



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Sanity check epidemiologische effecten van het toepassen van 'knoppen' voor het vormgeven van tussenstappen in de routekaart

RIVM

A. van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

T 030 274 70 00
rivm.nl

Vraagstelling VWS

Voor de nadere verfijning van de routekaart formuleert een interdepartementale werkgroep stappen binnen de verschillende risiconiveaus van de routekaart. Het zetten van tussenstappen binnen een risiconiveau van de routekaart zou het mogelijk moeten maken om gelijktijdig, verschillende sectoren, gedeeltelijk te heropenen. Om deze tussenstappen vorm te geven denken zij aan enkele knoppen (zie onder) waarmee deze gedeeltelijke heropening van sectoren mogelijk wordt gemaakt. Ik zou u willen vragen om te reflecteren over de gevolgen van het toepassen van één of gelijktijdig meerdere van deze criteria.

- *Binnen/buiten: activiteiten die binnen dan wel buiten plaatsvinden.*
- *Zitten/vrij bewegen: activiteiten die dan wel zitten dan wel stand plaats hebben.*
- *Intensiteit contacten: bijvoorbeeld voor wat betreft tijdsduur van het contact.*
- *Leeftijd (jeugd/jongvolwassenen/volwassenen): 0 tot en met 18 jaar / 18 tot en met 27 jaar / 27 jaar plus.*
- *Individueel/groepsverband*
- *Specifieke protocollen/afsprakenkader met sectoren/branches: bijvoorbeeld het al dan niet betrekken van zelfregulering door sectoren.*
- *Aantal personen per m2 (zie ook bijgevoegd document)*
- *Regionaal/nationaal*
- *Ventilatie*
- *Hoeveelheid verschillende contacten met derden*
- *Duur van het bezoek*
- *Looproutes*
- *Alcoholgebruik*
- *Reservering*
- *Triage*
- *Placering*

Graag willen we een reactie vanuit uw expertise op het epidemiologisch effect (RIVM modellers) waarbij we graag inzicht krijgen waarop deze reactie is gebaseerd (inschatting/expert opinie/wetenschappelijk onderbouwd).

Daarnaast zien we graag een dergelijke reactie op het meegezonden voorstel om te werken met een vierkante meternorm voor culturele instellingen (in plaats van een absoluut aantal). De vierkant meternorm zou resulteren in een hoger aantal mensen bij elkaar dan nu voorzien is in de verschillende risiconiveaus van de routekaart. Zie onderstaande tabel:

Thema	Risiconiveau	Huidig	Voorstel
Culturele instellingen	Ernstig	Voor reguliere exploitatie geldt max. 30 personen binnen per zaal/ruimte (incl. kinderen t/m 12 jaar en excl. personeel) en verplichte reservering, registratie, triage en placering.	Max. 30% van het aantal bezoekers op basis van 1,5m stoelcapaciteit per ruimte (excl. personeel), met als ondergrens 30 bezoekers. En verplichte reservering, registratie, triage en placering en op basis van protocol.
Culturele instellingen	Zorgelijk	Voor evenementen geldt een maximum van 50 personen binnen per zaal/ruimte (incl. kinderen t/m 12 jaar en excl. personeel).	Max. 70% van het aantal bezoekers op basis van 1,5m stoelcapaciteit per ruimte (excl. personeel), met als ondergrens 50 bezoekers. En verplichte reservering, registratie, triage en placering en op basis van protocol.
Culturele instellingen	Waakzaam	Voor evenementen geldt een maximum van 100 personen binnen per zaal/ruimte (incl. kinderen t/m 12 jaar en excl. personeel).	Max 100% van het aantal bezoekers op basis van 1,5m stoelcapaciteit per ruimte (excl. personeel). En verplichte reservering, registratie, triage en placering en op basis van protocol.

