



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

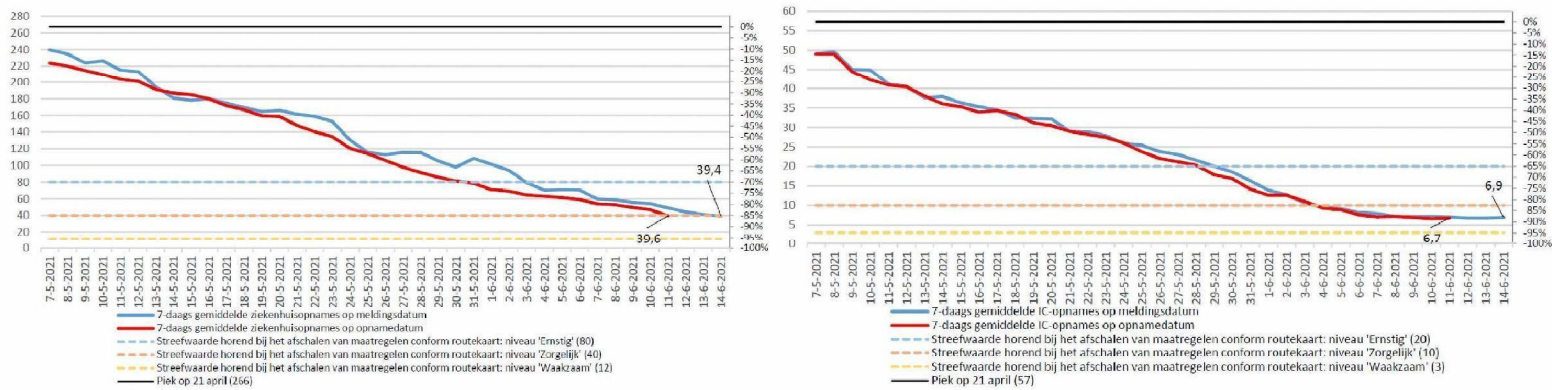


## **Stap 4 en vervolgstap openingsplan**

**BWO - 16 juni 2021**



## Stap 4: foto 15 juni 2021: 7-daags gemiddelde nieuwe ziekenhuisopnames (incl. IC) en nieuwe IC-opnames (bron: Stichting NICE)



5.1.2f Eenheid kabinet



## Verwachte vaccinatiegraad

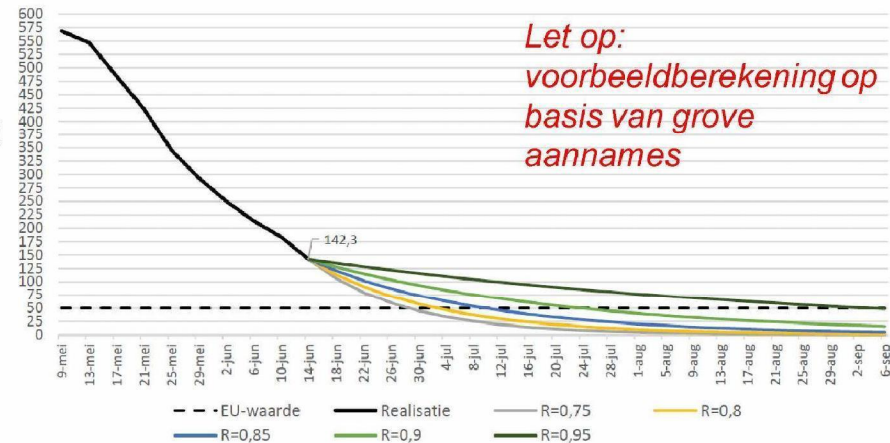
	Minimaal 1 prik	Volledig gevaccineerd
1 juli	73% (10.219.802)	46% (6.415.218)
15 juli	83% (11.639.672)	56% (7.862.548)
1 augustus	85% (11.963.435)	70% (9.915.349)
15 augustus	85% (11.963.435)	81% (11.437.050)
1 september	85% (11.963.435)	85% (11.963.435)

\*We gaan uit van een vaccinatiebereidheid van 85%.



