

Vergaderjaar 2021–2022

25 295

Infectieziektenbestrijding

Nr. 1710

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Ontvangen ter Griffie op 3 januari 2022.

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

De vastgestelde ministeriële regeling kan niet eerder inwerking treden dan op 11 januari 2022.

Den Haag, 3 januari 2022

De vastgestelde ministeriële regeling vervalt van rechtswege indien de Kamer, op voorstel van vijftig leden uiterlijk 10 januari 2022 te kennen geeft niet in te stemmen met de regeling.

Het OMT is op 3 januari bijeengeweesd en heeft de epidemiologische situatie met betrekking tot de omikronvariant beoordeeld en op basis hiervan een advies uitgebracht. Dit advies is opgenomen in de bijlage (advies n.a.v. 136^e OMT)¹. Zoals aangekondigd in de brief van 24 december jl. (Kamerstuk 25 295, nr. 1706) en toegezegd aan uw Kamer, zou het kabinet op basis van dit advies en het actuele beeld, een besluit nemen over het onderwijs voor de periode vanaf 10 januari 2022.

Met deze brief informeer ik uw Kamer, mede namens de Minister van Justitie en Veiligheid, de Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap en de Minister voor Basis- en Voortgezet Onderwijs en Media over het 136^e OMT advies en de kabinetsreactie hierop. Kortgezegd, heeft het kabinet besloten de scholen in het primair en voortgezet onderwijs per 10 januari weer te openen gelet op het grote maatschappelijke belang van onderwijs. Ondanks dat deze belangen ook in het mbo en hoger onderwijs spelen, is het vanwege de oplopende besmettingen nog niet mogelijk om deze sectoren te heropenen. Ook de buitenschoolse opvang mag weer open en buitensporten voor jeugd tot 18 jaar, wordt weer mogelijk tot 20 uur.

De afgelopen weken is het aantal besmettingen in de leeftijdsgroepen van het primair onderwijs aanzienlijk gedaald. Ook in de leeftijdsgroep 12–18 jaar is het aantal besmettingen gedaald. Dit laat zien dat de vervroegde kerstvakantie in het onderwijs effect heeft gehad op het aantal besmettingen. Het kabinet realiseert zich dat zodra de scholen weer open gaan, het aantal besmettingen weer zal toenemen. Met mitigerende maatregelen zoals twee keer per week zelftesten en opvolging geven aan eerder door het OMT geadviseerde maatregelen op scholen, acht het kabinet het mogelijk om de scholen verantwoord te openen, mede gelet op het

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

zwaarwegende maatschappelijke belang van het onderwijs voor kinderen en jongeren.

Er is nog steeds reden tot zorg. Het voortzetten van het boosteroffensief en het huidige maatregelenpakket, is daarom nog steeds van groot belang.

Bij een nieuw weegmoment op 14 januari, zal het kabinet besluiten wat voor de periode daarna nodig is om de situatie beheersbaar te houden. Dan is er meer duidelijkheid over het effect van de maatregelen van 19 december. Belangrijke factor daarbij is hoe de ziekenhuis en ic-opnames zich gaan ontwikkelen. Dit hangt af van hoe snel omikron zich verspreidt en van het ziekmakend vermogen van deze variant. Hierover komt elke week meer kennis beschikbaar.

Aanbieding regelingen

Hierbij bied ik u, mede namens de Minister van Justitie en Veiligheid en de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, ter uitvoering van artikel 58c, tweede lid, van de Wet publieke gezondheid, de navolgende regeling aan:

- Regeling van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de Minister van Justitie en Veiligheid en de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, van 11 januari 2022 houdende wijziging van de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 in verband met het mogelijk maken van sportbeoefening voor personen tot en met zeventien jaar

De overlegging geschiedt in het kader van de wettelijk voorgeschreven nahangprocedure (artikel 58c, tweede lid, van de Wet publieke gezondheid). Op grond van de aangehaalde bepaling treedt de regeling niet eerder in werking dan een week na deze overlegging. Indien de Tweede Kamer binnen die termijn besluit niet in te stemmen met deze regeling, vervalt deze van rechtswege. In verband met de beoogde inwerkingtredingsdatum van 11 januari 2022 is het van belang om deze regeling vandaag naar u toe te zenden.

