


VWS OMGEVINGSANALYSE COVID-19

Analyseperiode 12:30 uur d.d. 18 december – 12:30 uur d.d. 21 december

5.1.2e

Directie Communicatie. Vragen? Mail naar

5.1.2e

@minvws.nl

Wie is getroffen? (1 ^e ring)	Wie is betrokken? (2 ^e ring)	Wie voelt zich betrokken? (3 ^e ring)
<ul style="list-style-type: none"> Nederlanders overleden aan COVID-19 Nederlanders besmet met het virus 	<ul style="list-style-type: none"> Familie, vrienden, omwonenden van getroffen Nederlanders FNV 	<ul style="list-style-type: none"> Algemeen publiek Politici Virologen en epidemiologen AVG/privacy-experts

Samenvatting

- De start van het Kerstreces is allesbehalve rustig te noemen nu dit weekend vanuit het Verenigd Koninkrijk verontrustende geluiden de Noordzee over komen waaien over een gemuteerd virus dat een stuk besmettelijker is dan de huidige variant. 'Snelle variant corona leidt tot paniek in EU', zo vat AD het vanochtend samen.
- De mutatie van het coronavirus leidt vooral tot veel vragen bij het publiek. Media plaatsen daarom veel vraag-en-antwoord-artikelen om een beeld te geven van hoe besmettelijk deze nieuwe variant van het virus precies is en of het vaccin wel werkt tegen deze nieuwe variant. Volgens het commentaar van De Telegraaf heeft VWS gezegd dat er in Nederland één persoon besmet is met het gemuteerde virus. Daartegenover zetten zij de uitspraak van LNAZ-voorzitter Ernst Kuipers die niet verrast zou zijn door de mutatie van het virus. "Dit is een variant die we al een tijdje onder ons hebben en die hier nu ook de dominante variant is", vertelt Kuipers in talkshow Op1. Viroloog Ab Osterhaus vindt het ook 'onwaarschijnlijk' dat er nog maar één Nederlander besmet zou zijn met de mutatie.
- Op de vraag 'welk effect heeft deze nieuwe variant op de vaccins?' stellen de experts ons enigszins gerust. OMT-lid Marion Koopmans zegt dat het haar 'zou verbazen' als de vaccins minder goed zouden werken tegen de nieuwe variant. Viroloog Ab Osterhaus noemt het 'geen probleem' indien het vaccin 'op den duur' moet worden aangepast; dat gebeurt namelijk ook bij griep- en dat muteert 'vele malen sneller' dan een coronavirus. Viroloog Bernard van der Zeijst (LUMC) stelt wel dat de vaccinatiegraad omhoog moet, omdat de nieuwe virusvariant de R-waarde omhoog brengt. "Als de nieuwe variant inderdaad 70% besmettelijker is, zou de R0 uitkomen op 4. Daar hoort een vaccinatiegraad bij van 75%."
- Ruim 20 procent van verpleeg- en verzorgingshuispersoneel zegt 'zeker niet' te willen vaccineren; 11 procent 'denkt van niet'. En nog eens 14 procent 'twijfelt'. Dat blijkt uit onderzoek door FNV. Van de ondervraagde zorgmedewerkers zou zo'n 56 procent zich (waarschijnlijk) wél laten vaccineren. Uit het onderzoek blijkt dat er twijfel is over de wetenschappelijke basis van het vaccin, doordat het versneld is ontwikkeld. Bovendien zijn er zorgen over bijwerkingen.
- Vragen en discussie over de AVG in relatie tot de vaccinatiebereid onder zorgpersoneel. Vanwege de verantwoordelijkheid die zorginstellingen hebben voor de veiligheid van hun cliënten en personeel, willen bestuurders weten wie van het personeel is ingeënt en wie niet. De privacywet AVG verbiedt verwerking van gezondheidsgegevens echter -een knelpunt waar we met VWS over in gesprek zijn', aldus ActiZ. Juristen en privacy-experts discussiëren over de voorwaarden waaronder inzicht in de vaccinggegevens van zorgpersoneel toch wettelijk mogelijk zou zijn.
- André Rouvoet bijt in een interview van zich af en noemt de kritiek vanuit de Kamer dat Nederland achteraanloopt in de vaccinatieplanning 'te gemakkelijk'. "Onze procedures zijn zorgvuldig, maar niet vertragend. Ik verzet me tegen het woord vertraging. Dit is het snelst mogelijk." Rouvoet noemt 8 januari 'een ongelofelijk belangrijke dag': "Het is ongelooflijk belangrijk een moment te creëren om aan Nederland te laten zien: we zijn nu daadwerkelijk begonnen met vaccineren. Dat is ook belangrijk voor de vaccinatiebereidheid."
- NVIC-voorzitter Diederik Gommers denkt dat het nog wel een halfjaar duurt voordat we weer terug kunnen naar het echte leven. "Als je gaat versoepelen, maar je bent nog niet aan de jonge mensen begonnen, dan gaan zij het nog wel aan elkaar doorgeven. Dus eigenlijk kan je het pas loslaten als die jonge mensen dan ook gevaccineerd zijn."

Karakterisering

- Alle voorpagina's vanochtend (behalve FD) gaan over de Covid-19-mutatie. 'Snelle variant corona leidt tot paniek in EU' (AD); 'Opmars nieuwe virusvariant VK' (NRC); 'Schrik om Britse variant coronavirus' (Trouw); 'Crisisberaad virusmutatie' (De Telegraaf); 'Paniek over nieuwe corona-mutant' (Volkskrant).
- Media plaatsen allerlei artikelen met vragen als 'Hoe gevaarlijk is de nieuwe Britse variant van het coronavirus?'; 'wat betekent dit voor de huidige maatregelen?'; en: 'wat is het effect op de vaccins?'
- Sommige media schrijven al over de 'goedkeuring' die de EMA vanmiddag zal geven over het Pfizer/BioNTech-vaccin.

