

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

Directoraat Generaal  
Volksgezondheid  
PD Covid-19 Informatie en  
Coördinatie  
5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e

# agenda DOC-19

Betreft DOC-19: annotatie VWS inhoudelijk  
Vergaderdatum en -tijd 28 februari 2023: 13:00 – 14:00  
Vergaderplaats Webex

## 1. Opening en mededelingen

## 2. Conceptverslag DOC-19 7 februari (*stuk bijgevoegd*)

## 3. Beeld

- a. Mediabeeld (*mondelijke toelichting VWS*)
  - **5.1.2e** geeft een toelichting op het mediabeeld.
  - b. Epidemiologisch beeld (*mondelijke toelichting VWS*)
    - Uit de cijfers van afgelopen dinsdag (21 februari) en van vrijdag (24 februari) blijkt dat hoewel er die week sprake was van stijgingen in verschillende surveillancebronnen, de toename van het aantal nieuwe besmettingen en opnames op een laag niveau blijft. Daarmee hebben we nog steeds te maken met een overall rustig en stabiel beeld.
    - Het RT gaf recent ook aan dat dergelijke stijgingen niet verontrustend zijn. Doordat het om lage aantallen gaat, kan een stijging procentueel gezien hoog lijken, maar op de langere termijn is sprake van een stabiel beeld en een laag virusniveau.
    - Gezien de huidige epidemiologische situatie, staat de coronathermometer nog steeds op stand 1.
    - Daarnaast is het meest recente R-getal, op grond van 10 februari, 1,21. Vandaag volgt een update van het R-getal.
    - Ten slotte is nog steeds sprake van een mix aan verschillende Omikronvarianten, waarbij voornamelijk het aandeel van de XBB-variant en de BA.2.75-variant toeneemt.
4. **Besluitvorming omgang resterende COVID-19 adviezen** (*mondelijke toelichting VWS*)
  - a. Toelichting OMT-advies (*mondelijke toelichting VWS*)
    - Het OMT geeft in zijn advies aan dat omikron en haar subvarianten grotendeels door de transitiefase heen zijn en een **endemische fase** is bereikt.
    - De **voorspelbaarheid** van COVID-19-oplevingen is echter nog **beperkt**.

- Een **goede surveillance**, ook op internationaal niveau, blijft daarom van belang.
- De WHO heeft op 27 januari jl. besloten dat COVID-19 voorlopig een **PHEIC (een Public Health Emergency of International Concern)** blijft, omdat wereldwijd de **sterfte aan COVID-19 nog hoog** is vergeleken met andere luchtweginfecties en omdat het **nog niet uit te sluiten is dat er nieuwe varianten ontstaan** met andere biologische eigenschappen.
- Ook bestaat er nog **onzekerheid over de impact van langdurige klachten** (Post-COVID-19-condition) en eventuele complicaties na een COVID-19 infectie.
- De WHO en de ECDC adviseren daarom om een **duurzaam actieplan** te ontwikkelen voor preventie, surveillance en respons op de lange termijn.
- Gezien de huidige epidemiologische fase, adviseert het OMT om de **maatregelen tegen COVID-19** zoveel mogelijk **gelijk te stellen** aan de **generieke maatregelen** ter preventie van andere luchtweginfecties.
- Voor wat betreft de resterende COVID-19 adviezen, namelijk de **test- en isolatieadviezen**, adviseert het OMT deze voor het algemeen publiek te laten **vervallen**.
- **Teststraten** kunnen volgens OMT worden **afgeschaald**, omdat niet aannemelijk is dat opschalen op korte termijn nodig is.
- Het OMT adviseert daarnaast om COVID-19-diagnostiek in de nabije toekomst weer onder te brengen bij de **reguliere zorg**, in lijn met de vigerende **professionele richtlijnen**. Eenzelfde geldt voor preventieve maatregelen.
- Daarnaast geeft het OMT aan dat het voor **kwetsbaren** van belang is om met hun omgeving maatregelen nemen.
- Nu de endemische fase voor Omikron en haar subvarianten volgens het OMT is bereikt, acht het OMT de **Groep A-meldingsplicht voor Omikron niet meer proportioneel**. Wel heeft het OMT er begrip voor dat er momenteel bestuurlijke overwegingen zijn om de A-status niet met directe ingang te laten vervallen en hiervoor aan te sluiten bij de WHO.
- Ten slotte geeft het OMT aan dat de **beoogde ingangsdatum** ruimte dient te bieden voor afstemming met de betrokken partijen.
- Ook is er de noodzaak om de generieke adviezen betreffende bestrijding van luchtweginfecties goed te laten landen in de maatschappij. Dat vraagt om **zorgvuldige en goed afgestemde communicatie**.