Tevens bied ik u mede namens de Minister van Justitie en Veiligheid en de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, ter uitvoering van artikel 58c, derde lid, van de Wet publieke gezondheid, de navolgende regeling aan:

- Regeling van de Ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, van Justitie en Veiligheid en van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 3 januari 2022 tot wijziging van de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 in verband met het verlengen van de verzwaarde maatregelen in het beroepsonderwijs en hoger onderwijs en het vervallen van de verzwaarde maatregelen in het funderend onderwijs en de buitenschoolse opvang.

Ik doe een beroep op de spoedprocedure van artikel 58c, derde lid, van de Wet publieke gezondheid. Het doorlopen van de standaardprocedure, zoals opgenomen in artikel 58c, tweede lid, van de Wet publieke gezondheid zou tot gevolg hebben dat de regeling op zijn vroegst een week na vaststelling en gelijktijdige overlegging aan beide Kamers in werking kan treden op 11 januari 2022. Nu de bepalingen ten aanzien van het onderwijs op 10 januari 2022 aflopen, dient deze regeling uiterlijk op 10 januari 2022 in werking te treden. Naar ons oordeel kan de uitgestelde inwerkingtreding van ten minste een week – die uitgangspunt dient te zijn bij de vaststelling van maatregelen op basis van hoofdstuk Va Wpg – in

deze omstandigheden niet worden afgewacht. Daarom is toepassing gegeven aan de spoedprocedure van artikel 58c, derde lid, Wpg.

136^e OMT-advies

Hieronder wordt eerst een feitelijke weergave van het advies gegeven, waarna de reactie van het kabinet op het advies volgt.

Het OMT-advies bestaat uit de volgende onderwerpen:

1. Verloop van de epidemiologie
2. Update diverse virusvarianten
3. Adviezen
4. Testadvies terugkerende reizigers
5. Mondneusmaskers in de openbare ruimte

Ad 1) Verloop van de epidemiologie

In de afgelopen 7 kalenderdagen is het aantal meldingen van SARS-CoV-2-positieve personen met 18% gestegen. De incidentie varieerde per veiligheidsregio. Amsterdam Amstelland en de daaraan grenzende regio's toonden de hoogste incidenties en de grootste toename. Dit is mogelijk een effect van de eerdere opkomst van de omikronvariant in deze regio ten opzichte van de rest van Nederland.

Het aantal testen bij de GGD-testlocaties is afgenomen met 12%, het percentage positieve testen was opgelopen tot 30%. Van alle positieve testen was 54% naar aanleiding van een positieve zelftest. Bij personen die zijn getest in het kader van het coronatoegangsbewijs, was in de kalenderweek van 20 t/m 26 december 2021 het percentage positieve testen 1,7%, vergeleken met 1,1% de week ervoor.

Op basis van nog niet volledige data (tot 2 januari 10.00 uur) daalde het aantal meldingen per 100.000 inwoners in de jongste en oudste leeftijdsgroepen (0–12 jaar en vanaf 80 jaar). In de andere leeftijdsgroepen steeg het aantal meldingen. Het aantal meldingen per 100.000 inwoners was het hoogst in de leeftijdsgroepen 18–24 en 25–29 jaar. In de afgelopen weken is de trend van incidentie van meldingen van kinderen in de basisschoolleeftijd veranderd: de incidentie bij kinderen van deze leeftijd is lager.

Het aantal locaties van verpleeghuizen en woonzorgcentra voor ouderen en het aantal meldingen bij personen die bekend zijn als bewoners hiervan, is de afgelopen week niet of nauwelijks gedaald ten opzichte van de week ervoor. In de week van 16 t/m 22 december overleden ongeveer 600 personen meer dan verwacht in deze tijd van het jaar.