Antwoord RIVM

Het OMT heeft in haar 101e advies (19 februari jl.) aangegeven dat het uiteraard de voorkeur heeft om keuzes over het al dan niet afbouwen van maatregelen te laten leiden door een gedegen inschatting van het effect daarvan op het reproductiegetal en de prognoses. Daarbij is ook aangegeven dat de onzekerheden in de prognoses, gecombineerd met de brede onzekerheidsintervallen rond de schatters van de effecten van kleine aanpassingen, geen solide basis vormen voor een prioritering van de keuzes op basis van dit effect. In het verlengde hiervan geldt dit ook

voor de nu voorgestelde 'knoppen' en de vierkantemeternorm voor culturele instellingen.

In hetzelfde OMT-advies is aangegeven dat een aantal algemene principes van belang zijn als er afwegingen gemaakt moeten worden omtrent het versoepelen van maatregelen. Een aantal van deze algemene aspecten komen overeen met de door u voorgestelde 'knoppen'. De volgende aspecten genoemd in de onderstaande paragraaf uit de adviesbrief n.a.v. van het 101e OMT over het versoepeling van de maatregelen zijn hierbij relevant.

- *"Op basis van modellering is wel duidelijk dat aanpassingen in meer dan een sector tegelijk de zorg te veel onder druk zal zetten en maatregelen weer moeten kunnen worden beëindigd als de toename van besmettingen uit de hand dreigt te lopen. Dat laat onverlet dat als een afweging gemaakt moet worden over verdere aanpassingen de komende tijd, enkele uitgangspunten gehanteerd kunnen worden. Zo is het versoepelen van activiteiten waarbij sprake is van **individuele, laagfrequente deelname, en waarbij slechts een-op-eencontact is (met in acht neming van bronmaatregelen (zoals triage), collectieve maatregelen (zoals de 1,5 meter-maatregel en hygiëne) en het gebruik van mondneusmaskers) te prefereren boven activiteiten waar groepen aan deelnemen en social mixing en persoonsverplaatsing op grote schaal plaatsvindt. Voorbeelden van individuele activiteiten zijn bijvoorbeeld bezoek aan kappers, het inrichten van 'private shopping', of rijsscholen."***

In aanvulling op bovenstaande willen we graag nog noemen dat er minder risico op overdracht is bij goede ventilatie, welke het beste is in de buitenlucht, en het minst goed in drukke of kleine binnenruimten. Daarnaast komen een aantal van de door u voorgestelde 'knoppen' overeen met het algemene maatregelenpakket: o.a. looproutes en alcoholgebruik. In de adviesbrief van het 101e OMT staat daarover:

- *"Een **goede opvolging van het algemene maatregelenpakket blijft essentieel**. De kernboodschap over het **belang van de bron** (bijv. als je klachten hebt, blijf thuis en test) en collectieve maatregelen (bijv. **houd afstand, vermijd drukte en strikte hygiëne**) staat onverminderd. Het OMT is van mening dat het blijvend aandacht geven aan de basisregels en het je laten testen bij klachten, essentieel bijdraagt aan het naar beneden brengen en houden van het reproductiegetal."*

Het OMT stelt in hetzelfde advies dat het afbouwen van maatregelen op dit moment in de epidemie nog maar beperkt mogelijk is. Als uitsluitend wordt gekeken naar epidemiologische aspecten, zijn deze adviezen nog steeds van belang. Het aantal besmettingen is op dit moment weer aan het toenemen ondanks de lockdown-maatregelen die op dit moment nog van kracht zijn. Dat betekent dat het aantal besmettelijke personen nog erg groot is.

- *"Op basis van modellering verwachten we dat het aantal besmettingen en het aantal ziekenhuis- en IC-opnames sterk zal gaan toenemen als we in deze fase van de epidemie maatregelen afbouwen. Het OMT benadrukt daarom dat **afbouwen van maatregelen maar zeer***

beperkt mogelijk is zolang er onvoldoende immuniteit is opgebouwd door vaccinatie of doorgemaakte infectie. Daarbij is eerder vastgesteld dat een toename van de IC-opnames leidend tot een bedbezetting van boven de 1500 niet op te vangen is in ons zorgsysteem. Derhalve, dient het maatregelenpakket op een dusdanige manier te worden samengesteld dat er ruimte ontstaat om afdoende en tijdig in te grijpen voordat bovengenoemde grens in zicht komt."

