

- 1. Het getal gaat rond dat het instellen van de avondklok 10% minder besmettingen of minder contacten zou hebben opgeleverd. Welke van de twee was het? Komt dit uit de modellen van Jacco? En staat dat ergens in een OMT advies. Is bekend wat de voorspelling was en wat er gerealiseerd is?**

5.1.2e

Beide niet, niet 10% minder besmettingen of minder contacten, het is een 10% kleinere R, komt niet uit de modellen van Jacco maar uit internationale literatuur.

[Uit advies nav 96^e OMT, januari 2021](#)

Wat betreft de te verwachten bijdrage van een avondklok heeft het OMT wederom kennis genomen van de beschikbare literatuur. Uit een viertal reviews van verschillende onderzoeken en bijvoorbeeld ook evaluatie van de avondklok zoals ingesteld in Frankrijk, blijkt dat een avondklok (c.q. verplichting tot thuisblijven) tot een reductie van 8%-13% van de gemiddelde Rt-waarde zou kunnen leiden.

2. In welk OMT advies (oktober denk ik) staan/stonden adviezen over het regelen van een avondklok? En hoe stellig stond dat er? En waarom werd het in januari stelliger? Vanwege de Britse variant? En wat was dan precies het advies/onderbouwing?

5.1.2e

[Uit advies nav 95^e OMT, januari 2021](#)

De jongeren lijken momenteel de grootste bijdrage aan de verdere verspreiding te leveren; de twintigers waren een katalysator achter de 2e golf. De ziektelast (zie boven de berekening van DALY's) wordt echter gedragen door personen in de verpleeghuizen en woonzorgcentra. Uit de media blijkt dat de groep jongeren activiteiten onderneemt waarbij zij buiten in parken of thuis in (grote) groepen samenkomen en waarbij er geen controle of handhaving op de basisregels mogelijk is. Dit vertaalt zich in de epidemiologische bevinding dat in de tweede golf onder jongeren, tot recent, de hoogste incidentie per 100.000 vastgesteld werd. Daarnaast is er zorg over de rol van de VK-variant indien deze zich in Nederland kan verspreiden, en waarvan in het VK een belangrijke verspreiding werd waargenomen onder juist jongeren. Het OMT adviseert om gerichte maatregelen te nemen om zulke samenkomsten van jongeren tegen te gaan, in afwachting van een gunstiger epidemiologische situatie. Dit doel zou op meerdere wijzen gerealiseerd kunnen worden; in landen om ons heen heeft men in dit verband wel gekozen voor het instellen van een avondklok, maar alternatieven zouden wellicht mogelijk zijn. Wij verwijzen naar de eerdere adviezen hieromtrent gegeven naar aanleiding van OMT-78 en OMT-80 (d.d. 28 september en 2 november, respectievelijk).

[Uit advies nav 83^e en 84^e OMT, november 2020](#)

Het OMT verwacht nog steeds een positief effect van een avondklok, met name vanwege de te verwachten uitwerking op de compliance, en adviseert te onderzoeken of uitvoering hiervan mogelijk is. Dit lijkt een instrument waarmee in blijvende of terugkerende hotspots van overdracht regionaal versterking gegeven kan worden aan ingestelde maatregelen

[Uit advies nav 78^e OMT, september 2020](#)

Het OMT adviseert daarbij voor het verder terugdringen van het reproductiegetal

aanvullend als maatregelen:

- *Het instellen van een avond- en nachtklok. Dit kan effectief zijn om regionaal in te stellen, bijvoorbeeld in de grote steden die het meest aangedaan zijn in deze uitbraak.*
- *Gebruik van mondneusbescherming kan aanvullend worden geadviseerd op plaatsen (zoals in drukke winkels) waar de 1,5 meter niet haalbaar is, in grote steden, die het meest aangedaan zijn in deze uitbraak. Op dit punt waren de leden van het OMT verdeeld.*

3. Waarom was er in najaar 2020 eerst een mondkapjes advies? En waarom eind 2020 (denk ik) een verplichting via de TWM? Is dat te reconstrueren?

- Per 1 juni 2020 gold er een mondkapjesplicht in het OV (+ auto, taxi, touringcar)
 - o **Juridisch grondslag:** noodverordening van de voorzitters van de veiligheidsregio's, n.a.v de aanwijzing minister van de minister van VWS.
 - o **Onderbouwing** en het advies van het OMT was: 1,5 afstand houden, (hand)hygiëne en thuisblijven bij klachten voorkomen de meeste verspreiding. Waar 1,5 m afstand houden niet mogelijk is, kan een mondkapje bijdragen aan het voorkomen van verspreiding.
- Vanaf 14 oktober geldt een dringend advies voor het gebruik van mondkapjes in publieke binnenruimtes en het OV.
- De bredere mondkapjesplicht is gaan gelden vanaf 1 december 2020
 - o **Juridisch grondslag:** Twm.
 - o **Onderbouwing:** het OMT schat in dat het gebruik van niet-medische mondneusmaskers enig positief effect kan hebben. Het aantal besmettingen neemt bovendien in het najaar van 2020 sterk toe. Dit lijkt doorslaggevend om toch eerst een dringend advies te geven en daarna een verplichting in te stellen voor het gebruik van mondneusmaskers in de publieke ruimte.