De instroom in het ziekenhuis en op de IC van personen met een positieve test op SARS-CoV-2 daalde verder de afgelopen week. Wel lijkt de daling af te vlakken. Niet alleen het aantal opnames, maar ook de bezetting nam de afgelopen week af. Gemiddeld werden over de laatste week 147 personen per dag opgenomen op een verpleegafdeling en 23 op de IC. Op 2 januari 2022 was de totale bedbezetting 1.675: 1.200 op de verpleegafdelingen in het ziekenhuis en 462 op een IC in Nederland, naast 13 op een IC in Duitsland (bron: LCPS).

Het aandeel personen dat is gemeld met een positieve test in december 2021 waarvan de vaccinatiestatus bekend was, was 73%. Van hen was 32% niet gevaccineerd. De laatste schatting van de vaccineffectiviteit tegen ziekenhuisopname en IC-opname (voor opnames in de periode 27 oktober-21 december 2021) was 89% en 95% respectievelijk. Deze vaccineffectiviteit was lager bij personen vanaf 70 jaar dan bij jongere

personen. Deze vaccineffectiviteit is berekend op een volledige primaire vaccinatierreeks.

Ad2) Update diverse virusvarianten

In de nationale kiemsurveillance wordt de omikronvariant vanaf week 47 aangetroffen. In week 47 had deze variant een aandeel van 0,2%, in week 48 van 0,4%, in week 49 van 1,2% en in week 50 een voorlopig aandeel van 8,8%. Inmiddels zijn ook de eerste ziekenhuisopnames als gevolg van omikron-infectie geconstateerd.

In de regio Amsterdam wordt met een bijna dagelijkse aselecte steekproef coronapositieve monsters via een omikronspecifieke PCR de aanwezigheid van de variant gemonitord. In deze monitoring neemt het aandeel omikronvariant toe waarbij de omikronvariant in deze steekproef op 21 december dominant is geworden.

Er zijn drie GGD-teststraatlaboratoria (Saltro, Gelre ziekenhuis en Synlab) die gebruikmaakten van een PCR-test waarmee een aanwijzing verkregen kan worden voor de aanwezigheid van de omikronvariant. In deze monitoring neemt het aandeel vermoedelijke besmettingen met de omikronvariant toe tot 64,7% op 31/12. Via het nationale sequentienetwerk SeqNeth wordt wekelijks een uitvraag gedaan bij alle laboratoria in Nederland, daar is een stijging in het aandeel van omikronverdachte monsters waarneembaar vergelijkbaar met de hoogvolumelaboratoria van Saltro en Synlab zoals hierboven genoemd.

De ontwikkelingen met betrekking tot SARS-CoV-2-varianten, en omikron in het bijzonder, worden gevolgd via (inter)nationale netwerken. Alhoewel er nog veel onduidelijk is, blijkt dat de omikronvariant een aanzienlijk groeivoordeel ten opzichte van de deltavariant heeft. Er is een verminderde effectiviteit tegen infectie met omikron van eerder opgebouwde immuniteit door vaccinatie of doorgemaakte infectie alsmede een verhoogde besmettelijkheid/kortere generatietijd.

De eerste onderzoeken duiden op een verminderde vaccineffectiviteit tegen de omikronvariant en tegen een ernstig ziektebeloop waarvoor ziekenhuisopname nodig is. De meeste onderzoeken tonen een afname van ernstige ziektebeelden door omikron, ten opzichte van het beloop na besmetting met de deltavariant. In hoeverre dit ook voor Nederland zal gelden, is vooralsnog onduidelijk: observaties uit verschillende landen zijn lastig een-op-een te extrapoleren naar ons land, vanwege verschillen in bevolkingsopbouw, vaccinatiegraad, gebruikte vaccins, boostervaccinaties, (eerdere) infectiegraad en de mix van infecterende variantvirussen.

