van het DOC een politiek punt is. Dat zijn de volgende punten:

1. Vormgeving risiconiveau 'zeer ernstig'

Risiconiveau 4 'zeer ernstig' kan op verschillende manieren worden vormgegeven in de bestuurdersversie van de routekaart.

- Optie 1: Per regel een basisniveau aan maatregelen weergeven en in deze regel de additionele maatregelen die als eventuele verzwaring genomen kunnen worden óók opnemen. Daarmee wordt er onderscheid gemaakt tussen de 'in ieder geval te nemen maatregelen' in risiconiveau 4, en eventuele verzwaringsen. (De meegezonden opgemaakte bestuurdersversie hanteert deze opmaak).
 - Voordeel: er wordt een duidelijk onderscheid gemaakt tussen de basismaatregelen zoals die in risiconiveau 4 gelden, en de eventuele verzwaringsen. Dit zorgt voor duidelijkheid, aangezien de maatregelen per thema/onderwerp allemaal weergegeven worden in hetzelfde blok.
 - Nadeel: vanuit de communicatietoets volgt dat dit kan leiden tot ruis, omdat er niet op voorhand helder is welke maatregelen er zullen gelden in risiconiveau 4.
- Optie 2: Per thema/onderwerp de basisniveau maatregelen opnemen en onderaan de routekaart apart opnemen met alle additionele verzwaringsen voor risiconiveau 4.
 - Voordeel: op voorhand is helder welke maatregelen er gelden in risiconiveau 4. Apart opnemen doet recht aan het feit dat deze maatregelen enkel wenselijk zijn als absoluut laatste redmiddelen; deze maatregelen trekken een zware wissel op de economie en samenleving.
 - Nadeel: het opnemen van een extra kolom op een aparte plek in de routekaart kan zorgen voor vragen over de status van deze maatregelen, en daarmee zorgen voor ruis in de communicatie (net als bij optie 1). Daarnaast neemt de duidelijkheid af, omdat maatregelen die wel genomen kunnen worden op een andere plek in de routekaart staan.

Optie 1 geniet de voorkeur van de leden van het DOC. Dit was echter niet unaniem; er was ook veel animo voor optie 2.

Beslispunt 1: worden de maatregelen in risiconiveau 4 'zeer ernstig' vormgegeven zoals onder optie 1?

2. Maatregelen gericht op onderwijs en kinderopvang in het geheel niet noemen in de routekaart; zelfs niet als verzwaring in niveau 'zeer ernstig'.

Maatregelen zoals het beperken van het fysiek onderwijs voor het PO en het sluiten van de kinderopvang zijn zeer zwaar en brengen grote permanente schade met zich mee. Sommige leden van de werkgroep geven daarbij aan dat het zeer twijfelachtig is of de effecten op de virusverspreiding deze maatregelen rechtvaardigen, waarmee de proportionaliteit van de maatregelen discutabel zou zijn. Zij merken daarbij op dat (sommige) andere contact beperkende maatregelen, die gemakkelijker met flankerend beleid kunnen worden opgevangen, langer kunnen worden aangehouden. Ook merken zij op dat de suggestie van langdurige onderwijssluiting ook perspectief aan de samenleving ontnemt.

- Voordeel: het niet opnemen van deze maatregelen maakt dat deze niet genomen kunnen worden in risiconiveau 'zeer ernstig'. Daarmee wordt recht gedaan aan de zeer zware gevolgen van deze maatregelen zoals die ook uit de brede afweging naar voren komen.
- Nadeel: het niet opnemen van de maatregelen rondom het PO en de KO wijkt af van de huidige situatie waarin de kinderopvang en scholen alleen geopend zijn voor noodopvang (kinderen met ouders in cruciale beroepen, kwetsbare kinderen en kinderen in (voor)examenjaar). Vanuit de communicatietoets volgt dat het nemen van maatregelen die niet op voorhand zijn opgenomen in de routekaart niet wenselijk is; dit doet afbreuk aan de voorspelbaarheid van de routekaart. Sommige leden van de werkgroep vinden dat het weglaten van deze maatregel niet reëel is; deze kan namelijk noodzakelijk zijn zoals blijkt uit de huidige situatie. Indien wordt besloten deze maatregelen weg te laten uit de routekaart, is het daarmee ook een principebesluit dat deze maatregel niet langer verantwoord is.

Het DOC heeft in meerderheid aangegeven dat de maatregelen rondom het PO en de kinderopvang opgenomen dienen te worden in de routekaart. Wel is afgesproken in het DOC om dit als besispunt in het ACC voor te leggen waarbij het DOC opmerkt dat zij van mening is dat het een politiek punt is.