MONDKAPJES IN HET OV PER 1 JUNI

[OMT-advies 4 mei](#)

Adviezen:

- *Medische mondneusmaskers dienen gereserveerd te worden voor gebruik in de zorg en dienen gebruikt te worden conform de vigerende adviezen.*
- *Het OMT adviseert geen algemeen gebruik van niet-medische mondneusmaskers in de publieke ruimte daar waar het mogelijk is anderhalve meter afstand te bewaren.*
- *Voor het gebruik van niet-medische mondneusmaskers in settings waar het niet mogelijk is om anderhalve meter afstand te bewaren en waarbij het niet mogelijk is om triage toe te passen, kan het OMT, vanwege het gebrek aan eenduidig bewijs van het effect van niet-medische adembescherming, geen richtinggevend positief advies uitbrengen dat voldoende inhoudelijk onderbouwd is. Het OMT stelt daarom dat gebruik van niet-medische mondneusmaskers overwogen kan worden in die settings waar het niet mogelijk is om anderhalve meter afstand te houden en triage toe te passen*

Uit [Kamerbrief 6 mei](#) 2020 n.a.v

Omdat anderhalve meter in het OV niet te realiseren is, en omdat – in tegenstelling tot de zorg – in het OV geen individuele beoordeling en triage van reizigers kan plaatsvinden, hebben we besloten dat in het OV het dragen van mondneusbescherming per 1 juni verplicht zal zijn. Zowel reizigers als OV-personeel gaan mondneusbescherming dragen. Hiermee verkleinen we het risico dat iemand met het coronavirus andere passagiers of OV-personeel besmet.

- *Het gaat hier om niet-medische mondneusbescherming – medische bescherming blijft voor de zorg (zie ook paragraaf 3.2).*

- Tot 1 juni is het dragen van mondneusbescherming in het OV een advies; vanaf 1 juni een verplichting. Vanaf dan kan een reiziger bij het niet dragen van mondneusbescherming gevraagd worden om het OV te verlaten en kunnen er ook boetes worden uitgedeeld.
- Conducteurs en controleurs krijgen naast de uitgereikte niet-medische mond- en neusbescherming, ook de optie aanvullend spatschermen te dragen. En BOA's in het OV krijgen de beschikking – net als de politie – over professionele maskers als extra bescherming bij incidenten.

...

Bij het stap voor stap versoepelen van de huidige maatregelen kunnen maatregelen zoals het strikt houden aan de 1,5 meter afstand in het gedrang komen. Dit kan bijvoorbeeld bij het uitoefenen van contactberoepen het geval zijn. Dit heeft een risico in zich voor mogelijke opleving van het aantal besmettingen. Daarom heeft het kabinet het OMT gevraagd om advies over 1) het effect op de mogelijke verspreiding van het virus bij het loslaten van de contactberoepen (niet zijnde (para)medische contactberoepen) en of het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen nog een rol kan spelen in de transitiestrategie, en 2) het eventuele gebruik van niet-medische mondkapjes in de openbare ruimte. De uitgangspunten die het OMT hanteert zijn in onderstaand kader opgenomen. Met deze paragraaf acht ik ook de motie van de leden Dijkhoff (VVD) en Klaver (GL) afgedaan over in kaart brengen of en op welke wijze de inzet van mondkapjes kan bijdragen aan een verantwoorde exitstrategie.⁵

Kader:

Uitgangspunten persoonlijke beschermingsmiddelen

- Het OMT benadrukt het belang van volhouden van de algemene adviezen zoals het handhaven van de anderhalve meter afstand tussen mensen, (hand-) hygiënische adviezen en het thuisblijven bij de geringste luchtwegklachten. Het strikt blijven opvolgen van deze adviezen is een noodzakelijke voorwaarde voor het beperken van de transmissie van COVID-19 en voor het succesvol verlopen van versoepeling van de maatregelen in de transitiefase.
- Medische mondkapjes dienen gereserveerd te worden voor gebruik in de zorg en dienen gebruikt te worden conform de vigerende adviezen.
- Voor contactberoepen heeft het OMT een afwegingskader vastgesteld waarbij essentieel is dat naast strikte hygiënemaatregelen triage wordt toegepast.
- Het OMT adviseert geen algemeen gebruik van niet-medische mondkapjes in de publieke ruimte daar waar het mogelijk is anderhalve meter afstand te bewaren.
- Het OMT stelt dat gebruik van niet-medische mondkapjes echter overwogen kan worden in die omstandigheden waar het niet mogelijk is om anderhalve meter afstand te houden en triage toe te passen.