In de afgelopen week zijn twee belangrijke documenten verschenen die inzicht geven in de effecten van de omikronvariant op besmettingen en belasting van de zorg.

Een Technical Briefing van 31 december jl. uit het Verenigd Koninkrijk toont onder andere dat:

- het risico op presentatie bij emergency care of ziekenhuisopname ongeveer de helft lager is voor personen die zijn besmet met omikron vergeleken met delta, en dat het risico op opname vanuit de emergency care naar de verpleegafdelingen ongeveer tweederde lager ligt;
- de vaccineffectiviteit tegen een symptomatische infectie voor de omikronvariant veel lager is dan voor de deltavariant en voor omikron bovendien sneller afneemt na de primaire vaccinatieserie. Een boostervaccinatie brengt het optreden van symptomatische ziekte met

65–75% terug, maar deze vaccineffectiviteit neemt ook weer af tot 40–50% meer dan 10 weken na de booster;

- de vaccineffectiviteit tegen ziekenhuisopname voor de omikronvariant aanzienlijk lager is dan voor de deltavariant, en dat een boostervaccinatie deze vaccineffectiviteit in belangrijke mate omhoog brengt.

Een pre-print uit Denemarken van 27 december jl. beschrijft verspreiding binnen huishoudens in relatie tot de virusvarianten. Het toont dat de overdracht binnen huishoudens circa twee tot drie keer hoger was bij de omikronvariant dan bij de deltavariant, waarschijnlijk door ontwijking van door vaccinatie opgebouwde immuniteit. Na een boostervaccinatie was de kans nog steeds groter voor omikron dan delta, maar was voor omikron wel verminderd ten opzichte van een eerste vaccinatie reeks alleen. Kortom, een vaccinatie reeks die maanden geleden is voltooid, beschermt maar in geringe mate tegen omikroninfectie, terwijl een booster – in ieder geval op korte termijn – de kans op infectie doet afnemen.

Daarnaast laten de surveillancedata van 21 november t/m 25 december 2021 uit Denemarken zien dat 0,7% van de personen met een bevestigde infectie door de omikronvariant werd opgenomen in het ziekenhuis (getest voor of binnen 2 dagen na opname) ten opzichte van 1,1% van de personen met een bevestigde infectie met de deltavariant, ongeveer een derde lager. Er is dan sprake van een 36% lagere kans op ziekenhuisopname door omikron dan door delta. Dit percentage houdt geen rekening met onder andere het verschil in leeftijdsopbouw van personen met de omikron- en deltavariant.

Reproductiegetal, prognoses ziekenhuizen, IC en omikronvariant

De meest recente schatting van het reproductiegetal R_t , zoals berekend op basis van de meldingen van positieve gevallen, is voor 16 december op basis van Osiris: gemiddeld 0,95 besmettingen per geval. Dit is hoger dan de waarde voor 9 december 2021 (t.w. 0,91). Met uitzondering van de regio Amsterdam die wat betreft reproductiegetal significant boven de 1,0 ligt, zijn er weinig verschillen in reproductiegetal tussen de regio's. Het reproductiegetal van gemiddeld 0,95 is een sommatie van het huidige reproductiegetal voor de deltavariant (0,78) en die voor de omikronvariant (1,87), uiteraard rekening houdend met beider bijdrage aan het totaal. De schatting van het reproductiegetal op basis van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames per dag kent een aanzienlijk grotere onzekerheid, omdat het berekend wordt op veel geringere aantallen, en dit reproductiegetal valt vergelijkbaar uit voor 15 december, het is gemiddeld 0,93.

Op basis van het aantal meldingen met positieve testen verwacht het OMT voor de komende week dat het aantal ziekenhuis- en IC-opnames stabiel blijft met ongeveer 90–120 ziekenhuisopnames per dag en 18–25 IC-opnames per dag.

