

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

OMT

5.1.2e

3720 BA Bilthoven

**Directoraat Generaal  
Volksgezondheid**  
Programmadirectie COVID19  
Team C

**Bezoekadres:**  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 5.1.2e

www.rijksoverheid.nl

**Inlichtingen bij**  
5.1.2e  
5.1.2e @minvws.nl

**Kenmerk**

**Uw brief**

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

Datum 18 mei 2021  
Betreft OMT-adviesaanvraag

Geachte heer 5.1.2e

Hierbij stuur ik u de adviesaanvraag toe ten behoeve van het OMT van vrijdag 21 mei a.s.

Verloop van de epidemie

Wat is het algemene beeld van de epidemiologische situatie en de ontwikkeling van de R? Wat is uw verwachting voor de komende weken, gegeven de ontwikkeling van de vaccinatiegraad? Kunt u daarbij ook ingaan op de verwachtingen ten aanzien van andere virusvarianten?

Signaalwaarden

In het advies n.a.v. OMT 111 adviseerde het OMT om de grenswaarden op het huidige niveau te handhaven tot de verhoudingen m.b.t. meldingen en ziekenhuisopnames gestabiliseerd was. Hoe is dat nu? Is het mogelijk om de grenswaarden van de inschalingssystematiek van de risiconiveaus te herijken?

Rioolwaterdata

Het RIVM heeft de afgelopen maanden intensief onderzoek gedaan naar de rioolwaterdata, en op basis van die analyses op verzoek van VWS signaalwaarden voorgesteld. De voorgestelde signaalwaarden worden benut om op het Coronadashboard meer richting en duiding te geven aan de cijfers voor het publiek.

Het is steeds de bedoeling geweest om met de signaalwaarden (op termijn) aan te sluiten bij de risiconiveaus uit de routekaart, omdat ze een belangrijk instrument kunnen zijn voor vroegsignalering. De volgende stap is daarom te analyseren hoe de rioldata zich de komende maanden gaan ontwikkelen, zodat mogelijk in de zomer (als de verhouding tussen riolcijfers en test- en ziekenhuiscijfers mogelijk gaat wijzigen vanwege toenemende immuniteit) deze koppeling gemaakt kan worden.

Signaalwaarde	Niveau
Virusvracht van 10 x 100 miljard deeltjes	Van niveau 1 (waakzaam) naar niveau 2 (zorgelijk)
Virusvracht van 50 x 100 miljard deeltjes	Van niveau 2 (zorgelijk) naar niveau 3 (ernstig)
Virusvracht van 100 x 100 miljard deeltjes	Van niveau 3 (ernstig) naar niveau 4 (zeer ernstig)

Kan het OMT aangeven of deze signaalwaarden hanteerbaar zijn voor rioolwaterdata, nu de vaccinatiegraad omhoog gaat? Welke waarden zijn dan adequaat?

#### Maatregelen

Bijgevoegd vindt u, zoals gevraagd, ter kennisgeving, de laatste versie van het openingsplan (bijlage)

In het 102<sup>e</sup> OMT advies heeft u geadviseerd over aanpassing van de strenge maatregelen in de langdurige zorg, voor bewoners en verwanten in het licht van de stijgende vaccinatiegraad. In het 110<sup>e</sup> OMT advies heeft u opnieuw geadviseerd over mogelijke versoepeling van infectiepreventiemaatregelen na volledige vaccinatie tegen COVID-19. U heeft in uw adviezen aangegeven dat veel afhankelijk is van het effect van vaccinatie op transmissie. De Gezondheidsraad zal in de week van 17 mei adviseren over de verwachting van dit effect op de transmissie. Heeft dit verwachte GR advies gevolgen voor de maatregelen c.q. adviezen in instellingen voor langdurige zorg en voor thuiswonende ouderen en voor BCO?

#### Bezoekersnorm op basis van zaalcapaciteit

Om de samenleving breed, maar behoedzaam te openen wordt er momenteel met een maximum van 30/50/100 personen per ruimte (excl. personeel) gewerkt, ongeacht de omvang van locaties. Het kabinet werkt aan een voorstel voor een alternatieve norm, na stap 2 voor locaties met geplaceteerde activiteiten (zie bijlage voor een indicatie van de omvang). Dit omdat de huidige absolute norm geldt voor bijvoorbeeld zowel een klein filmtheater als een grote schouwburgzaal en dit niet logisch is. Deze uit te werken norm is gebaseerd op de zaalcapaciteit (aantal zitplaatsen) op 1,5 meter.