Het OMT stelt dat mondkapjes gebruikt kunnen worden bij contactberoepen, maar dat niet zeker is of dit bijdraagt aan het tegengaan van besmettingen.

Daarnaast geldt nog de overweging van overdracht door een zogenaamde pre-symptomatische COVID-19-infectie, iets dat volgens het OMT maar zeer beperkt bijdraagt aan de overdracht van het virus in de uitbraak in Nederland. Hoewel er

geen breed gedragen wetenschappelijke consensus is dat het dragen van een niet-medisch mondkapjes bescherming biedt tegen het oplopen of doorgeven van een presymptomatische COVID-19-infectie, laat het OMT ruimte om – gezien enkele onderzoeken die enige werkzaamheid tonen bij juist gebruik – beroepsbeoefenaars ervoor te laten kiezen om een niet-medisch mondkapje te gebruiken. Dit kan dan worden gezien als het sluitstuk van (arbeids)hygiënische maatregelen om overdracht van COVID-19 te voorkómen in een situatie waarin de anderhalve meter afstand niet aangehouden kan worden.

MONDKAPJES OOK BUITEN HET OV

OMT-adviesaanvraag 24 juli

Ik begrijp dat het vragen en onrust oproept als omringende landen het dragen van het mondkapje in de openbare ruimte wel verplichten, terwijl in Nederland het mondkapje alleen verplicht is in speciale gevallen, zoals tijdens het reizen met het OV. Hier is het namelijk niet altijd mogelijk om 1,5 meter afstand te bewaren en is vooraf geen triage mogelijk. Vanwege de aanscherping in het buitenland is zowel door de samenleving, door lokale bestuurders, als door experts, de vraag gesteld of het gebruik van niet-medische mondneusmaskers in Nederland breder verplicht gesteld moet worden.

Om hier een weloverwogen besluit over te kunnen nemen, heb ik het Outbreak Management Team gevraagd, gegeven de ervaringen in andere landen en de allerlaatste wetenschappelijke inzichten, of er in sommige situaties of op sommige plaatsen het verplichten van niet-medische mondkapjes van toegevoegde waarde is en zo ja, in welke situaties en op welke plekken.

Tevens vraag ik het OMT om de inzichten van de gedragsunit van het RIVM te betrekken.

73 OMT advies, 28 juli

Het OMT ziet op basis van wetenschappelijke inzichten nog vrijwel geen toegevoegde waarde van niet-medische mond-neusmaskers. Wat betreft het gebruik van chirurgische mond-neusmaskers ziet het OMT aanwijzingen voor een gering positief effect bij gebruik in de publieke ruimte. Het OMT waarschuwt voor schijnveiligheid die het gebruik van mond-neusmaskers kan geven.

Ten aanzien van de mondneuskapjes concludeert het OMT dat momenteel, op grond van de huidige stand van de wetenschap:

- *er om verspreiding van SARS-CoV-2 tegen te gaan geen steun is voor algemeen gebruik van niet-medische mondneuskapjes in de publieke ruimte.*
- *gebruik van niet-medische mondneuskapjes geen substitutie is voor de anderhalve meter afstand regel;*
- *er dit moment een opleving is van de verspreiding van COVID-19 die met name berust op overdracht in de gezinssituatie en op feestjes. Daarop zullen mondneusmaskers geen effect hebben;*
- *voor gebruik van niet-medische mondneuskapjes in settings waar het niet mogelijk is om de anderhalve meter te bewaren en waarbij het niet mogelijk is om triage toe te passen, het OMT vanwege het gebrek aan een eenduidig bewijs van positief effect van niet-medische mondneuskapjes, geen richtinggevend positief advies kan uitbrengen.*

- *Het OMT stelt echter dat gebruik van niet-medische mondneusmaskers overwogen kan worden in die settings waar het niet mogelijk is om anderhalve meter afstand te houden en triage toe te passen.*

In de tussentijd wordt het gebruik van mondkapjes uitgebreid naar verschillende settings waar 1,5 m afstand houden ook niet mogelijk is, zoals de vleesverwerkingssector en het onderwijs.

Persconferentie 13 oktober:

- *Nieuwe maatregel: Draag vanaf 13 jaar een mondkapje in de publieke binnenruimtes en in het OV. Dit is een dringend advies, dat zo snel mogelijk omgezet zal worden in een verplichting, vastgelegd in de tijdelijk wet.*

80^e OMT advies, 13 oktober, over gebruik mond-neusmaskers in de openbare ruimte.