De simulaties met het transmissiemodel dat wekelijks wordt gefit op het aantal waargenomen IC-opnames per dag, en waar de beschikbare informatie over vaccinaties (CIMS, GGD'en) en het geplande aantal boostervaccinaties, de effectiviteit van vaccins, en de geschatte opbouw van immuniteit door doorgemaakte infectie in wordt meegenomen, bevestigen deze prognose voor de komende week, en bevestigen tevens dat de bezetting van ziekenhuizen en de IC met COVID-19 patiënten – die immers achterloopt op veranderingen in opnames – de komende week nog verder daalt. Daarna vindt een omslag plaats van het aantal ziekenhuis- en IC-opnames, met een toename naar verwachting vanaf medio januari. Deze toename is toe te schrijven aan een snelle toename van de omikronvariant die in korte tijd voor meer infecties zorgt waarvan

dan weliswaar percentagegewijs minder personen worden opgenomen, maar door het hoge aantal besmettingen toch voor een overbelasting van de zorg kan zorgen.

Van belang is dat deze modellering ervan uitgaat dat de opname van de boostervaccinatie 90% van de volledig gevaccineerden is. Deze aanname is met de huidige stand van boostervaccinaties te optimistisch. Bovendien is het beeld te optimistisch omdat wordt uitgegaan van een homogene verdeling van gevaccineerde en geboosterde personen binnen elke leeftijdsgroep en idem van besmette personen.

De dag van monsterafname waarop voor het eerst meer dan 50% van alle besmettingen door omikron veroorzaakt werden in heel Nederland is geschat als 26 december (95% betrouwbaarheidsinterval: 23–30 december).

De snelle relatieve groei van de omikronvariant wordt op basis van de meest recente literatuur waarschijnlijk grotendeels bereikt door ontsnapping aan de immuniteit die is opgewekt door natuurlijke infectie of vaccinatie, en deels ook door een hoger besmettend vermogen. Er zijn verschillende scenario's geëvalueerd voor vaccineffectiviteit tegen infectie met omikronvariant en ernst van ziekte na infectie met een omikronvariant. In de meeste scenario's lijkt bij het vasthouden van de huidige maatregelen de hoogte van piekbezetting in ziekenhuizen en op de IC niet hoger uit te komen dan tijdens de laatste piek in november–december. De scenario's waarbij de piekbezetting in de buurt komt van die van afgelopen november–december, worden gekenmerkt door een lage vaccineffectiviteit. De aanname van een relatief lage vaccineffectiviteit is niet onrealistisch: de aangenomen waarden bij deze scenario's met een lage vaccineffectiviteit komen overeen met de schattingen van vaccineffectiviteit tegen ziekenhuisopname na infectie met de omikronvariant van de UK Health Security Agency, zoals gepubliceerd in een Technical Briefing van 31 december 2021 en hierboven al gerefereerd.

Ad 3) Adviezen

Het OMT heeft vier scenario's besproken om een orde van grootte van de effecten aan te geven, en niet om het exacte beloop te voorspellen.

- een scenario waarbij geen (enkele) versoepelingen zijn doorgevoerd;
- een scenario waarbij het primair en secundair onderwijs per 10 januari a.s. wordt geopend;
- een scenario waarbij het primair en secundair onderwijs per 10 januari a.s. wordt geopend, en tevens sportactiviteiten tot en met 18 jaar weer worden toegestaan;
- een scenario waarbij de zorgbelasting wordt geschat indien naast het openen van de scholen en sporten een versoepeling van de huidige lockdown tot een avondlockdown zoals die begin december bestond, wordt doorgevoerd.

In het eerste scenario, waarin de lockdown zonder aanpassingen wordt aangehouden, is de verwachting dat de ziekenhuis- en IC-opnames na een periode van stabilisatie, verder zullen afnemen wanneer het effect van de boostervaccinaties gaat doorkomen, vanaf circa medio januari.