b. Toelichting MIT-advies (*mondelijke toelichting SZW*)

- SZW geeft een toelichting op het MIT-advies.
- SZW gaat op korte termijn (deze week) in overleg met de sociale partners (sopa's) over de betekenis het generieke advies om zoveel mogelijk thuis te blijven als je je niet fit of ziek voelt en thuis te werken als dat kan (in overleg met je werkgever).

c. Toelichting uitvoeringsadvies (*mondelijke toelichting VWS*)

5.1.2e geeft een toelichting op het uitvoeringsadvies.

d. Toelichting OMT-V-advies (*mondelijke toelichting VWS*)

- Het OMT-V adviseert **géén nieuwe algemene vaccinatieronde** te starten in het voorjaar van 2023. Dit geldt ook voor ouderen en eerder gedefinieerde kwetsbare groepen.
- De belangrijkste argumenten bij dit advies zijn de **reeds opgebouwde immuniteit** door vaccinatie en/of infectie, het **mildere karakter** van de omikronvariant en de daarmee samenhangende **lage ziektelast**. Ook zal een extra vaccinatie naar verwachting slechts een **geringe extra bescherming** opleveren.

- Het OMT-V adviseert om wel **maatwerk** mogelijk te maken voor individuele gevallen, op indicatiestelling van de behandelend specialist. Het gaat dan bijvoorbeeld om mensen met een afweerstoornis.
- Het OMT-V adviseert daarnaast om de **mogelijkheid tot vaccinatie open te houden voor personen die de basisserie en/of de herhaalprik nog niet** ontvangen hebben. Het is volgens het OMT-V echter niet noodzakelijk om standaard groepen mensen op basis van leeftijd of vestiging in Nederland actief uit te blijven nodigen voor een vaccinatie.
- Vanwege de beperkte kennis over het effect van de bivalente vaccins en de onderlinge verschillen, kan het OMT-V niet aangeven of er een **toegevoegde waarde** is van het **bivalente vaccin met omikron BA.4/5** ten opzichte van dat met omikron BA.1.
- Samen **met het RIVM en de LCCB** werken we uit wat dit betekent voor de **basiscapaciteit** die beschikbaar moet blijven voor vaccinatie. De minister neemt hier **binnenkort** een besluit over.

e. Voorstel besluitvorming (*mondelijke toelichting VWS*)

5.1.2e geeft een toelichting op het voorstel voor besluitvorming.

- Je kan een toelichting geven op een **aantal van de consequenties** van het stoppen met de resterende COVID-19 adviezen:
  - **[Tekst op sheet]** Adviezen met betrekking tot het zorgpersoneel worden weer aangesloten bij vigerende professionele richtlijnen.
    - Eerste consequentie is dat **zorgpersoneel zich aan gaat sluiten bij de vigerende professionele voorschriften**.
    - Ten aanzien van preventieve maatregelen in de zorg wordt verwezen naar vigerende professionele richtlijnen en protocollen van zorginstellingen, en de richtlijnen van de beroepsgroepen.
  - **[Tekst op sheet]** Mondneusmaskers en zelftesten voor medisch kwetsbaren blijven vanuit de bestaande voorraad voor medisch kwetsbaren in 2023 kosteloos beschikbaar. De regeling wordt niet aangepast.
    - Het OMT en MIT hebben advies uitgebracht over het verstrekken van mondkapjes en zelftesten aan medisch kwetsbaren. De consequentie voor het gebruik en verstrekken hiervan zijn als volgt:
      - Enerzijds adviseert het **OMT** om aan medisch kwetsbaren **géén zelftesten en alleen mondkapjes** te verstrekken, anderzijds benadrukt het **MIT** dat **mondkapjes en zelftesten** voor deze groep **optimaal toegankelijk moeten blijven**.
      - Advies is om de **regeling** van mondkapjes en zelftesten voor **medisch kwetsbaren** op dit moment **niet aan te passen** en dus mondkapjes én zelftesten voor medisch kwetsbaren in 2023 kosteloos te blijven verstrekken.
      - In **communicatie** moet extra aandacht worden besteed aan de positie van **medisch kwetsbaren**. Over de concrete invulling hiervan moet DCO later nog beslissen/adviseren.
- 5.1.2e geeft een toelichting op de consequenties voor **testen en het testlandschap**.