Het OMT blijft gematigd positief over het effect van mond-neusmaskers in de publieke ruimte en roept de beleidsmakers op om te komen tot *een standpunt dat ondubbelzinnig helderheid geeft over toepassing van mondneuskapjes in de publieke ruimte.*

Niet-medische mondneuskapjes hebben mogelijk enig positief effect om de verspreiding van het coronavirus tegen te gaan, m.n. door presymptomatische verspreiding van virus vanuit de drager van het kapje tegen te gaan, er van uitgaande dat personen met klachten zich isoleren en afstand houden. Onderzoeken naar het effect van mondneuskapjes bij tegengaan van de verspreiding van andere luchtwegvirussen zoals influenza, tonen een beperkt effect (<5-10% afname van aantal besmettingen per week), maar zijn veelal uitgevoerd met medische mondneuskapjes en zonder basisregels zoals 1,5 m afstand aanhouden en frequent handenwassen in acht te nemen. Dat suggereert dat dergelijke onderzoeken het potentieel beschermend effect op tegengaan van verspreiding van het SARS-CoV-2-virus overschatten. De kwaliteit van niet-medische mondneusmaskers is momenteel niet geborgd, zodat op dit moment nog geen aanbevelingen over het beste soort masker kunnen worden gegeven. Uit de internationale literatuur lijkt dat er grote verschillen tussen maskers bestaan. Europese landen waar het gebruik van niet-medische mondneusmaskers in diverse situaties eerder verplicht is gesteld, hebben momenteel ook te maken met een snel toenemende infectiedruk. Tegelijkertijd, bij niet-medische mondneuskapjes kan ervan uit worden gegaan dat ook de overdracht van andere luchtwegvirussen enigszins wordt tegengaan, wat de te verwachten druk op huisartspraktijken en GGD-teststraten gaat verminderen. Tegenover mogelijke voordelen stonden ook enkele potentiële nadelen, zoals de zorg dat een gevoel van 'schijnveiligheid' kan ontstaan waardoor personen het minder nauw zouden nemen met de 1,5 m-afstandsregel, of bijvoorbeeld de regel om bij klachten thuis te blijven.

Op grond van dergelijke overwegingen had het Noors Institute for Public Health het aantal personen dat gedurende een week een dergelijk masker moest dragen om een enkel geval van infectie te voorkómen in een situatie met een relatief lage prevalentie, eerder als buiten proportioneel hoog ingeschat. Het OMT had

deze lijn van afweging overgenomen, maar heeft ook aangegeven dat bij verandering van de epidemiologie en beduidende toename van het aantal gevallen, maskergebruik herbeoordeeld zou moeten worden. Momenteel is de verspreiding van SARS-CoV-2 toegenomen en in 8 van de veiligheidsregio's is het aantal besmettingen boven de 250/100.000 per week gekomen. De discrepantie tussen breed maskergebruik en effect ervan zal daarmee minder zijn geworden. Daarnaast zijn er bij al bij SARS-1-virus, andere respiratoire virussen, en recent ook SARS-CoV-2 epidemiologisch data en ook dierexperimenteel enige ondersteuning te vinden, waarbij een reductie van de blootstelling aan het virus tot een mildere infectie leidt. Mondneuskapjes zouden hierbij wellicht een rol kunnen spelen en de ernst van de ziekte als gevolg van een besmetting kunnen verminderen.

Gezien de stand van de wetenschap en de verwachting dat die op korte termijn de duiding van het belang niet wezenlijk zal veranderen én gelet op de huidige epidemiologie van COVID-19 in Nederland, vindt het OMT dat de discussie over het al dan niet toepassen van niet-medische mondneuskapjes buiten proportie is geraakt. Dit vertroebelt een goede afweging van het mogelijke belang. Daarmee wordt ook de algemene communicatie over de vele te nemen noodzakelijke stappen in deze fase van de uitbraak (te beginnen met vermijd drukte en houd 1,5 m afstand) onduidelijk en gepolariseerd op een wijze die de belangrijke boodschappen verstoort. Het OMT roept de beleidsmakers op om – gegeven de beschreven onzekerheden – tot een standpunt te komen dat ondubbelzinnig helderheid geeft over toepassing van mondneuskapjes in de publieke ruimte.

Stand van zakenbrief 14 oktober

Mondkapjes

Op dit moment geldt een dringend advies tot het dragen van niet medische mondkapjes in alle publieke binnenruimtes. Het voornemen is dit advies zo snel mogelijk om te zetten naar een verplichting op basis van de Tijdelijke wet maatregelen COVID-19, wat zou betekenen dat een niet medisch mondkapje verplicht wordt voor iedereen van 13 jaar of ouder die zich verplaatst in publieke binnenruimtes, behalve wanneer men plaats heeft genomen. Dit gaat ook gelden voor het voortgezet (speciaal) onderwijs, MBO en HO voor situaties buiten de lessen, zoals op gangen en in aula's. Dit zou gaan gelden vanaf het moment dat het wetsvoorstel wordt aangenomen en in werking treedt.