Met de verdere opbouw van immuniteit door vaccinatie en het te verwachten seizoenseffect, verwachten we wel dat er in de komende maanden meer ruimte voor versoepelingen ontstaat. In de adviesbrief van het 101e OMT werd geadviseerd versoepelingen stapsgewijs in te voeren en het effect zorgvuldig te monitoren zodat er tijdig ingegrepen kan worden als het aantal besmettingen toch weer gaat toenemen. Het OMT adviseerde op 29 januari jl. (98e OMT) om de routekaart en maatregelenstrategie regelmatig te evalueren en aan te passen aan o.a. de toenemende afweer tegen het SARS-CoV-2 onder de bevolking (door doorgemaakte infectie of na vaccinatie) en aan de opkomst en verspreiding van varianten die meer besmettelijk zijn.

- *"Bij een stijgende natuurlijk verworven afweer en vaccinatiegraad zal de verhouding tussen meldingen, ziekenhuisopnames en IC-opnames verschuiven. Het criterium dat het minste verschuift (d.i. meldingen van bevestigde nieuwe gevallen) kan dan als basis worden gebruikt; de signaalwaarden voor ziekenhuisopnames en IC-opnames kunnen op basis van de immuniteit onder de bevolking en vaccinatiegraad omlaag bijgesteld worden. Bij de VK-variant weten we dat de bestrijding geïntensiveerd moet worden om een toename van het aantal gevallen te voorkomen. Dus hier moeten extra maatregelen komen voor de niveaus 'zorgelijk', 'ernstig' en 'zeer ernstig'."*

Daarnaast werden in de adviesbrief n.a.v. het 98e OMT een aantal specifieke adviezen gegeven over de routekaart. De volgende punten zijn van belang voor het verder verfijnen van deze routekaart.

- *"Het OMT ondersteunt het gecontroleerd en geleidelijk afschalen van maatregelen met kleine stappen binnen de verschillende fasen op de routekaart, omdat op deze wijze op een gecontroleerde manier geleidelijk kan worden afgeschaald. **Het OMT adviseert echter hiermee pas te starten als de signaalwaarden het niveau waakzaam hebben bereikt.**"*
- *"Uitgangspunten van de routekaart zijn: de verspreiding controleren, de zorg niet overbelasten en de kwetsbaren beschermen. In de huidige versie van de routekaart zijn de maatregelen in de niveaus 'waakzaam', 'zorgelijk', en 'ernstig' te beperkt om verspreiding te controleren, en bij het niveau 'zeer ernstig' is de kans groot dat de zorg is of wordt overbelast en de kwetsbaren achteraf onvoldoende beschermd blijken. De routekaart lijkt daarom in haar huidige vorm de doelstellingen van het kabinet niet geheel te kunnen borgen."*

- *"Van de maatregelen in niveau 'zeer ernstig' weten we dat deze een voldoende effect kunnen hebben op de huidige epidemie door de R-waarde onder de 1 te krijgen en te houden. Bij de effectiviteit op de andere niveaus speelt de opvolging van de maatregelen een essentiële rol, en was er in de praktijk te vaak een grijs gebied waarbinnen sommigen de grenzen opzoeken. De maatregelen in de andere niveaus voldoen daarom niet altijd om het aantal besmettingen stabiel te houden of te laten dalen met het klassieke 'wildtype' en de huidige mate van naleving. **Het OMT stelt voor de maatregelen voor de niveaus 'ernstig' en 'zorgelijk' te verzwaren, zodat het mogelijk is om in elk niveau anders dan 'waakzaam' het aantal besmettingen ook te laten dalen.**"*

Ten slotte nog de opmerking dat bij de voorgestelde aanpassing voor culturele instellingen bij de niveaus ernstig en zorgelijk waarschijnlijk in plaats van een ondergrens een bovengrens van het aantal bezoekers bedoeld wordt. Daarnaast resulteert de voorgestelde vierkantemeternorm in deze aanpassing tot een hoger aantal mensen bij elkaar, en dus tot een verlichting van de maatregelen, en niet de verzwaring zoals voorgesteld door het OMT.