SISOS (Slachtoffers – Identiteiten – Schade – Oorzaken – Scenario's)
Slachtoffers

- Twee Nederlandse patiënten die met een coronabesmettingen op de ic liggen (in Haarlem en Almelo), worden naar Duitsland overgebracht. Volgens een woordvoerder van het LCPS heeft het altijd de voorkeur om patiënten binnen Nederland op te nemen. Door de toename van het aantal besmettingen naderen de ic's hun maximale capaciteit weer en daarom is het dus nodig om tot verplaatsing naar Duitsland over te gaan. Eind oktober werden er voor het laatst Nederlandse patiënten naar Dortmund vervoerd.

Informatiebehoefte

Welke informatie vragen leven er bij getroffen?

- Media stellen veel vragen over de mutatie van het coronavirus, zoals: 'De Britse corona-mutant: zorgwekkend, of wat het mee?'; 'Betekent één besmetting in ons land dan niet automatisch al veel meer besmettingen?'; 'Wat zijn de consequenties voor het beleid?'
- Een veel gestelde vraag in de media (aan experts) en op social media is natuurlijk: 'werken de coronavaccins ook tegen de nieuwe variant die vanuit Engeland is opgedoken?'
- Op de social kanalen van minister De Jonge komen vragen binnen over de mutatie van het coronavirus. Men vraagt zich af wat de overheid met dit nieuws gaat doen. Worden vluchten van en naar Zuid-Afrika geschrapt? Zijn er strengere maatregelen nodig, zoals het sluiten van Schiphol en/of alle grenzen?
- Media stellen daarnaast vragen over hoe je mensen beweegt zich te laten vaccineren. Telegraaf: 'Is een gewone campagne genoeg, of moeten we kijken naar de VS, waar regeringsleiders zich laten prikken?'
- NRC stelt 'zeven prangende vragen' over het Pfizer/BioNTechvaccin: 1) Hoe werkt een mRNA-vaccin? 2) Wat zit er in het vaccin? 3) Wat is er bekend over de bijwerkingen? 4) Zijn er bijwerkingen te verwachten op de lange termijn? 5) Verandert het vaccin je dna? 6) Mag je het vaccin krijgen als je zwanger bent of je een zwangerschapswens hebt? 7) Hoe kan het vaccin zo snel ontwikkeld zijn?
- Op de social kanalen van minister De Jonge worden vragen gesteld over de vaccinatie: Hoe werkt het vaccin met allergieën? Wat zijn de ingrediënten?; Kun je zelf kiezen welk vaccin je wil?; Waarom moeten we zo lang wachten?
- Trouw vraagt zich af of de privacy niet in gevaar gaat komen indien er een digitaal vaccinatiebewijs wordt ingevoerd.
- Diverse media, waaronder AD, berekenen hoeveel de vaccins Nederland gaat kosten. Volgens AD tussen de 390 en 531 miljoen euro.

Hoe wordt het incident omschreven (welke facts en figures worden benoemd)?

- Uit een peiling van **FNV** onder ruim 9.000 zorgwerknemers blijkt dat ruim een vijfde van hen de inenting sowieso niet wil. Een ongeveer even groot percentage (14%) zegt nog te twifelen en 11% geeft aan waarschijnlijk geen prik te halen.
- **Intensivisten Hugo Touw, Alec van Veenendaal en Hans van der Hoeven (Radboudumc)** schrijven vanochtend in [NRC](#) dat scenario code zwart in de ziekenhuizen 'sluipend actueel' is.

Mutatie van het virus

- Het **Britse statistiekbureau ONS** stelt dat de nieuwe mutatie van het coronavirus (met code VUI-202012/01) op 9 december goed was voor 62% van alle nieuwe coronabesmettingen in Londen, tegenover 28% op 18 november. In Oost-Engeland ging het op 9 december om 59% van alle gevallen die aan het licht kwamen. De mutatie kan voor 70% besmettelijker zijn dan eerdere versies. Door de nieuwe stam van het virus zou het reproductiegetal met 0,4 kunnen toenemen. Wetenschappers denken vooralsnog niet dat de nieuwe versie gevaarlijker is. Ook zijn er geen tekenen die erop duiden dat de nieuwe vaccins minder werkzaam zouden zijn, zegt wetenschappelijk adviseur Patrick Vallenge.
- **Premier Boris Johnson** kondigde op zaterdagavond lockdown-maatregelen aan in Londen en het zuidoosten van Engeland. Mensen die in Londen en een deel van het oosten en zuidoosten van Engeland wonen, mogen helemaal niet meer bij elkaar op bezoek gaan. Voor Kerstmis worden geen uitzonderingen gemaakt. Niet-essentiële winkels zijn dicht en mensen moeten zoveel mogelijk thuisblijven. Voor werk, studie, buitensport of bijvoorbeeld begrafenissen met hooguit 30 aanwezigen mogen inwoners wel de deur uit.
- Ook in **Zuid-Afrika** is een nieuwe variant van het coronavirus opgedoken. De afgelopen weken neemt het aantal nieuwe besmettingen snel toe, op zaterdag kwamen er op één dag bijna 11.000 besmettingen bij. "Wetenschappers zien dat deze variant veel besmettelijker is en zich sneller verspreidt, net als in Engeland", zegt correspondent Bram Vermeulen. Maar het zou niet om dezelfde variant als in het Verenigd Koninkrijk gaan. In Zuid-Afrika gaat het virus ook veel rond onder jongeren, vertelt Vermeulen. "Veel scholieren hebben eindexamen gedaan, die hebben dat gevierd en al die feesten bleken *superspreaders* te zijn." De regering durft geen strenge lockdown af te kondigen, omdat de economie dat niet aankan. Vermeulen zegt: "Zuid-Afrikanen hebben ook niet de buffer om dat allemaal op te vangen, zoals Nederlanders. En dus worden er hier pleisters op de wonden geplakt. Die maatregelen zijn niet altijd even goed te begrijpen. Zo gaan stranden dicht, maar niet in Kaapstad, waar nu massaal toeristen zijn." Ook is de verkoop van alcohol in het weekend aan banden gelegd.
- Meerdere landen naast Nederland, waaronder **Duitsland, Frankrijk, België en Italië**, leggen het vliegverkeer met het Verenigd Koninkrijk stil.
- Ook **Duitsland** legt een inreisverbod op aan mensen die vanuit het Verenigd Koninkrijk komen.
- **Duitsland en Israël** leggen ook een inreisverbod op aan buitenlandse reizigers uit Zuid-Afrika.
- **Ierland** schort de vluchten en veerboten vanuit het Verenigd Koninkrijk op. Vooral nog voor 48 uur.