## Verwachte incidentie 50 per 100k inwoners

- 14-daags gemiddelde incidentie per 100.000 inwoners volgens ECDC
- Huidige 14-daagse incidentie in Nederland is **142,3** positieve testuitslagen per 100.000 inwoners (t/m 13 juni).
- Wanneer incidentie van 50 per 100k inwoners bereikt? Indien:
  - R = 0.95 → **begin september**
  - R = 0.9 → **eind juli**
  - R = 0.85 → **medio juli**
  - R = 0.80 → **begin juli**
  - R = 0.75 → **eind juni**



Let op: dit figuur is niet gebaseerd op RIVM-modellen en dient dus al indicatie beschouwd te worden. Dit is onder de aanname van o.a. (1) gelijkblijvende testbereidheid en (2) gelijkblijvend effect van verdere versoepelingen op de incidentie.



## Besluitvorming stap 4 en vervolgstap

**Stap 4:** behelst vasthouden aan 1,5 meter, inzet van toegangsbewijzen en bron- en basisregels, verder loslaten van de resterende maatregelen.

- Besluitvorming 18 juni, ingangsdatum 26 juni.
- Gedurende de zomer houden we vinger aan de pols door intensief te monitoren.

### **Persconferentie 18 juni:**

- **Aankondigen vervolgstap:** besluit vervolgstap op 13 augustus, waarbij in principe 1,5 meter wordt losgelaten, mits epidemiologische situatie dat toelaat en onder de volgende voorwaarden:
  - Vaccinatiegraad: 85% minimaal 1 prik; 80% volledig gevaccineerd;
  - Incidentie 50 per 100.000 (cf. EU-Raadsaanbeveling en ECDC)
- OMT is gevraagd te adviseren over de epidemiologische waarden. Advies volgt deze week.

**Vervolgstap:** behelst loslaten alle maatregelen, incl. 1,5 meter, met behoud inzet toegangsbewijzen (grote evenementen).

- Besluitvorming 13 augustus, ingangsdatum 15 augustus.
- Voor onderwijs geldt: uitsluitend op de instellingen (niet daar buiten) kan 1,5 meter worden losgelaten bij start school- en studiejaar en gedurende introductie-activiteiten. **NB besluitvorming hierover al 18 juni, ivm voorbereidingen**
- Juridisch proces:
  - Nahang van de betreffende Ministeriele regeling uiterlijk 7 augustus.
  - 1,5 meter moet via AmvB worden afgeschaft. (*Let op: meer tijd benodigd dan MR. Vereist afstemming RIVM + RvS indien spoedige advisering tijdens zomer vereist is.*)
- Parallel voorbereiding treffen voor alternatieve variant, bij tegenvallende epidemiologische situatie



## De vervolgstap na stap 4 wordt genomen op basis van:

### Twee voorwaarden:

1. Vaccinatiegraad en
2. Incidentie per 100.000 (14-daags gemiddelde, cf. EU-inzet).  
Ziekenhuisbezetting en IC-bezetting worden immers minder relevant naarmate vaccinatiegraad oploopt.

### Het OMT is gevraagd:

- *'Kan het OMT aangeven onder welke epidemiologische (voor)waarden deze laatste stap van het openingsplan gezet kan worden, en daarmee de dan nog geldende maatregelen losgelaten kunnen worden?'*
- *'Is het denkbaar dat specifieke maatregelen gedurende bepaalde tijd toch behouden moeten blijven, zodat het merendeel van de maatregelen losgelaten kunnen worden?'*
- Advies volgt donderdag.