4. In december gingen de scholen dicht. Met welke reden? En wanneer werd het weer losgelaten in 2021? Is er iets te zeggen over of dat later dichtging en eerder open dan OMT advies? Wat is hierover uit die OMT adviezen te halen?

SLUITING ONDERWIJS DECEMBER 2020

[advies n.a.v. 91^e OMT, december 2020](#)

Indien voor een dergelijk breed pakket gekozen wordt, hetgeen de voorkeur heeft van het OMT, dan zou ook fysieke schoolsluiting daar onderdeel van kunnen zijn. Het OMT is tegenstander van fysieke schoolsluiting als scholen buiten andere maatregelen om als enige gesloten zouden worden; immers het belang van onderwijs is groot. Het OMT onderschrijft dat er nog vele andere maatregelen zijn die genomen kunnen worden om de verspreiding onder volwassenen te verminderen, vaak gerelateerd aan betere en striktere naleving van basisregels. Maar indien tot een breed pakket wordt overgegaan, kan fysieke schoolsluiting aangewezen zijn.

Bijbehorende kamerbrief

Het OMT geeft een alarmerend beeld in haar 91^e advies: we stevenen af op een flinke toename van het aantal besmettingen dat hoger kan zijn dan in maart dit jaar. Dit kunnen we ons niet veroorloven, omdat dit grote gevolgen heeft voor de toegankelijkheid van de zorg. Het is daarom onvermijdelijk om zodanig in te grijpen dat we onze contacten drastisch verminderen. De groei van het aantal besmettingen moet direct weer tot stilstand worden gebracht en omgebogen tot een forse daling. Stevig en onmiddellijk ingrijpen is nu nodig om het aantal contacten en daarmee het aantal besmettingen te reduceren.

Hoofdzakelijk afstandsonderwijs in PO, VO, MBO, HBO en WO Het primair onderwijs, het voortgezet onderwijs, het MBO, HBO en WO zullen middels afstandsonderwijs plaatsvinden. Deze maatregelen geldt ook voor alle overige onderwijs-, training- en educatieve activiteiten, waarvoor geen uitzonderingen gelden.

In het primair onderwijs geldt een uitzondering voor kinderen van ouders die werken in cruciale beroepen en voor leerlingen in een kwetsbare positie. In het voortgezet onderwijs geldt een uitzondering voor leerlingen in een examenjaar, voor praktijkgericht onderwijs in het vmbo, voor leerlingen in het praktijkonderwijs en voortgezet speciaal onderwijs, voor het afnemen van schoolexamens in het voorexamenjaar en voor leerlingen in een kwetsbare positie.

In het MBO, HBO, WO geldt een uitzondering voor examens, tentamens, praktijkonderwijs en begeleiding van kwetsbare studenten (inclusief MBO 1 en 2).

HEROPENING ONDERWIJS FEBRUARI-APRIL 2021

- 8 februari: PO en KO weer open
- 1 maart: VO open en in het mbo in beperkte mate weer fysiek onderwijs
- 19 april: BSO weer open
- 26 april: één dag per week fysiek onderwijs voor studenten in het hoger onderwijs (na 109^e OMT-advies, maar al was door het OMT geadviseerd om deze versoepeling boven op de stapel te leggen).

Opening PO en KO vanaf 8 februari:

Deel 1 98ste OMT-advies (39ste OMT COVID-19)

Passage uit deel 1 van het 98^{ste} OMT-advies:

Weinig ruimte voor versoepeling van maatregelen

Zoals uit bovenstaande beschrijving van de epidemiologie blijkt, is de huidige situatie nog ronduit zorgelijk. Het RIVM heeft verschillende scenario's voor versoepeling van de maatregelen doorgerekend, toegespitst op de heropening van onderwijs. Deze scenario's leiden allemaal tot een forse toename van de druk op de zorg en zijn bovendien omgeven met zeer grote onzekerheidsmarges, niet alleen vanwege het effect van de VK-variant maar ook vanwege de onzekerheid over het (tijdige) effect van vaccinatie. Met deze sombere voorspelling in gedachten, meenend de zorgen rondom de mogelijkheid snel te kunnen vaccineren en de onzekerheid wat betreft de effecten van de huidige aangescherpte lockdown, met name op de verspreiding van de VOC 202112/01-variant, is de situatie kwetsbaar en de omstandigheden niet gunstig als uitgangssituatie om versoepelingen door te gaan voeren.

Een aantal OMT-leden geeft aan dat zij de risico's op dit moment te groot achten om überhaupt over een versoepeling, zoals heropenen van de scholen, positief te willen adviseren. Zij zouden de situatie liefst eerst nog een aantal weken willen volgen, onder voortzetting van de huidige maatregelen.