Vaccinontwikkelingen (buitenland)

- De **Amerikaanse FDA** heeft het coronavaccin van de Amerikaanse farmaceut Moderna goedgekeurd voor gebruik. Gemiddeld beschermt het vaccin van Moderna 94 procent van de mensen die ermee zijn ingeënt, maar bij 65-plussers zakt dat percentage naar 86,4 procent. Het vaccin heeft meer bijwerkingen dan dat van Pfizer/BioNTech: Bij de proeven kreeg 92 procent van de ingeënten pijn rond de injectieplek (bij Pfizer: 84 procent), 68 procent last van vermoeidheid (bij Pfizer 63 procent) en 63 procent hoofdpijn (55 procent bij Pfizer). Ernstige bijwerkingen kon de FDA niet vaststellen.

In beide groepen waren er weliswaar wat mensen die in de maanden dat het onderzoek duurde iets ernstigs kregen. Maar het waren er evenveel bij de placebogroep als bij de mensen die de echte vaccinatie kregen, wat duidt op toeval. Extra aandacht was er voor gezichtsspierverlamming, de enige aandoening die bij het vaccin van Pfizer iets meer opdook bij gevaccineerden dan in de placebogroep. Maar ook bij vaccin nummer twee zijn de aantallen "onvoldoende om een oorzakelijk verband vast te stellen", noteert de FDA. Bij de gevaccineerden kregen drie mensen gezichtsspierverlamming, in de placebogroep één. Ook zag de FDA geen gevallen van ernstige allergische reactie. Bij het vaccin van Pfizer is daarover enige zorg, nadat een handvol mensen met een voorgeschiedenis van medicijnallergie onwel werden na de inenting. In de VS stelt men inmiddels onderzoek in of dat komt door polyethyleenglycol (PEG), een hulpstof die vaak bij injecties wordt gebruikt.

- De **EU** betaalt minder voor sommige vaccins dan de **VS**, blijkt uit een vergelijking van The Washington Post. Europa betaalt 24 procent minder voor het middel van Pfizer/BioNTech. Voor het vaccin van AstraZeneca zou het gaan om een verschil van bijna 50 procent.
- De **baas van Interpol Jürgen Stock** verwacht dat de criminaliteit flink gaat toenemen nu veel coronavaccins worden vervoerd. "We gaan veel inbraken zien bij opslaglocaties en overvallen op transporten", zei Stock. Er is veel vraag naar de vaccins om mensen te beschermen tegen het coronavirus. Volgens Stock wordt corruptie ook een groot probleem. "De corruptie zal erg toenemen om maar zo snel mogelijk het vaccin ergens te krijgen."
- **Duitsland** heeft bekendgemaakt dat het de transporten met vaccins goed gaat beveiligen. De vaccins worden daar op geheime plekken bewaard.
- Persbureau **Reuters** meldt na een lek dat de EU 15,50 euro betaalt voor een dosis van het Pfizer/BioNTechvaccin. Omgerekend naar Dollars is dat 18,88; 0,62 Dollarcent goedkoper dan wat de VS betaalt.
- **Frankrijk** start zondag met het inenten van burgers tegen het coronavirus. Minister van Gezondheid Olivier Veran zei op Twitter dat mensen met een zwakke gezondheid als eersten worden ingeënt. "Wij willen vlot van start met het vaccineren, maar we houden rekening met de veiligheid van de mensen", aldus Veran, die het besluit toelichtte op de Franse radiozender Europe 1. Volgens Veran gaat het niet om symbolische eerste inentingen. "De urgentie is enorm hoog, daarom moeten we zo snel mogelijk beginnen."
- De Britse import van coronavaccins komt niet in gevaar door reisbeperkingen die Europese landen hebben afgekondigd. Dat zei de **Britse minister van Transport Grant Shapps**, die bij Sky News uitlegde dat niet het volledige vrachtvervoer is stilgelegd. Shapps zei volgens de nieuwswaarder dat de vaccins veelal worden ingevoerd via containers die niet worden meegenomen door vrachtwagenchauffeurs. "Dit heeft geen impact op het vaccinatieprogramma."
- Het **Russische** coronavaccin wordt ook geproduceerd door **Kazachstan** en **Wit-Rusland**. Kazachstan is al begonnen met de productie en Wit-Rusland start in het eerste kwart van 2021. Wit-Rusland begint vanaf januari met het inenten van burgers met Sputnik V. Volgens het Russische investeringsfonds RDIF is het middel ook effectief tegen de nieuwe variant van het virus die recent opdook in het Verenigd Koninkrijk. Het RDIF meldt maandag dat Rusland bereid is om het middel ook naar het westen te sturen, zodat het daar ook gebruikt kan worden voor inentingen.

Waarneembaar gedrag (schadebeperking)

Wat doen of laten getroffen en betrokkenen?

- Zondag werd de **Rehobothkerk in Barneveld** door honderden kerkgangers bezocht, ondanks de oproep van burgemeester Asje van Dijk om elkaar nu niet op te zoeken ("Het komt echt aan op ons gedrag, ons gedrag, ons gedrag").
- Aanstaande donderdag komen in **Hank** honderden mensen bij elkaar voor een drive-in kerkdienst.
- Ruim honderd **Cambuur-supporters** houden zich zondagavond niet aan de coronamaatregelen en vieren bij het stadion dat ze na de eerste seizoenshelft bovenaan staan.
- Afgelopen weekend legde de politie meerdere illegale feesten stil, o.a. in **Rotterdam** en bij een **viaduct onder de A12**.
- Een geheel in wit gehulde actiegroep heeft dit weekend de **Pyramide van Austerlitz (Woudenberg)** korte tijd bezet gehouden als protest tegen de coronamaatregelen.
- Sinds de winkels in Nederland gesloten zijn, komen er veel meer Nederlanders winkelen in **Antwerpen**, vertelt de beveiliging van winkelketen Zara in Antwerpen. Een medewerker van Starbucks beaamt dit.