### Op basis van voorbeeldberekening:

- Bij een R-waarde van 0,85 wordt incidentie van 50 per 100.000 (14-daags gemiddelde) naar verwachting medio juli gehaald\*;
- Vaccinatiegraad: 85% minimaal 1 prik; 80% volledig gevaccineerd; wordt naar verwachting medio augustus gehaald.

\* Let op: dit figuur is niet gebaseerd op RIVM-modellen en dient dus al indicatie beschouwd te worden. Dit is onder de aanname van o.a. (1) gelijkblijvende testbereidheid en (2) gelijkblijvend effect van verdere versoepelingen op de incidentie.





## Versterkte dijkbewaking voor (her)introdactie

Gedurende zomer en vanaf stap 5 van belang scherp zicht te houden op bepaalde risicofactoren:

- Transmissieremming door vaccinatie;
- Mutatie die zich onttrekt aan vaccinatie;
- Afname antistoffen;
- Hoogte en homogeniteit van de vaccinatiegraad;
- Introdactie vanuit het buitenland door terugkerende reizigers.

Inzet van volgende instrumenten:

- Testen mensen met klachten: allemaal met PCR en vervolgens sequencen.
- Uitvoeren van analyses op rioolwater en bij Nivel huisartsenstations
- Testen in het onderwijs: VO, MBO, HO. School- en studiejaar starten met enkele weken zelftesten, waarbij mensen met een positieve testuitslag naar GGD gaan voor confirmatietest.
- Toegangsbewijzen (vanaf vervolgstap):
  - Bij grotere evenementen (boven de 5000/10.000 bezoekers), o.b.v. van de epidemiologische situatie en onzekerheden i.v.m. mogelijk nieuwe varianten.





5

5.1.2i OMT

5.1.2e

5.1.2e



## Juridisch: loslaten 1,5m koppelen aan vaccinatiegraad

Is er sprake van vaccinatiedrang als je het loslaten van de 1,5m-regel koppelt aan het behalen van een specifieke vaccinatiegraad?

- In het beleid van het kabinet en het wel/niet nemen van maatregelen, zijn 3 pijlers leidend geweest. Het behalen van een specifieke vaccinatiegraad hoort daar niet bij. (1) acceptabele belasting zorg, 2) bescherming kwetsbaren, 3) zicht houden virus)
- Mits je flexibel omgaat met de koppeling en je ook kijkt naar andere context factoren, dan is juridisch gezien geen sprake van vaccinatiedrang. Dit betekent aangeven dat het streven is om bij deze vaccinatiegraad (basis)maatregelen te willen loslaten.
- Dus als de koppeling geen keiharde voorwaarde is, dan is het juridisch houdbaar.
- Echter, als je er wel een harde voorwaarde van maakt en al 3 maanden op een vaccinatiegraad van 84% zit, en er is geen grote uitbraak dan is er mogelijk wel sprake van vaccinatiedrang.
- Oftewel, de koppeling zou je als richtlijn kunnen hanteren naast de al gebruikte indicatoren voor het bepalen van maatregelen.
- Als de plicht om de 1,5m-regel uit te voeren wordt aangepast in een advies, zal het in praktijk lastig zijn om de 1,5m-regel te hanteren, omdat ondernemers niet gericht zijn op de 1.5 meter en dus iemand het advies niet kan opvolgen. Oftewel, wat is dan de toegevoegde waarde van dit advies?
- Plicht wordt opgelegd aan individuen, ondernemers hebben zorgplicht om te voorzien in de mogelijkheid om 1,5 mtr te handhaven.



## Advies RIVM Gedragsunit m.b.t. handhaven/loslaten 1,5 meter

Wat is volgens de RIVM Corona Gedragsunit het effect op de bereidheid om de 1,5 meter na te leven bij herintroductie na de zomer in geval dit vanuit de epidemiologische situatie noodzakelijk is in de volgende twee situaties:

- De 1,5m wordt losgelaten aan het begin van de zomer, gelijktijdig met het zetten van stap 4, omdat dan de druk op de zorg voldoende is gedaald.
- De 1,5m wordt losgelaten op het moment dat de vaccinatiegraad rond de 75% en/of de incidentie van het aantal besmettingen 50 per 100k per twee weken is. De verwachting is dat dit medio augustus aan de orde zal zijn.