In meerderheid erkent het OMT dat er op grond van diverse maatschappelijke afwegingen dringend ruimte gewenst is voor perspectief en enige versoepeling, ondanks de risico's die dat met zich meebrengt op verspreiding van het virus, mits deze uiteraard niet te groot zijn. Het OMT stemt dan ook in met een advies om nu als eerste het primair onderwijs en de kinderopvang voor kinderen van 0 tot 4 jaar al wel te heropenen. Op grond van de modelleringen levert dit een reëel risico op verdere toename van ziekenhuis- en IC-opnames; hoe groot deze toename is hangt vooral af van het nog onbekende effect dat vaccinatie heeft op de doorgifte van het virus. Ook kan een deel van deze voorspelde toename waarschijnlijk gekeerd worden door aanscherping van enkele maatregelen die op scholen gelden, zoals hieronder gesuggereerd in het Generiek kader. Of en in welke mate deze toename van zorgvraag speelt wordt bovendien pas manifest in de opnamegetallen en bedbezetting in de loop van maart. Mede vanwege deze onzekerheid adviseert het OMT tegen het tegelijk heropenen van de buitenschoolse opvang (BSO). De mogelijke nadelige effecten van bovenstaande versoepeling op de continuering van de zorg lijken opgevangen te kunnen worden vermits de andere maatregelen (waaronder de huidige bezoekerregel) voorlopig gehandhaafd blijven. Het OMT adviseert mede tegen opening van de BSO omdat de groepen in de BSO niet gelijk zijn aan de groepen op school en heropening van de BSO dus tot extra contacten en mogelijke extra verspreiding zal leiden; ook kan er een secundair effect zijn op druk op het werk.

Kabinetsreactie op deel 1 van het 98ste OMT-advies

Minister De Jonge (VWS) informeert de Kamer over het 98ste OMT-advies. Het OMT adviseert alles overwegende, het basisonderwijs en de kinderopvang als eerste te openen, met uitzondering van de buitenschoolse opvang (BSO). Dit advies neemt het kabinet over en per 8 februari worden het primair onderwijs en de kinderopvang met uitzondering van de BSO heropend.

Passage uit kabinetsreactie op 98^{ste} OMT-advies (dit was een hele korte Kamerbrief waarin alleen deze maatregel werd aangekondigd)

Zoals hierboven is beschreven, adviseert het OMT, alles overwegende, het basisonderwijs en de kinderopvang nu als eerste te openen, met uitzondering van de buitenschoolse opvang (BSO). Dit is voor het OMT een lastige afweging geweest waarbij men de gevolgen van de sluiting van het primair onderwijs en de kinderopvang weegt met de laatste inzichten omtrent de algemene besmettingscijfers en het afgeronde onderzoek naar de nieuwe virusvarianten. Het kabinet realiseert zich dat het algemene epidemiologische beeld zeer zorgelijk blijft, maar dat de maatschappelijke weerslag van het prolongeren van een sluiting van het primair onderwijs en de kinderopvang evengoed tot grote zorg leidt. Het kabinet vindt dat er voldoende basis is het primair onderwijs en de kinderopvang voor kinderen van 0 tot 4 jaar te openen. Fysiek onderwijs is het beste voor de cognitieve en sociaal-emotionele ontwikkeling van leerlingen, evenals hun welbevinden. Het kabinet zal dit advies dan ook opvolgen. Het primair onderwijs en de kinderopvang voor kinderen van 0 tot 4 jaar worden per 8 februari heropend. Dit betekent dat kinderopvanglocaties en gastouders hun normale diensten weer kunnen aanbieden. De BSO blijft gesloten, behoudens de noodopvang voor kinderen van ouders in cruciale beroepen. De tegemoetkoming voor ouders met kinderen op de BSO zal daarom ook worden gecontinueerd. Binnen enkele dagen brengt het OMT onder meer nog advies uit over het voortgezet onderwijs; op basis hiervan neemt het kabinet een besluit over deze onderwijssector, waarbij ook het voortgezet speciaal onderwijs wordt meegenomen. Het kabinet heeft het OMT gevraagd een inschatting te maken van het aanvullende verspreidingsrisico van de VK-variant ten opzichte van de 'oude' variant, het zogeheten klassieke wildtypevirus. Het onderzoek naar de verspreiding van het virus in Lansingerland laat zien dat deze aanvullende risico's aanvaardbaar zijn. Het OMT geeft aan dat de VK-variant vaker tot klachten leidt bij kinderen, maar dat deze klachten in algemene zin milder zijn dan bij volwassenen. Kinderen kunnen het virus doorgeven, en die doorgifte gaat naar verwachting iets sneller dan bij de 'oude' variant, maar er zijn geen aanwijzingen dat kinderen een rol spelen op dezelfde manier als bij de normale griep, waar kinderen de motor van een uitbraak zijn.