Betekenisgeving

Welke oproepen worden gedaan?

- De **WHO** roept Europese landen op stevigere maatregelen te nemen tegen het coronavirus nu er een nieuwe variant van het virus circuleert. Landen in heel Europa moeten hun controle en preventieaanpak verdubbelen, aldus een woordvoerder. De WHO roept landen wereldwijd op het dna van het virus te onderzoeken en die gegevens te delen.
- Het **ECDC** roept op om extra aandacht te hebben voor her-infecties. Het zou kunnen dat antistoffen die zijn aangemaakt tegen de 'oude' variant iets minder goed werken bij de nieuwe variant, al is daar geen bewijs voor, stelt ECDC. Ook roept het ECDC op extra alert te zijn op mogelijke mislukte vaccinaties. Dat is van belang om te zien of de vaccins goed reageren op de nieuwe variant.

Welke emoties, waardeoordelen, kwalificaties, kritiek, steun worden gegeven?

- **NVIC-voorzitter Diederik Gommers** denkt dat het nog wel een halfjaar duren voordat we weer terug kunnen naar het echte leven. "Als je gaat versoepelen, maar je bent nog niet aan de jonge mensen begonnen, dan gaan zij het nog wel aan elkaar doorgeven. Dus eigenlijk kan je het pas loslaten als die jonge mensen dan ook gevaccineerd zijn."

- **Diederik Gommers** over het gebruik van mondkapjes: "Niet-medische mondkapjes houden het virus niet tegen", zegt hij. "Kleine druppels gaan dwars door dat mondkapje heen. Dus als je dan te dichtbij staat, loop je het gevaar dat je het toch aan elkaar doorgeeft."
- Het **commentaar van Trouw** concludeert dat als de ic-bedden schaars zijn, er keer op keer moet worden bekeken 'wie er het meeste aan zal hebben'. Volgens de krant zit er een grens aan hoeveel doodzieke patiënten je kunt toevertrouwen aan één gespecialiseerde verpleegkundige. "Er is veel voor te zeggen om structureel een flexibele capaciteit mogelijk te maken van meer intensievecarebedden dan de gebruikelijke 900 in het land. Maar personeelstekort leidt ertoe dat het de ziekenhuizen nu amper lukt om het maximum van 1.350 IC-bedden te bemannen."

Mutaties van het virus

- **Britse minister van Volksgezondheid Matt Hancock** zegt: "De nieuwe variant is 'out of control' en we moeten het weer onder controle krijgen door de sociale contacten die mensen hebben zoveel mogelijk in te perken." En: "Die kerstbelofte deden we eerder zonder dat we wisten dat deze nieuwe variant er was." Met andere woorden: De situatie is nu anders. Het is volgens de Hancock dan ook 'erg moeilijk' de variant in te dammen zonder de hulp van vaccins.
- **LNAZ-voorzitter Ernst Kuipers** lijkt niet verrast door de mutatie van het coronavirus. "Dit is een variant die we al een tijdje onder ons hebben en die hier nu ook de dominante variant is", vertelt Kuipers in talkshow Op1.
- Het **commentaar van De Telegraaf** noemt de uitspraak van Kuipers 'opmerkelijk'. Volgens de krant is de opmerking 'moeilijk te rijmen' met de bekendmaking van het kabinet dat er pas één geval van besmetting met deze nieuwe variant in Nederland zou zijn. "Hier moet snel opheldering voer komen", concludeert De Telegraaf.
- **Viroloog en OMT-lid Marion Koopmans** zegt: "Het feit dat deze variant geleidelijk terrein heeft gewonnen, en op allerlei plekken tegelijk, duidt ook op een grotere besmettelijkheid." Maar Koopmans stelt ook dat de virusmutatie 'niet zo snel rond hoeft te gaan' in Nederland als in het VK. Lang niet alle coronapatiënten in Nederland verspreiden het virus verder en in het VK. 80% van de besmettingen wordt veroorzaakt door 20% van de positief getesten. "In Engeland waren minder maatregelen dan in Nederland, zegt Koopmans. "Dit maakt het des te belangrijker om ons goed aan de lockdown te houden", aldus Koopmans. "We moeten oppassen met harde conclusies. Willen we dit soort vragen beantwoorden, dan moeten we echt het ouderwetse handwerk doen: per mutatie bekijken hoe die de werking beïnvloedt.". In theorie kan het zelfs zo zijn dat het virus besmettelijker is, maar mensen minder ziek maakt." Om te kijken wat de mutaties in de praktijk betekenen, moeten er eerst vergelijkende labstudies moeten worden gedaan vindt Koopmans.
- **Viroloog Ab Osterhaus** reageert op het ingestelde reisverbod: "Als er echt maar één persoon met deze mutatie besmet is, heeft het zin, maar dat is onwaarschijnlijk. Zo'n vliegverbod zal niet veel doen als het virus al aan land is. Maar hoe eerder je het indamt, hoe beter." En: "In gebieden waar het aantal besmettingen snel oploopt, wordt dat snel gekoppeld aan de mutatie. Maar ik weet helemaal nog niet of dat terecht is", stelt Osterhaus.
- **Viroloog Bart Haagmans** zegt: "Het is moeilijk om een verband te leggen tussen transmissies en mutaties. Komt de snelle verspreiding echt door een mutatie, of spelen andere factoren een rol bij de verspreiding?"
- **Marcel Levi, directeur van een aantal ziekenhuizen in Groot-Brittannië**, denkt dat de mutatie al langer in Nederland is dan sinds begin deze maand, zoals het ministerie van VWS meldde. "Ik denk dat we ons geen illusies moeten maken: deze variant is allang in Nederland. De enorme piek aan besmettingen en ziekenhuisopnames in de afgelopen weken zou daarvan het gevolg kunnen zijn." Maar de mutatie lijkt niet tot ernstiger ziektebeeld te leiden en het reageert even goed op vaccinatie, stelt Levi.
- **WHO-epidemioloog Maria van Kerkhove** zegt niet te denken dat het virus een ernstiger ziektebeeld oplevert.
- **Antropoloog en Red Team-lid Ginny Mooy** twittert: "De nieuwe variant in Zuid-Afrika lijkt daar dominant te zijn en de tweede golf te veroorzaken. Er zijn aanwijzingen dat deze stam virulenter is. Ze zien meer ernstig zieke jonge mensen, maar onduidelijk is of dat samenhangt met de nieuwe stam."
- **Hoogleraar Besturen van Veiligheid Ira Helsloot (Radboud Universiteit)** zegt te twifelen of het platleggen van vliegverkeer helpt. "Zeker als je de ene route afsluit, terwijl andere openstaan." [...] Het heeft alleen zin als je alles stillegt, in Europees verband."
- **Lector crisisbeheersing Menno van Duin** denkt dat het vliegverbod ongetwijfeld de kans iets verkleint dat de mutatie snel voet aan de grond krijgt in Nederland. Van Duin stelt dat je niet de illusie moet hebben dat je een waterdicht net van maatregelen kan spannen in een crisis. "Anders zou het geen crisis zijn." Hij noemt het vliegverbod een symbolische maatregel: "... als zo'n mutatie wel rondgaat, krijg je als overheid kritiek dat je niets hebt gedaan." Mensen zien nu in dat sommige maatregelen symbolisch, of zelfs onzinnig zijn, denkt Van Duin.
- **PVV-fractievoorzitter Geert Wilders**: "Ongelooflijke lafheid: wel voor de camera van alles roepen maar niet in de Tweede Kamer. Kamerdebat door coalitie tegengehouden. Ze zitten liever thuis voor de TV te zappen dan te debatteren in de Tweede Kamer. #nepparlement #corona." En: "Ongelooflijk de Minister kondigt zo ongeveer extra maatregelen aan in de media maar de coalitie houdt een Kamerdebat tegen. Wat zijn dat voor politieke spelletjes? Wil minister @hugodejonge geen kritische vragen? Als het debat wordt vermeden, groeit het wantrouwen! #corona."
- **SP-fractievoorzitter Lilian Marijnissen**: "Als een gemuteerde versie van het virus zich veel sneller verspreidt dan moéten we snel weten of deze variant in Nederland al rondgaat. De SP wil van het kabinet weten of het huidige pakket genoeg is om het virus in te dammen. Laat de kerst geen katalysator voor corona worden."