Besispunt 2: Worden maatregelen in risiconiveau 4 gericht op het beperken van fysiek onderwijs in het PO en het sluiten van de kinderopvang opgenomen als verzwaring in risiconiveau 4?

3. Uitvaarten: aantal personen in risiconiveau 'zeer ernstig' 100, of terug gaan naar 50?

Uitvaarten zijn nu op alle risiconiveaus gebonden aan een maximum van 100 personen. Te overwegen valt om in risiconiveau 'zeer ernstig' een verzwaring op te nemen om terug te gaan naar 50 personen. Hiervoor pleit dat het, net zoals bij de overige maatregelen in dit risiconiveau, een verdere beperking is van het aantal contactmomenten/reisbewegingen en dat het duidelijk de ernst van dit risiconiveau onderstreept. Een uitvaartdienst kan gedeeltelijk via livestream gevolgd worden. Ook volgt er vanuit de communicatietoets de voorkeur voor een voorspelbaar aantal aanwezigen. Hier valt tegenin te brengen dat een begrafenis een zeer ingrijpende gebeurtenis is die niet te plannen is (wat bij een huwelijk bijvoorbeeld wel kan) en dat strenge restricties daarbij fors ingrijpen op emotionele momenten in mensenlevens. Nb. minder dan 50 personen is onwenselijk gezien de aangenomen motie Wilders die pleit voor de mogelijkheid van meer dan 30 personen bij een uitvaart.

Het DOC heeft in meerderheid aangegeven dat deze verzwaring in de routekaart dient te blijven. Wel is afgesproken in het DOC om dit als besispunt in het ACC voor te leggen waarbij het DOC opmerkt dat zij van mening is dat het een politiek punt is.

Besispunt 3: Wordt bij uitvaarten de mogelijke verzwaring opgenomen in risiconiveau 4 om het maximum aantal aanwezigen verder te beperken dan 100 personen (voorstel: 50 aanwezigen)?

4. Detailhandel: afhaalfunctie al dan niet toestaan bij een sluiting van de niet-essentiële detailhandel?

Tijdens de huidige lockdown is de niet-essentiële detailhandel gesloten en is er voorzien in een afhaalfunctie voor doe-het-zelfartikelen en sierbloemen.

Als verzwarende maatregel in risiconiveau 'zeer ernstig' kan er overwogen worden om de niet-essentiële detailhandel te sluiten, maar tegelijkertijd wel een brede afhaalfunctie toe te staan. Daarnaast is er een verzwaring denkbaar waarbij deze brede afhaalfunctie ook niet is toegestaan.

- Voordeel: Sommige leden van de werkgroep geven aan dat het beperken van de afhaalfunctie bij bedrijven reisbewegingen en verdere contactmomenten voorkomt. Het voorkomt daarmee drukte in de winkelstraten zo geven zij aan. Daarbij is niet, of slechts zeer beperkt toestaan van de afhaalfunctie in lijn met de huidige situatie waarin afhaalfunctie slechts voor bouwmarkten en sierbloemen expliciet is toegestaan.
- Nadeel: Sommige leden van de werkgroep geven aan dat er geen aanleiding is om aan te nemen dat het toestaan van click&collect in de detailhandel tot meer drukte in winkelstraten zou leiden. Er zijn geen problemen bekend bij restaurants (waar afhaal is toegestaan), bij pakketpunten (waar afhaal is toegestaan) en in vrijwel alle andere Europese landen met een lockdown waarbij de detailhandel gesloten is (waar afhaal in detailhandel is toegestaan). Zij stellen daarbij dat de ervaring leert dat het veilig is te organiseren, door vooraf te bestellen en af te rekenen, en op te halen binnen een bepaald tijdsslot. Ook stellen zij dat het slecht is uit te leggen aan sectoren en consumenten dat afhalen bij de winkel is verboden, maar dat afhalen van precies hetzelfde pakket bij een pakketpunt wel is toegestaan. Het niet toestaan vergroot bovendien de economische schade: 1) het bemoeilijkt het aan de man brengen van soms bederfelijke waar en 2) het vergroot de druk op de pakketpost.

Het DOC heeft in meerderheid gekozen voor optie B. Wel is afgesproken in het DOC om dit als beslispunt in het ACC voor te leggen waarbij het DOC opmerkt dat zij van mening is dat het een politiek punt is. Ook gaf het DOC aan dat dit punt in samenhang moet worden gezien met het met onderwijs. De sluiting van het PO en de kinderopvang wel noemen als mogelijke verzwaaring en het niet noemen van de mogelijke verzwaaring om click& collect te verbieden, is volgens het DOC niet wenselijk.

Beslispunt 4:

Kiezen voor A: alleen opnemen van de verzwaaring 'sluiting niet essentiële detailhandel' met toestaan van een brede afhaalfunctie (click&collect is toegestaan).