Heropening primair onderwijs en kinderopvang

Op 8 februari worden het primair onderwijs en de kinderopvang heropend, met uitzondering van de BSO. In veel gevallen zijn de groepen kinderen op de BSO niet dezelfde als op school, waardoor extra contacten zullen optreden. Voor scholen en kinderen blijven de huidige richtlijnen gelden, waarbij volwassenen onderling anderhalve meter afstand in acht moeten nemen, maar kinderen tot en met de basisschooleleeftijd geen afstand tot volwassenen of tot elkaar hoeven te houden. Wel adviseert het OMT in het generiek kader een aantal maatregelen om verspreidingsrisico's tot een minimum te beperken door leerlingen zo veel mogelijk in dezelfde groepen te laten functioneren.

Aanvullende maatregelen om verspreidingen te beperken en op te sporen Om verspreiding van het virus nog beter te detecteren, heeft het RIVM zijn richtlijnen voor bron- en contactonderzoek aangescherpt, waarbij ook kinderen jonger dan 12 die langer dan 15 minuten in de buurt zijn geweest van een volwassene of kind met een positieve test in categorie 2 vallen van het bron- en contactbeleid, en op dat moment in quarantaine gaan. Dit betekent dat bij een besmetting meer kinderen thuis moeten blijven. Het OMT adviseert met een generiek kader om maatregelen te treffen om het verspreidingsrisico op en rond scholen te beperken. Het kabinet heeft besloten het advies van het OMT over te nemen. De maatregelen uit het generiek kader worden in overleg met de sector omgezet in de relevante servicedocumenten en protocollen. Het OMT adviseert om naast onderwijspersoneel ook medewerkers in de kinderopvang met klachten met prioriteit te testen; hier geeft het kabinet opvolging aan.

Testen in het primair onderwijs

Met de aanscherping van de RIVM-richtlijnen voor bron- en contactonderzoek wordt het

testbeleid uitgebreid. Bij een besmetting op een school worden leraren en leerlingen, die uit bco-onderzoek van de GGD naar voren komen als nauwe contacten (categorie 2) en overige contacten (categorie 3), geadviseerd om zich zo spoedig mogelijk na een positieve testuitslag en vijf dagen na het laatste contact, te laten testen. Nauwe contacten gaan in quarantaine en kunnen na een test op dag 5 met negatieve testuitslag weer terug naar school. Dit regime geldt ook voor de noodopvang bij de BSO. Dit betekent dat als een kind positief wordt getest de hele klas in thuisquarantaine gaat daarna wordt getest op de 5e dag na blootstelling bij de GGD. De kinderen die dan negatief testen kunnen de dag daarna weer naar school. Het wordt dus heel belangrijk dat kinderen met klachten (conform de recent aangepaste handreikingen voor kinderen tot en met 12 jaar) niet naar school gaan en zich laten testen. Zo wordt voorkomen dat de besmettingen worden verspreid en te vaak hele klassen in quarantaine moeten. Voor leraren in het PO en pedagogisch medewerkers van de kinderopvang geldt dat zij uiteraard bij klachten een test dienen te doen, en ook dringend worden geadviseerd een test te doen als zij naar voren komen uit bron- en contactonderzoek. Ondertussen houden zij zich aan de geldende quarantaine-eisen. De GGD staat klaar om hieraan uitvoering te geven, zodat testen kan bijdragen aan het veilig opengaan en houden van de scholen. De inzet van testen zal altijd in combinatie met maatregelen moeten plaatsvinden, zoals in hun eigen klassenverband blijven. Alleen dan kan naast opsporing, ook daadwerkelijk het virus bestreden worden. Daarnaast is het van belang dat scholen en lokale GGD'en goed contact onderhouden. Veel GGD'en hebben gespecialiseerde scholenteams die scholen waar nodig ondersteuning en advies kunnen bieden. Daarnaast starten we met sneltesten voor het personeel in het primair onderwijs. Enkele schoolbesturen zijn op eigen initiatief al begonnen met een sneltestfaciliteit. Gekeken wordt hoe sneltesten zo snel mogelijk landelijk voor onderwijspersoneel in het primair onderwijs, en daarmee dus ook het speciaal onderwijs, ingezet kunnen worden. Daarbij wordt ook gezien wat dit voor de pedagogisch medewerkers van de kinderopvang kan betekenen.

Opening VO en deels mbo vanaf 1 maart:

101ste OMT-advies (42ste OMT over COVID-19)