- **D66-Kamerlid Jan Paternotte:** "Begrijpelijk dat nu het paardenmiddel van vliegverbod wordt gebruikt. Dit roept wel de vraag op waarom per trein, boot en auto iedereen zonder zelfs maar getest te worden van het VK naar NL kan blijven komen. Het virus reist niet exclusief per vliegtuig." En: "Het virus reist niet exclusief per vliegtuig."
- Uit het **opiniepanel van Hart van Nederland** (onder ruim 1.700 deelnemers) blijkt dat 63% van de mensen zich zorgen maakt over het gemuteerde coronavirus. Een derde van de Nederlanders is niet bang dat het nieuwe virus Nederland zal teisteren. Het overgrote deel van de deelnemers (78%) vindt dat Nederland niet afwachtend moet zijn en uit voorzorg tijdelijk de landsgrenzen zou moeten sluiten. Op die manier kan het gemuteerde coronavirus niet via onze buurlanden (het Verenigd Koninkrijk, maar dus ook België en Duitsland) Nederland in komen. Een vijfde van de Nederlanders vindt dat geen goed idee. Wel vindt maar liefst 83% het vliegverbod voor inkomende passagiersvluchten uit Groot-Brittannië onvoldoende. Zij willen dat er ook een verbod komt op inkomend verkeer over de weg en over zee.

Effect mutatie op het vaccin

- **Viroloog Bernard van der Zeijst (LUMC)** stelt dat de vaccinatiegraad is gekoppeld aan de besmettelijkheid van een ziekte. Door de ontwikkelingen van het gemuteerde virus moet de vaccinatiegraad omhoog, omdat door de nieuwe variant de huidige RO stijgt. "Bij een RO van 3, 4 of 5 horen respectievelijk vaccinatiegraden van 67, 75 en 80 procent. Als de nieuwe variant inderdaad 70 procent besmettelijker is, zou de RO uitkomen op 4. Maar wat belangrijker is, is dat je de kwetsbare populatie beschermt. Dan je sommige maatregelen moet loslaten omdat de rest zelden ziek wordt, of niet ernstig ziek. Als de zestigplussers zijn gevaccineerd, dat zijn ongeveer 5,5 miljoen mensen, heb je naar mijn inschatting het ergste achter de rug."
- **Viroloog Ab Osterhaus** sluit niet uit dat het vaccin op den duur een aanpassing nodig heeft. "Maar dat hoeft geen probleem te zijn. Dat doen we bij influenza ook. Influenza en hiv muteren vele malen sneller dan een coronavirus."
- Volgens **OMT-lid Marion Koopmans** komt er systematisch onderzoek naar de varianten van het coronavirus. Virologen bekijken de veranderingen en als ze vermoeden dat de mutatie van invloed kan zijn op het verloop van de ziekte, doen ze nader onderzoek. "Het is speculeren, maar het lijkt erop dat het vaccin hooguit iets minder goed werkt. Maar dat moet worden uitgezocht." Koopmans zegt ook dat het haar 'zou verbazen' als de vaccins veel minder goed zouden werken tegen de nieuwe variant.