Het kabinet overweegt twee opties:

1. Een percentage van de 1,5m zaalcapaciteit met een minimum van 50 bezoekers en een door het OMT geadviseerd max. aantal bezoekers. Gedacht kan worden aan 30% bij stap 3, 70% bij stap 4 en 100% bij stap 5. In de praktijk betekent een zaalbezetting op 1,5meter dat max. 30% van de reguliere zaalcapaciteit benut kan worden (vaak lager). In dit voorstel wordt die zaalcapaciteit op 1,5meter dus verder beperkt aan de hand van percentages.
2. Maximaal 50 bezoekers per ruimte (indien de 1,5m-maatregel dit toestaat). Deze norm komt in de plaats van het maximum van 30 personen dat in de routekaart in het risiconiveau 'zeer ernstig' en 'ernstig' is voorzien.
- 3.
4. Is het OMT van mening dat optie 1 in verantwoord is in te passen in het openingsplan, als alternatief? Hoe kijkt het OMT tegen de genoemde percentages bij de verschillende stappen aan en hoe kijkt het OMT aan tegen een bovengrens?
5. Zo nee: zijn er aanvullende voorwaarden of epidemiologische omstandigheden waaronder het OMT optie 1 wel verantwoord acht?
6. Indien het OMT van mening is dat optie 1 onvoldoende verantwoord is, is het OMT dan van mening dat het absolute aantal maximale bezoekers naar 50 kan worden bijgesteld (optie 2)?
- 7.
8. Onderwijs
9. In het 111e OMT-advies heeft u geadviseerd om, gelet op de voorgenomen versoepelingsstappen in stap 2 en de grote mate van onzekerheid, het loslaten van de 1,5 meter in het voortgezet onderwijs pas bij stap 3 van het openingsplan op te nemen.
- 10.



11. Gelet op het grote belang dat jongeren nog dit schooljaar een aantal weken volledig fysiek onderwijs in het vo kunnen volgen en de zomervakantie er in bepaalde regio's al snel aankomt, vraag ik u onder welke epidemiologische omstandigheden het loslaten van de 1,5 meter tussen leerlingen onderling in het voortgezet onderwijs al eerder mogelijk is dan stap 3, **namelijk op 2 juni**. Hierdoor zou de afstandsregel binnen school weer in lijn komen met de geldende basisregel dat 12-18-jarigen geen afstand tot elkaar hoeven te houden. Het kabinet is voornemens hier op 25 mei over te besluiten.
- 12.
13. In het 98e OMT-advies (deel 1) adviseerde u - naast de afstandsregel tussen leerlingen onderling in het voortgezet onderwijs - als aanvullende maatregel om het aantal verschillende contacten per kind op kinderopvang, basisschool en voortgezet onderwijs zoveel mogelijk te beperken. Dit advies heeft het kabinet overgenomen. In het door het OMT bekrachtigde Generiek kader heeft het RIVM adviezen opgenomen hoe de opvang en de scholen dit kunnen bewerkstelligen. Kunt u aangeven onder welke epidemiologische omstandigheden ook deze aanvullende maatregel en adviezen kunnen worden losgelaten?

14.

#### Digital Green Certificate

15. Op 17 maart jl. heeft de Europese Commissie een concept verordening uitgebracht voor een kader waarin de afgifte, de verificatie en de acceptatie van vaccinatie-, test- en herstelcertificaten (DGC) wordt beschreven. Verwacht wordt dat de verordening eind juni van kracht wordt. Vanaf dat moment zullen lidstaten, afhankelijk van de onderhandelingen die nog gaande zijn, verplicht worden om vaccinatie-, test- en herstelbewijzen uit te geven aan burgers die hier om vragen. Of lidstaten ook versoepelingen van maatregelen toekennen aan reizigers is aan de lidstaten zelf.
16. Graag vraag ik uw advies over het gebruik van de verschillende vormen van het DGC vaccinatie-, test- en herstelbewijzen voor reizigers. Kan voor reizigers met een vaccinatiebewijs- of herstelbewijs de testverplichting en/of de quarantaineplicht / het dringend advies voor thuisquarantaine vervallen?

17.

Bijgevoegd vindt u, zoals gevraagd, de concept EU verordening (bijlage).

- Het vaccinatiebewijs is gebaseerd op een afgeronde vaccinatie met een door de EMA goedgekeurd vaccin.
- Het herstelbewijs, waarover nog wordt onderhandeld, is gebaseerd op een positief testresultaat van een NAAT van minimaal 12 en maximaal 180 dagen oud.

#### Toegangsbewijzen

- Het kabinet wil, indien dit verantwoord is, naast een bewijs van een recent negatief testresultaat, een bewijs van vaccinatie of een doorgemaakte COVID-19-besmetting, accepteren als toegangsbewijs. Vanwege Europese wetgeving zal er waarschijnlijk gelijke behandeling gelden van alle Europese burgers. Dit betekent, dat als in Nederland besloten wordt dat op basis van een vaccinatie-, test- of herstelbewijs, toegang verleend kan worden aan een evenement, dit niet alleen zal gelden voor Nederlandse burgers, maar ook voor Europese toeristen met een DGC.
- 
- De Gezondheidsraad zal in de week van 17 mei adviseren over wat de verwachting is over het effect van vaccinatie op de transmissie van SARS-CoV-2 in Nederland, en hoe dit beoordeeld moet worden in de internationale context waarin verspreiding kan blijven plaatsvinden.