### Reflecties RIVM Gedragunit

1. Draagvlak voor het (langduriger) aanhouden van de basismaatregelen is onder groot deel van de bevolking aanwezig.
2. De 1,5 meter maatregel is de hoeksteen van het maatregelenpakket. Versoepeling van deze maatregel geeft waarschijnlijk het signaal af dat de pandemie voorbij is. Derhalve past deze versoepeling, zoals benoemd in openingsplan, bij stap 5.
3. Opheffen van de 1,5 meter regel bij stap 5: doet meer recht aan de behoefte aan een koersvast, consistent, en uitlegbaar beleid; en aan de roep voor enige traagheid in versoepeling om jo-jo effecten te voorkomen.
4. De perceptie van het versneld opheffen van de 1,5 maatregel zal bij een latere opleving kunnen bijdragen aan de perceptie van faalend overheidsbeleid, met name als dan strikte maatregelen nodig blijken. Een lager vertrouwen in de overheid en beleid heeft mogelijk een negatief effect hebben op bereidheid de 1,5 meter (en mogelijk ook andere basisregels) weer te gaan naleven als dat toch weer nodig wordt door toenemende aantallen besmettingen. De kans daarop zal kleiner zijn indien de 1,5 meter en andere basisregels met enige vertraging worden opgeheven, op een moment met duidelijke epidemiologische zekerheid.
5. Op het moment er sprake van is deze epidemiologische zekerheid, is het consistent om deze stap 5 te nemen. Bij een onverhoopte opleving in de toekomst zal de herintroductie van deze maatregel (en eventueel meerdere maatregelen, mocht dat nodig zijn) dan goed uit te leggen zijn en minder snel geweten worden aan het te snel openen van de maatschappij.

**Conclusie:** Met het oog op draagvlak, naleving en vertrouwen in het overheidsbeleid en rechtvaardigheid (gelijke lastenverdeling onder de bevolking), verwachten we een hogere bereidheid om de 1,5m afstand weer na te leven bij een opleving van het virus wanneer de 1,5m wordt losgelaten op het moment dat de vaccinatiegraad en/of de incidentie van het aantal besmettingen het toelaten om stap 5 te nemen van het openingsplan.



## Internationale vergelijking

In vergelijking met DUI/DEN/VK/BEL/FRA/ITA/SPA/POR, heeft Nederland:

- relatief soepele maatregelen;
- een iets bovengemiddelde vaccinatiegraad;
- tot voor kort een relatief hoge incidentie per 100.000 inwoners. Inmiddels bevindt Nederland zich in de middengroep van deze landen. VK en Spanje scoren op dit moment relatief hoog (*bron: Our world in data, 7 daags gemiddelde*).

Ter illustratie, twee voorbeelden:

- *Duitsland*: maatregelen zijn op dit moment strikter t.o.v. Nederland, ondanks de lagere incidentie in Duitsland.
- *Verenigd Koninkrijk*: maatregelen zijn op dit moment vergelijkbaar met Nederland, ondanks het percentage dat een 1<sup>e</sup> prik heeft gehad.

Specifieke maatregelen:

- *1,5m-regel*: afschaffing niet voorzien in omliggende landen, in VK is besluit uitgesteld.
- *Mondkapjes*: per 14-06 in DEN afgeschaft, in VK is besluit uitgesteld, in DUI als eerste versoepeling voorzien.
- *Afshalen maatregelen*: landen gaan conservatief om met afshalen, voorkomen van jojo-beleid. NL stuurt hierbij meer op voorspellende prognoses t.o.v. omliggende landen.