Vaccinatiestrategie

- Nederland moet niet te veel treuzelen met vaccineren, zegt de **Nederlandse arts Marcel Levi**. Levi geeft leiding aan een aantal Britse ziekenhuizen. "Elke dag dat je eerder begint, bescherm je meer mensen." Het is volgens de arts een noodsituatie. Hoe sneller je begint, hoe sneller je grote groepen mensen kunt beschermen tegen deze infectie. "In Groot-Brittannië zijn de afgelopen twee weken al 400.000 mensen gevaccineerd." Over de nieuwe variant van het coronavirus die daar op grote schaal is aangetroffen, zegt hij: "Mensen worden er niet zieker van, vaccinatie werkt even goed bij deze mutatie van het virus. Het gaat alleen wel veel sneller."
- **Hoogleraar Filosofie Marcel Verweij (Wageningen Universiteit)** meent dat met de introductie van een vaccinatiepaspoort er ongelijkheid tussen burgers gaat ontstaan. "Mensen die (nog) geen paspoort hebben en niet aan allerlei activiteiten mee kunnen doen, zullen dat als stigmatisering kunnen ervaren. Binnen de antivaccinatiebeweging wordt die stigmatisering en de bijbehorende slachtofferrol soms uitgebuit - meest extreem door rond te lopen met een jodenster 'ongevaccineerd'. Maar stigmatisering is vooral een probleem als kwetsbare mensen een negatief label krijgen om iets waar zij zelf weinig vat op hebben. Het is niet terecht om nog-niet-gevaccineerden of mensen die zich nog steeds zorgen maken over een nieuw vaccin op één lijn te stellen met weloverwogen weigeraars." Een fundamenteel probleem is volgens Verweij dat invoering van het vaccinatiepaspoort maatschappelijke ongelijkheid creëert en verder versterkt. "Mensen die (nog) niet gevaccineerd zijn, hebben minder bewegingsruimte, minder makkelijk toegang tot soms essentiële voorzieningen. Ze staan daarmee niet op voet van gelijkheid met anderen. Gevaccineerde werknemers zullen veiliger kunnen werken en zijn daardoor beter inzetbaar dan anderen. Dit kan bestaande sociaaleconomische ongelijkheden verder versterken, omdat het groepen in een toch al kwetsbare positie extra treft: burgers die afhankelijker zijn van maatschappelijke voorzieningen dan anderen, mensen zonder (vast) werk, die minder inkomen hebben, en die veelal minder gezond zijn. Natuurlijk zijn veel voorzieningen online en digitaal bereikbaar, maar dan zijn ze minder goed toegankelijk voor laaggeletterden en laagopgeleiden."
- **GGD-GHOR Nederland-voorzitter André Rouvoet** vindt de kritiek vanuit de Kamer dat Nederland achteraanloopt met de vaccinatieplanning 'te gemakkelijk', zegt hij in een interview met Volkskrant. "Er zijn heus dingen niet goed gegaan, maar de GGD's hebben bijvoorbeeld ook razendsnel opgeschaald met testen en met bron- en contactonderzoek. We zijn onverstoorbaar geworden voor gemakkelijke kritiek, laten ons niet opjagen [...]. De teneur van het Kamerdebat was: het moet sneller, kunnen we niet al in december beginnen? Het antwoord is: nee. Tenzij iemand durft te zeggen dat de veiligheid minder belangrijk is. Maar kom dan niet over twee maanden bij mij aan als iemand met een allergie een prik krijgt die hij niet had mogen krijgen." Rouvoet legt uit wat de GGD'en al hebben gedaan. "Op 10 december kwam het verzoek of we ook de regie wilden voeren. Toen hebben we razendsnel een registratiesysteem opgezet. In een tempo waarvoor de meest ICT-consultants zouden hebben bedankt. [De scenario's lagen klaar.] We hebben al vanaf juli gesprekken gevoerd met het RIVM en het ministerie, maar dan weet je nog bijna niks over het specifieke vaccin. Ook wisten we nog niet dat we al zo snel een vaccin zouden hebben [...]. Wie zegt dat dit allang klaar had moeten zijn, begrijpt niet hoe dit werkt. Onze procedures zijn zorgvuldig, maar niet vertragend. Ik verzet me tegen het woord vertraging. Dit is het snelst mogelijk." Rouvoet noemt 8 januari 'een ongelofelijk belangrijke dag': "Het is ongelooflijk belangrijk een

moment te creëren om aan Nederland te laten zien: we zijn nu daadwerkelijk begonnen met vaccineren. Dat is ook belangrijk voor de vaccinatiebereidheid."

- **Oud-VVD-politicus Neelie Smit-Kroes zegt:** "Als we nu nog aarzelen, we hebben geen enkel excuus. We zijn in een oorlogssituatie terechtgekomen. Iedereen zo snel mogelijk vaccineren. Het kabinet moet publiekelijk vaccineren, dat geeft vertrouwen in de injectie."
- **Kamerlid Femke Merel van Kooten Arissen:** "Jullie zijn helden... In het verzorgingshuis van mijn oma is nu ook corona uitgebroken. Veel bewoners ziek, al 7 zorgmedewerkers positief. Mijn oma heeft corona... Dankbaar voor de liefdevolle zorg. En ik ben erg kwaad op @hugodejonge: 'ach, weekje eerder of later vaccineren'."

Vaccinatiebereidheid

- **PVV-fractievoorzitter Geert Wilders:** "NOOIT maar dan ook NOOIT verplichte vaccinatie. Wat er ook gebeurt! No way!"
- **Veldepidemioloog, microbioloog en Red Team-lid Amrish Baidjoe** vindt dat de overheid mensen gerust moet stellen en met ze in gesprek moet gaan: "... een grote groep heeft oprechte zorgen, die kun je met een goede informatiecampagne wel degelijk bereiken. Het probleem is dat je moet opboksen tegen hardnekkige desinformatie over vaccins, die al jaren via internet wordt verspreid. [...] Dus je moet echt veel tijd en mankracht investeren en die twijfelende mensen vooral niet belerend toespreken."
- **Paul van Lange, hoogleraar psychologie aan de VU,** ziet het zonniger in. De vaccinatiebereidheid is volgens peilingen immers gestegen van 60 naar bijna 70 procent. "De descriptieve norm is heel belangrijk", zegt hij. Mensen worden vaak onbewust beïnvloed door het gedrag over wat de meerderheid etaleert. Hoe sterker die norm, hoe meer mensen geneigd zijn wél de coronaprik te halen. Om dat voor elkaar te krijgen, kozen politici er in de VS dus voor zelf met de bovenarm bloot te gaan. In Engeland werd onder het oog van snorrende camera's de eerste prik gezet bij een oude dame en daarna bij zorgpersoneel. Ook verschillende acteurs en andere bekendheden namen – al dan niet op eigen houtje – de prik, of verklaarden zich groot voorstander van vaccinatie. Een beproefde methode. Zo liet in 1956 Elvis Presley een polio vaccin zetten, om tieners te overtuigen van het nut. Een samen met de overheid bekostigd plan, maar de vaccinatiegraad rende omhoog. "Goed plan", denk Van Lange. "Mensen zijn gevoelig voor dat soort beelden. De uitdaging is: wie kies je? Want zeker in Nederland worden politici lang niet door iedereen vertrouwd." Premier Mark Rutte zou prima zijn, maar hij denkt ook aan mensen als Maarten van Rossem, Linda de Mol, een voetballer, maar ook rolmodellen van jongeren. Kort gezegd: voorbeeldfiguren. "Je hebt zoveel bubbels tegenwoordig."