Passage uit het 101^{ste} OMT-advies

Voortgezet onderwijs en onderbouw MBO

Er is de laatste tijd veel onderbouwing verschenen betreffende fysieke en mentale gezondheidsproblemen die bij jongeren ontstaan als ze te lang niet naar school gaan (zie o.a.: Lee, et al., J. Adolescent Health. 2020; Loades, et al. J. Am. Acad. Child Adolescent Psychiatry. 2020; Christakis et al., JAMA 2020). Mede daarom stelt het OMT voor om de ruimte die eventueel zou ontstaan door de avondklok en bezoekbeperking te handhaven, allereerst aan te wenden om het onderwijs gedeeltelijk te gaan heropenen. Er moet hierbij wel rekening gehouden worden dat versoepelen van de maatregelen voor een toename van het aantal besmettingen zal zorgen. Dit kan echter deels worden ondervangen door het onderwijs te laten voldoen aan het opgestelde generieke kader voor het voortgezet onderwijs. Het OMT adviseert om te starten met het versoepelen van de maatregelen in het voortgezet onderwijs en de onderbouw van het middelbaar beroepsonderwijs. Voor het veilig inrichten van onderwijs voor deze leeftijdsgroep zijn inmiddels kaders beschikbaar voor het voortgezet onderwijs die ook kunnen worden gebruikt voor de onderbouw van het MBO. Daarmee moet het mogelijk zijn om betreffende kinderen en jongeren minimaal 1 dag per week naar school te laten gaan.

Bovenbouw MBO, HBO en WO

Wanneer de epidemiologische situatie het toelaat, zou de bovenbouw van het MBO, het HBO en het WO in een volgende fase heropend kunnen worden. Hiertoe zouden de genoemde onderwijsinstellingen alvast voorbereidingen kunnen treffen, met name op het gebied van testfaciliteiten omdat die hierbij zeer waarschijnlijk een rol gaan spelen. Geleerd kan worden uit de ervaringen van verschillende universiteiten met het preventief testen voorafgaand aan het bezoek aan de instelling. Uitgangspunten zijn dat de uitslag van een sneltest maximaal 24 uur geldig is en dat, naast preventief testen, ook de algemene maatregelen, zoals de 1,5 meter-maatregel en het dragen van mondneusmaskers, in acht moeten worden genomen. De maatregelen die van toepassing zijn voor deze onderwijsinstellingen zullen worden uitgewerkt in een generiek kader. Het OMT adviseert onderwijsinstellingen zich voor te bereiden op een (beperkte) heropening en zich te gaan oriënteren op het organiseren en/of inrichten van testfaciliteiten, waaronder de GGD-teststraat.

Buitenschoolse opvang

Het OMT adviseert buitenschoolse opvangfaciliteiten voorlopig gesloten te houden. Het heropenen van de BSO wordt minder belangrijk geacht voor de algemene gezondheid van kinderen en kan zorgen voor meer contacten tussen kinderen van verschillende groepen en/of scholen.

Stand van zaken COVID-19

Minister De Jonge (VWS) beschrijft de [stand van zaken rondom COVID-19](#) en de maatregelen om het coronavirus onder controle te houden. Aangezien bij heel veel mensen de behoefte aan meer ruimte sterk is, wil het kabinet met kleine, gecontroleerde en bewuste stappen de samenleving en economie enigszins ruimte geven.

De planbureaus zijn voorafgaand aan de OMT-adviesaanvraag gevraagd om een maatschappelijk beeld ('stand van het land') op te leveren vanuit het sociaalmaatschappelijk en economisch perspectief.

Het kabinet zet conform adviezen met prioriteit in op het (gefaseerd) mogelijk maken van fysiek onderwijs van het vo en mbo. Vanaf maandag 1 maart 2021 geldt in het voortgezet onderwijs (vo) dat iedere leerling minimaal één dag in de week naar school gaat. Hierbij geldt de verplichting dat ook leerlingen onderling (behoudens uitzonderingen) 1,5 meter afstand moeten houden. In het vo wordt het toegestaan dat externe locaties worden ingezet om leerlingen meer fysiek onderwijs aan te kunnen bieden. In het mbo wordt het vanaf 1 maart 2021 mogelijk om één dag per week per student fysiek onderwijs te geven. Voor het hbo en het wo wordt voorlopig het afstandsonderwijs gehandhaafd.

Heropening voortgezet onderwijs en mbo

Minister Slob (OCW) en minister Van Engelshoven (OCW) informeren de Tweede Kamer over de [heropening van het voortgezet onderwijs \(vo\) en het middelbaar beroepsonderwijs \(mbo\)](#). Vanaf 1 maart heropent het vo weer voor alle leerlingen, die minimaal één dag in de week naar school gaan. Ook in het mbo wordt fysiek onderwijs op beperkte schaal weer mogelijk. De brief gaat achtereenvolgens in op de uitgangspunten en condities voor de heropening van het voortgezet onderwijs, hulp en ondersteuning voor scholen, de stand van zaken (snel)testen funderend onderwijs en de uitgangspunten heropening middelbaar beroepsonderwijs en het perspectief voor het hoger

onderwijs. Daarnaast sturen zij het 'Rapport pilot Praktijktesten in het voortgezet onderwijs' mee met de Kamerbrief.

[105^e OMT-advies, 22 maart 2020](#)

Het OMT is terughoudend over verdere versoepelingen, maar als het kabinet toch versoepelingen overweegt, dan zou het hoger onderwijs als eerste aan de beurt moeten zijn, volgens het OMT.