Het tweede scenario, het openen van primair en secundair onderwijs per 10 januari a.s., zal naar verwachting resulteren in een stijging van het reproductiegetal tot waarden boven de 1 voor de maand januari, gevolgd door een verwachte daling van het reproductiegetal begin februari tot onder de 1. Dat betekent dat bij opening van primair en secundair onderwijs naar verwachting een golf van infecties komt met een piek eind januari, begin februari. Een verkenning van simulaties geeft aan dat de te

verwachten aantallen extra opnames in ziekenhuizen en IC beperkt zullen blijven: de onzekerheid van de schatting voor de IC-bezetting lopen uiteen van 100 tot maximaal 620 bedden, bij een mediane piek van circa 50 opnames per dag. De ziekenhuisbezetting volgt eenzelfde prognose (dal-toename-afname) en de piek daarvan wordt geschat op minimaal 400 tot maximaal 2400 bedden, bij een mediane piek van 200 opnames per dag.

De scholen van primair en secundair onderwijs een week later openen, zodat kerstvakantie-infecties de kans hebben gehad uit te doven voordat de kinderen weer naar school gaan, neemt zo'n 100 bedden van de maximaal te verwachten IC-bezetting af, en zo'n 400 van de maximaal te verwachten ziekenhuisbezetting. Kortom, hoewel de timing van het openen van primair en secundair onderwijs relevant is voor de hoogte van de piekbezetting, zal deze naar verwachting lager uitvallen dan tijdens de afgelopen piek in november-december, zowel bij het openen van de scholen op 10 januari als bij het openen een week later. Naar verwachting zal het aantal meldingen wel sterk oplopen.

Zoals hierboven uiteengezet, zijn deze voorspellingen waarschijnlijk wel aan de optimistische kant. In een gevoeligheidsanalyse blijken de vaccineffectiviteit (booster inbegrepen) tegen infectie en besmettelijkheid van omikron versus de deltavariant, en de kans op ziekenhuisopname na omikroninfectie versus infectie door de deltavariant bepalend: als deze variabelen tegenvallen zou de IC-bezetting ook kunnen variëren tussen minimaal 250 en maximaal 1550 bedden. De bijpassende bedbezetting op verpleegafdelingen loopt daarbij van minimaal 1000 tot maximaal ruim 6000 bedden. Al deze getallen geven de grootte van orde aan die in de verschillende scenario's kunnen optreden. Er blijft een grote mate van onzekerheid hoe de waarden voor vaccineffectiviteit, boostervaccinatie en kans op ziekenhuis- en IC-opname na infectie precies uitvallen.

Aangezien de contacten tussen kinderen die weer naar school gaan toch al zullen intensiveren, en geadviseerd wordt het intensieve test-beleid op scholen van voor de kerstvakantieperiode weer toe te passen, ziet het OMT een beperkt toegevoegd risico in het toestaan van sporten (binnen en buiten) door dezelfde kinderen. Immers positieve kinderen zullen op school al worden getest en bij vaststelling van een positieve test in isolatie gaan en dan ook niet deelnemen aan de sportactiviteiten.

De overige vormen van onderwijs, zoals MBO en universitair onderwijs heeft het OMT buiten deze scenario's gehouden, omdat in de leeftijdscohorten tussen 18 tot 30 jaar de infectie incidentie momenteel het hoogst ligt, en menging en meer contacten onderling, dit verder kan aanjagen. De berekeningen geven verder ook aan dat eind januari, als de geplande boostercampagne is afgerond en het reproductiegetal weer lager wordt, verdere ruimte wordt verwacht om maatregelen te versoepelen. In een OMT komende vrijdag zullen hiervoor scenario's worden doorgesproken.