Vaccinatiebereidheid zorgpersoneel

- Ruim 20 procent van verpleeg- en verzorgingshuispersoneel zegt 'zeker niet' te willen vaccineren; 11 procent 'denkt van niet'. En nog eens 14 procent 'twijfelt'. Dat blijkt uit **onderzoek door FNV**. Van de ondervraagde zorgmedewerkers zou zo'n 56 procent zich (waarschijnlijk) wél laten vaccineren. Uit het onderzoek blijkt dat er twijfel is over de wetenschappelijke basis van het vaccin, doordat het versneld is ontwikkeld. Bovendien zijn er zorgen over bijwerkingen.
- **FNV-vicevoorzitter Kitty Jong:** "Ze missen goede wetenschappelijke uitleg en vinden dat het vaccin in wel erg korte tijd is ontwikkeld. Ze missen goede wetenschappelijke uitleg en vinden dat het vaccin in wel erg korte tijd is ontwikkeld. De overheid moet veel beter communiceren om alle vragen te beantwoorden en zorgen weg te nemen. Alleen informatie zetten op een website van de rijksoverheid is niet genoeg. Daar komen deze mensen niet. Je moet ze actiever informeren." Volgens Jong voelen veel medewerkers zich onder druk gezet. "Ze willen zich niet gedwongen voelen en daar steunen wij ze in. Je mag ze niet direct of indirect dwingen. Deze mensen snappen ook dat ze met kwetsbare ouderen werken, maar hebben zorgen over hun eigen gezondheid." Belonen voor vaccineren ziet Jong niets in. "Wel structureel hoger loon voor hun werk, maar niet voor een vaccin. Dat valt of staat echt met goede communicatie. De sector werkt al sinds maart onder hoge druk. Er is veel misgegaan: ze kregen te laat of te weinig beschermingsmiddelen, moeten wachten op hun zorgbonus. Je moet de gevoelens van mensen die in de zorg werken serieus nemen." Ze vindt het een 'patroon' dat de overheid deze groep 'keer op keer in de kou laat staan'. Maar het is niet te laat volgens Jong: "Het is twee voor twaalf, maar ik denk dat het is vlot te trekken in korte tijd. Als mensen de informatie over het vaccin nog niet goed begrijpen, ligt dat niet zozeer aan hen, maar is er misschien niet goed gecommuniceerd. En als er nieuwe informatie komt, speel die dan ook snel door. Maak filmpjes, doe iets op sociale media, laat de premier iets zeggen over de zorgen en vragen die leven. De groep die zich niet laat vaccineren vanuit wantrouwen naar de overheid is klein. Als de premier iets zegt, wekt dat vaak vertrouwen. De overheid moet snel aan de bak om twijfelaars over de streep te trekken."
- **Arts-microbioloog en hoogleraar Hans Zaaijer** vindt dat er consequenties voor de werkzaamheden moeten komen, als twijfelaars niet kunnen worden overtuigd. "Als je in een instelling met kwetsbare mensen werkt, mag je bepaalde vaccinaties eisen. Er bestaat geen recht om ongevaccineerd dat werk te mogen uitoefenen." FNV-vicevoorzitter Kitty Jong vindt dat personeel in de zorg snel duidelijke en wetenschappelijk onderbouwde informatie moet krijgen van de overheid over de vaccinatie tegen corona. Ook vindt zij dat het vaccineren een vrije keuze moet zijn, "je mag dat niet verplichten." En: "Wel zijn wij ervan overtuigd dat veel minder mensen in zorg en welzijn zullen aarzelen als hun zorg serieus worden genomen, goede voorlichting wordt gegeven op basis waarvan ze hun besluit kunnen nemen."

AVG: delen van vaccinatiegegevens zorgpersoneel

- Voor de veiligheid van hun meest kwetsbare cliënten willen werkgevers in de ouderen- en gehandicaptenzorg weten wie van hun werknemers zich heeft laten vaccineren en wie niet? Maar grote kans dat ze dat ze daar geen volledig overzicht op krijgen, voorspelt **Trouw**.