Of kiezen voor B: zowel de verzwaaring 'sluiting niet essentiële detailhandel' met een brede afhaalfunctie (click&collect is toegestaan) én de verzwaaring 'sluiten niet essentiële detailhandel' zonder de brede afhaalfunctie (click&collect niet toegestaan) opnemen in risiconiveau 'zeer ernstig'.

5. Langdurige zorg: advies geven op maximaal aantal bezoekers?

De langdurige zorg kent in de voorgestelde routekaart geen centraal opgelegd dwingende maatregelen. Er wordt op die manier ruimte gehouden om de sector zelf maatregelen te laten treffen. Dit vanuit het idee dat de langdurige zorginstellingen zelf het beste een inschatting kunnen maken van de voor hen passende maatregelen. Bovendien speelt de directeur Publieke Gezondheid een rol in de regionale afweging wat verantwoord is.

Deze wens komt ook tot uiting in het aangenomen amendement Van Brenk c.s. op de Twm. De indieners beogen met dit amendement de verantwoordelijkheid voor het eventueel beperken van bezoek primair bij de zorgaanbieder houden. Zij willen dat de zorginstelling zelf, in overleg met de cliëntenraad en de ondernemingsraad, vanuit de eigen verantwoordelijkheid evenredige maatregelen treft om de verspreiding van het virus tegen te gaan. Dit amendement is breed gesteund in de TK: amendement is ondertekend door 50plus, VVD, SGP, GL, D66, CDA, CU en PvdA en aangenomen bij de wetsbehandeling.

Daar valt tegenin te brengen dat alle andere sectoren in de routekaart per risiconiveau steeds zwaardere maatregelen tegemoet kunnen zien. Die bovendien centraal worden afgekondigd. Een compromis kan zijn om in de routekaart een advies op te nemen aan zorginstellingen in de Langdurige Zorg om bijvoorbeeld een maximum aantal van drie bezoekers per week voor in de risiconiveaus 'ernstig' en 'zeer ernstig' te hanteren.

Sommige leden van de werkgroep stellen dat ook een eventueel advies ingaat tegen de geest van het bovengenoemde amendement, en dat dit op weinig enthousiasme kunnen rekenen in de Tweede Kamer. Ook zou het noemen van het aantal van 3 bezoekers inconsistent kunnen zijn met het maximaal aantal bezoekers van 2 in 'zeer ernstig' of zelfs 0 bezoekers bij een eventuele verzwaaring in 'zeer ernstig'.

Het DOC heeft in meerderheid gekozen om geen advies aan de langdurige zorg op te nemen. Wel is afgesproken mee te geven aan de ACC dat dit een keerzijde heeft, namelijk het niet beperken van reisbewegingen en contactmomenten.

Beslispunt 5: al dan niet opnemen van een advies voor de Langdurige Zorg aangaande het maximaal aantal bezoekers per week (voorstel 3 bezoekers per week) in risiconiveaus 'ernstig' en 'zeer ernstig'.

Politiek aandachtspunt: Sport

Naast deze beslispunten zijn de maatregelen onder Sport een politiek aandachtspunt. In de werkgroep is consensus over het feit dat Sport in het kader van een gezonde leefstijl alsook als uitlaatklep een belangrijke factor is. Er zijn dan ook relatief soepele maatregelen voorzien op dit vlak, ook voor volwassenen. Zo gelden tot in risiconiveau 'ernstig' de basismaatregelen als de 1,5 meter en de groepsgrootte niet voor trainingen. Daar deze afwijken van de meer stringente maatregelen voor andere sectoren en een soepele benadering op dit punt ten koste gaat van

ruimte op andere punten, is het OMT expliciet gevraagd om een advies te geven over de nu onder Sport opgenomen maatregelen. Daarbij zal met name gevraagd worden te kijken naar de formulering in risiconiveau 'ernstig' waarbij volwassenen, op minder dan 1,5 meter en zonder beperking in groepsomvang, mogen trainen met elkaar.

Proces

Het verdere proces in schema:

<i>Dag</i>	<i>Datum</i>	<i>Wat</i>
Maandag	25 jan	ACC (routekaart en inschalingssystematiek)
Dinsdag	26 jan	DOC (perspectief)
Woensdag	27 jan	DOC (perspectief)
Woensdag	27 januari	Inschalingsoverleg
Donderdag	28 jan	ACC (routekaart; inschalingssystematiek en perspectief)
Vrijdag	29 jan	MCC (routekaart; inschalingssystematiek en perspectief)
Maandag	1 feb	VB
Dinsdag	2 feb	MCC (routekaart; inschalingssystematiek en perspectief)
Dinsdag	2 feb	Kamerbrief