- **[Toelichting 5.1.2e]** Teststraten bij de GGD worden zo snel mogelijk gesloten.
  - We zijn momenteel met uitvoeringsorganisaties aan het uitwerken hoe ze zo effectief en efficiënt mogelijk kunnen afschalen.
  - Hierbij hanteren we als uitgangspunt dat kosten zoveel mogelijk beperkt worden, terwijl we tegelijkertijd niet willen overhaasten in het afbouwen. Lopende contracten worden zoveel mogelijk gehonoreerd.
  - Daarbij werken we ook uit hoe met geen of zeer beperkte kosten paraatheid kan worden bewaard. Bij een eventuele opleving is er geen tijd om eerst een aanbesteding te doen.
  - Kennis en ervaring met het vormgeven, opschalen en afschalen van testinfrastructuur en een laboratoriumlandschap wordt geborgd in de staande en komende organisaties in het zorgdomein (PP, LFI, etc.).
- **[Toelichting 5.1.2e]** Voor het DCC-herstelbewijs moeten mensen naar een commerciële testaanbieder.
  - Met het sluiten van de teststraten kunnen burgers niet meer terecht bij een GGD-teststraat voor een conformatietest voor het verkrijgen van een DCC-herstelbewijs.
  - Voor een DCC-testbewijs om te reizen moeten burgers al naar een commerciële teststraat. Voorgesteld wordt deze lijn ook door te trekken voor een DCC-herstelbewijs.
  - Burgers moeten dit dan zelf betalen.
  - Een herstelbewijs in Nederland niet nodig is, maar slechts nuttig voor reizen.
  - Er zijn nog vier commerciële partijen actief met ongeveer 90 vestigingen verspreid over Nederland.
  - We blijven uiteraard wel herstelbewijzen uitgeven op basis van commercieel afgenomen testen. Hiervoor houden we de IV-infrastructuur in stand.
- **[Toelichting 5.1.2e]** Het verstrekken van zelftesten in het onderwijs stopt per 1 april 2023.
  - OMT: *"Het verstrekken van zelftesten in het onderwijs en aan andere groepen, om het gebruik van zelftesten te bevorderen, kan vervallen."*
  - Huidige regeling distributie zelftesten naar onderwijsinstellingen loopt tot 1 april 2023.
  - OCW zal in het DOC voorstellen de regeling eerder (per 15 maart) te beëindigen, vanwege vervallen zelftestadvies per 10 maart en de distributiekosten die anders zouden doorlopen.
  - Het is niet efficiënt deze twee weken eerder actief te beëindigen, ook al is er dan geen zelftestadvies meer. Er is nog een grote voorraad zelftesten die anders waarschijnlijk vernietigd moeten worden. Om onduidelijkheid en verspilling te voorkomen pleiten we ervoor de regeling tot 1 april te laten doorlopen.
  - Scholen zijn zelf verantwoordelijk voor het verwerken/weggooien van voorraden zelftesten.
- **[Toelichting 5.1.2e]** Zelftesten voor minima blijven vanuit de bestaande voorraad tot het einde van het jaar gratis beschikbaar.