- **Inge Borghuis (bestuurder bij ouderenzorgorganisatie Amstelring)** noemt het 'onwenselijk' dat er voor het delen van gezondheidsgegevens extra strenge eisen gelden in de AVG. "Ik wil graag antwoord op de vraag wat nu voor gaat: het recht op privacy of het gezondheidsbelang. Het lijkt nu of het belang van privacy leidend is. In het belang van cliënten en collega's en vanuit mijn bestuurlijke verantwoordelijkheid voor hun veiligheid zou ik toch eigenlijk moeten weten wie gevaccineerd is. Bij de hepatitis-vaccinatie weten we het wel degelijk." Voor vaccinatie tegen hepatitis B gelden al wel bijzondere regels. Volgens de arbeidsomstandighedenwet zijn werkgevers verplicht om werknemers die in contact komen met bloed, in de gelegenheid te stellen zich te laten vaccineren tegen deze besmettelijke leverziekte. Van bijvoorbeeld chirurgen en andere bij operaties betrokken zorgmedewerkers wordt verwacht dat zij zich tegen hepatitis B laten inenten. Maar voor de coronavaccinaties is zo'n richtlijn er nog niet.
- Een **woordvoerder van ActiZ** laat ook weten dat werkgevers graag informatie wil over wie er wel en niet is gevaccineerd. "Het is een knelpunt waarover we in gesprek zijn met het ministerie van Volksgezondheid."
- "De privacywet AVG verbiedt verwerking van gezondheidsgegevens, waaronder ook het ondergaan van vaccinaties vallen", zegt **Gerrit-Jan Zwenne, hoogleraar recht en informatiemaatschappij van de Universiteit Leiden**. "Maar als het echt nodig is, biedt de wet ook enige ruimte voor oplossingen." De ontsnappingsclausule in de wet is dat gezondheidsgegevens wel mogen worden gedeeld, als 'de verwerking ervan noodzakelijk is om redenen van algemeen belang op het gebied van de volksgezondheid', als bijvoorbeeld de veiligheid in het gedrang komt. Dan moeten wel de rechten en de vrijheid van de betrokkenen goed worden beschermd. Hiervoor moet wel wat gebeuren: twee ministers moeten een deugdelijke uitzonderingsregel formuleren en deze voorleggen aan de Tweede en Eerste Kamer, een proces dat al gauw een week of twee in beslag neemt. Als een werknemer het hiermee niet eens is, kan hij zijn zaak voorleggen aan de Autoriteit Persoonsgegevens.
- **Menno Weij, als jurist gespecialiseerd in privacy en ict** stelt dat gezondheid "geldt als een bijzonder persoonsgegeven". Dat kun je volgens hem alleen verwerken 'onder bijzondere voorwaarden'.
- (Volgens **privacy- en ict-advocaat Thomas van Essen** zou je aan die voorwaarden kunnen voldoen door er 'toestemming voor te vragen'.) Als er een manier wordt gevonden om geanonimiseerd het vaccinatiebewijs te tonen, is er een kans dat het is toegestaan om bij de ingang van een café of een voetbalstadion ernaar te vragen. Weij: "Een probleem is wel: wat is het gevolg als je weigert je bewijs te tonen? Als dat betekent dat je niet binnenkomt, zegt de autoriteit: maar dan is het geen vrije keuze." Bovendien: "Je moet de keuze goed rechtvaardigen: welk belang wordt gediend hiermee? En je moet de toestemming kunnen weigeren."

Hoe wordt naar de overheid gekeken?

Trends in vertrouwen in de maatregelen

- **Veldepidemioloog, microbioloog en Red Team-lid Amrish Baidjoe** zegt dat de harde lockdown te voorkomen was geweest als het kabinet eerder had ingegrepen. "Stelregel in mijn vakgebied als het gaat om uitbraken van ziektes, is: vroege detectie en vroege actie. Elk uitstel betekent escalatie." Baidjoe vindt het 'kwalijk' dat het kabinet stuur op het aantal ic-bedden, omdat je dan per definitie twee weken achter de feiten aan loopt. "Je wekt er ook de illusie mee dat je kunt ingrijpen in het traject dat aan ziekenhuisopname voorafgaat zodra dit nodig is. Maar dat is niet zo, want dan gaat het om gedrag en gedrag laat zich niet makkelijk sturen. Daar bestaat niet een of ander knopje voor dat je pas indrukt als de ic's dreigen vol te lopen. Je trekt ook niet pas een dijk op als er een overstroming is. Gedragsveranderingen kosten enorm veel tijd; kijk naar de anti-rookcampagnes." Wat het Red Team tijdens deze crisis mist is de inbreng van mensen met crisiservaring, van gedragswetenschappers en antropologen en een gedachten-uitwisseling tussen experts. "De coronacrisis is een maatschappelijk probleem, niet alleen een probleem van de volksgezondheid. Intensieve gedragsbeïnvloeding is nodig om het virus te bestrijden. Die dwing je niet af met een wekelijkse persconferentie." Baidjoe vraagt zich af waar de stip op de horizon is. "Wat is de kern van het huidige kabinetsbeleid? Ik zie het niet, terwijl we zoveel individuele vrijheden opgeven en onze sociale contacten al zo lang stilliggen. Er is die datum van 19 januari, maar wat eraan gaat gebeuren wordt helemaal niet duidelijk. Zolang ik niet weet of er een scenario klaarligt, zou ik ook erg twijfelen om over versoepelingen te beginnen. Een routekaart naar een samenleving die blijvend versoepeld is, is mogelijk, maar dat vraagt wel om ieders inbreng." Dat het Red Team geen gehoor vindt bij het OMT vindt Baidjoe 'jammer'. "... want we willen niemand voor de voeten lopen. We zijn daarom ook terughoudend in onze publieke uitspraken. Kijk, wat wij duidelijk willen maken is: het gaat niet om gezondheid versus economie. Zo'n crisis kun je niet uitsluitend vanuit biomedisch of economisch oogpunt benaderen. Dat is een valse tegenstelling. Het gaat veel verder dan dat." Hij vindt dat deskundigen te veel praten via de talkshows en via de media over anderen en te weinig met elkaar en met het publiek. "Toen VWS enkele expert-tafels organiseerde bleken er enorm veel raakvlakken te bestaan in onze manier van denken. Dat adviseren wij beleidsmakers, die dicht bij de burger staan, ook: organiseer wekelijks Zoom-meetings, bijvoorbeeld met ondernemers en maatschappelijke organisaties. Leg uit dat er meer mogelijk is dan 'open of dicht'. Maar dat kan alleen in een rustmoment van de crisis. Niet nu, nu is er geen alternatief voor de lockdown." Tot slot stelt Baidjoe voor: "Stel een Deltaplan pandemiepreventie op wat altijd aanstaat ongeacht de politieke wind die er waait. Want laten we eerlijk zijn: we kunnen Jaap van Dissel en het OMT wel overal de schuld van geven, maar dat is te makkelijk. De afgelopen decennia is het gezondheidssysteem in Nederland, inclusief de GGD's, structureel uitgekleed. Vooral daar is het misgegaan."