- 
- Aan welke epidemiologische randvoorwaarden (waaronder de vaccinatiegraad van de populatie) moet binnen Nederland voldaan zijn om een bewijs van vaccinatie te accepteren als toegangsbewijs?
- 
- Aan welke epidemiologische randvoorwaarden moet binnen Nederland voldaan zijn om een herstelbewijs te accepteren als toegangsbewijs?

#### Praktijktesten Fieldlab Evenementen

- Het OMT heeft via het Projectteam Fieldlab Evenementenindustrie de onderzoeksresultaten van de drie praktijktesten voor Evenement type II (binnen, ongeplaceerd) en twee praktijktesten voor Evenement type IV (buiten ongeplaceerd) ontvangen.
- Bij de presentatie en weging van de onderzoeksresultaten maakt het onderzoeksteam wederom gebruik van het risicomodel dat ook bij de onderzoeksresultaten van evenement type I en III is gebruikt.

Naar aanleiding van deze resultaten heb ik de volgende vragen:

- Hoe beoordeelt het OMT de aanbeveling die door het onderzoeksteam in het rapport wordt gedaan om evenementen van het type II (binnen ongeplaceerd), met de juiste set aan maatregelen, ook bij hoge prevalentie van SARS-CoV-2 te laten plaatsvinden, waarbij de generieke maatregelen, in het bijzonder de 1,5m afstand, op locatie vervangen worden door de volgende voorwaarden:
  - Sneltest op een decentrale plaats, dicht bij huis;
  - Sneltest op maximaal 24 uur van het einde van het evenement;
  - Gebruikmaking van een app of anderszins toegangscontrole op een negatief testresultaat;
  - Bezettingsgraad afhankelijk van het risiconiveau:
    - In het risiconiveau zeer ernstig geen staand publiek;
    - In het risiconiveau ernstig staand publiek op 50% van de capaciteit, met duidelijke scheidingen in zones voor staand publiek;
    - Vanaf zorgelijk is 100% bezetting, met andere maatregelen;
  - Gebruikmaken van scheidingsmogelijkheden van groepen op basis van de capaciteit en het ontwerp van de locatie;
  - Gebruik van een mond-neusmasker gedurende de bewegingsfase op locatie;
  - Actieve communicatie met de bezoekers voor het delen van relevante informatie en wijzen op het naleven van de maatregelen.

Hoe beoordeelt het OMT de aanbeveling die door het onderzoeksteam in het rapport wordt gedaan om evenementen van het type IV (buiten ongeplaceerd) ook bij hoge prevalentie van SARS-CoV-2 te laten plaatsvinden onder de volgende voorwaarden:

- Sneltest op een decentrale plaats, dicht bij huis
- Sneltest op maximaal 24 uur van het einde van het evenement
- Gebruikmaking van een app of anderszins toegangscontrole op een negatief testresultaat
- Bezettingsgraad afhankelijk van het risiconiveau:
  - In het risiconiveau zeer ernstig zouden wij aanbevelen geen type IV evenementen te organiseren
  - In het risiconiveau ernstig is staand publiek gebaseerd op een capaciteit van 1 m2 per persoon mogelijk, zittend gebaseerd op 75% van de normale bezetting

- Vanaf zorgelijk is 100% bezetting mogelijk, met maatregelen zoals aangegeven in dit advies
- Gebruik van een mond-neusmasker gedurende de bewegingsfase op locatie
- 1,5 meter afstand houden in de ruimte niet direct bij een podium
- Actieve communicatie met de bezoekers voor het delen van relevante informatie en wijzen op het naleven van de maatregelen

In het 111e en 112<sup>e</sup> OMT advies heeft u geadviseerd om te wachten met tweede fase praktijktesten van de type III-Fieldlab-evenementen tot in ieder geval stap 2 van het openingsplan is doorgevoerd. Geldt dit advies op basis van deze twee series fieldlabs nog en betekent dit dat type III evenementen nu doorgang kunnen vinden en geldt dat ook voor type II en type IV evenementen?

Kan het OMT aangeven of de anderhalve meter maatregel losgelaten kan worden voor de type II en IV evenementen in respectievelijk stap 4 en 5, en welke voorwaarden daarbij zouden moeten gelden?

Bij de praktijktesten Fieldlab Evenementen is ook een aantal onderzoeken verricht naar druppelverspreiding en ventilatie. Geven deze onderzoeksresultaten of andere recente onderzoeksresultaten naar de mening van het OMT nog aanleiding om de geldende ventilatie adviezen te herzien?

#### Testen

- Zijn er redenen denkbaar dat er een bepaalde verhouding PCR-testen ten opzichte van antigeen testen regionaal verspreid afgenomen dienen te worden, los van het belang van regionale spreiding vanwege kiemsurveillance? Bijv. mogelijke nieuwe varianten die minder goed gedetecteerd worden door antigeen testen? Zo ja, aan welke verhouding moet dan gedacht worden?

- 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e