Directoraat Generaal  
Volksgezondheid  
PD Covid-19 Informatie en  
Coördinatie  
5.1.2e

- MIT adviseert te zorgen voor veiligheid van kwetsbare groepen en acht het belangrijk dat ook zelftesten voor deze groepen optimaal toegankelijk blijven.
- Er is sprake van overschotten aan zelftesten, met dit voorstel voorkomen we verdere verspilling.
- Op basis van de vraag van de afgelopen 4 maanden wordt geschat dat er tot 1 januari 2024 maximaal 500.000 testen nodig zullen zijn. De huidige voorraad is ca. 50 miljoen en we zijn verplicht om nog 30 miljoen testen af te nemen.
- Voor zaken als opslag en distributie is dan nog ongeveer 60.000 euro nodig.
- Zie ook motie Westerveld, dd 8 dec '22, waarin opgeroepen werd in kaart te brengen hoeveel mensen geen zelftest doen (of FFP2-mondkapje gebruiken) uit kostenoverwegingen en een voorstel te doen deze mensen te helpen.
- Ter uitvoering van deze motie wordt momenteel een onderzoek uitgevoerd, definitieve rapport verwacht voor de zomer.

Directoraat Generaal  
Volksgezondheid  
PD Covid-19 Informatie en  
Coördinatie

5.1.2e

#### Aanvullende informatie

- **Aanvullend:** FIN stelt naar verwachting een vraag over een **datum voor het afschalen van de A-status** (in relatie tot **Beslispunt 3**: Start de voorbereiding van afschaling van de A-status van COVID-19 - waaronder een transitieplan voor de overgang van een infectieziekte met landelijke sturing naar een infectieziekte onder lokale sturing in overleg met uitvoerings- en sociale partners - en laat deze samenlopen met internationale besluitvorming van WHO/ECDC). Hierop kan geantwoord worden langs deze lijn:
  - Het OMT geeft aan dat zolang **COVID-19 door de WHO is aangemerkt als een PHEIC**, de indeling als **A-infectieziekte** nodig is. Bij een PHEIC is namelijk landelijke sturing noodzakelijk.
  - Het OMT heeft **nog niet geadviseerd** of afgeschaald kan worden naar **groep B of lager** en besteed aandacht aan de internationale context. Wel heeft het OMT geadviseerd om voorbereidingen te treffen tot het afschalen van de A-status.
  - In lijn hiermee heeft het **BAO aangedrongen op nader bestuurlijk overleg en een transitieplan**, waarbij alle partijen tijdig betrokken worden.
  - VWS zal een **transitieplan** opstellen.
  - Wanneer de A-status wordt afgeschaald verschuift de leiding over de bestrijding van COVID-19 van **nationaal naar lokaal** niveau.
  - Deze verschuiving heeft **grote impact op de decentrale bestuursorganen, voorbereidingstijd en een transitieplan** zijn daarom noodzakelijk.
- **Aanvullend:** **FIN** stelt naar verwachting een vraag over **het niet afschalen van de A-meldingsplicht wegens bestuurlijke redenen**. Hierop kan het volgende antwoord op worden gegeven:
  - Het OMT geeft aan dat de **A-meldingsplicht** gelet op het epidemiologische beeld **niet meer proportioneel** is.
  - Wegens **bestuurlijke redenen** begrijpt het OMT dat de meldingsplicht **niet met directe ingang** kan worden afgeschaald.
  - Één van deze redenen is de **DCC-verordening**. Op basis van de meldingsplicht worden namelijk DCC-certificaten gemaakt.

- o Aanvullend: FIN brengt naar verwachting **het afstoten van zelftesten** naar voren. 5.1.2e zal reageren via de volgende lijn:
  - Naar aanleiding van het OMT-advies en de verwachte beleidsaanpassingen voor zelftesten wordt er door de Dienst Testen een berekening gemaakt van de benodigde zelftesten komende periode (huidig uitgangspunt: zelftesten voor onderwijs tot april 2023 en voor sociale minima t/m 2023, zie slide consequenties). Voor de resterende voorraad wordt op dit moment bekeken hoe deze zo doelmatig mogelijk afgestoten kan worden. Afhankelijk van verschillende factoren (bijv. vraag naar zelftesten, houdbaarheidsdatum en lopende contracten voor inkoop zelftesten) zullen de zelftesten verkocht, dan wel gedoneerd, dan wel vernietigd worden. Er wordt in beeld gebracht of de verplichting kan worden afgekocht om nog 30 miljoen zelftesten af te nemen.

Directoraat Generaal  
Volksgezondheid  
PD Covid-19 Informatie en  
Coördinatie

5.1.2e

**5. Rondvraag**

**6. Sluiting**