Zoals boven gemeld, blijft er onzekerheid over belangrijke eigenschappen van de omikronvariant, zoals besmettelijkheid, mate waarin het afweer door doorgemaakte infectie of vaccinatie en boosters kan ontlopen, en de mate waarin je er ziek van wordt en bij ernstige ziekte kans hebt in het ziekenhuis en op de IC te belanden. De kennis over deze eigenschappen wordt elke week aangevuld en gepreciseerd. Het OMT geeft aan dat blijft staan dat een minder ziekmakende virusvariant toch tot een groter aantal ziekenhuisopnames kan leiden wanneer het zoals de omikronvariant zich razendsnel kan verspreiden. In enkele Europese landen waar het aantal infecties buitengemeen hoog zijn opgelopen, zoals Denemarken, Frankrijk en Engeland, komen nu de eerste berichten van een toename van ziekenhuisopnames. Daarbij is het nog te kort om duidelijkheid te

verkrijgen omtrent de kans op IC-opname. In het VK zijn de afgelopen week (net als de daaraan voorafgaande week) 43% meer besmettingen vastgesteld, en ook 50% meer ziekenhuisopnames, dan de week tevoren. Hoever dit gaat oplopen onder een bevolking (>12 jaar) die al voor 59% een boostervaccinatie heeft ontvangen, is onzeker. Bovendien is nog niet duidelijk in hoeverre de zorgcapaciteit negatief wordt beïnvloed door uitval vanwege ziekte ten gevolge van omikron onder zorgmedewerkers.

Kortom, het OMT adviseert om het primair en secundair onderwijs te openen op 10 januari. Voor de opening adviseert het OMT dezelfde aanvullende maatregelen die al golden voor de scholensluiting: tweemaal per week testen met een zelftest en gebruik van mondmaskers zoals eerder geadviseerd. Tevens dient aandacht te worden besteed aan de ventilatie in de klaslokalen. Daarnaast kan gelijktijdig het sporten voor dezelfde leeftijdsgroep (kinderen en jongeren tot 18 jaar) worden toegelaten, zowel binnen als buiten zonder beperkingen en kan overwogen worden om ook de BSO open te stellen. Beleid betreffende quarantaine van leraren bij gevallen van COVID-19 in hun klas wordt nader uitgewerkt voor 10 januari aanstaande.

Vanwege de vele onzekerheden over de omikronvariant, die de komende weken duidelijk zullen worden uit het beloop in de VK, Frankrijk en Denemarken, adviseert het OMT verdere versoepelingen nog uit te stellen. Vrijdag 7 januari zal het OMT de situatie opnieuw beschouwen en met aanvullende adviezen komen met betrekking tot stapsgewijze versoepelingen. Tot dan kan de tijd gebruikt worden om de boostervaccinaties zo snel mogelijk uit te rollen.

Ad 4) Testadvies terugkerende reizigers

Er is momenteel een grote toename van meldingen van positief geteste personen die recentelijk vanuit het buitenland naar Nederland zijn gereisd. Om besmetting bij reizigers snel te signaleren en verdere verspreiding te voorkomen, adviseert het OMT om, naast (geprioriteerd) contactonderzoek van (vliegtuig)passagiers en het advies om te testen direct na aankomst in Nederland, alle internationale reizigers te adviseren om vijf dagen na aankomst in Nederland een tweede zelftest af te nemen. Dit advies geldt voor alle reizigers, zowel degene die reizen per trein, vliegtuig, bus of veerdienst, als degene die reizen per auto. Het advies geldt ook voor reizigers die gevaccineerd of recent hersteld zijn van een infectie. Mensen die positief testen dienen direct maatregelen te nemen om verdere verspreiding te voorkomen en daarnaast hun uitslag bij de GGD te laten bevestigen.

Ad 5) Mondneusmaskers in de openbare ruimte

Het OMT zal het gebruik van mondneusmaskers in de openbare ruimte in het eerstvolgende OMT bespreken.

BAO-advies

Het BAO, dat op 3 januari bij elkaar is gekomen, herkent de epidemiologische situatie en het geschetste onderscheid in de ontwikkeling van de deltavariant en de omikronvariant. Het BAO vindt het advies, dat mondeling is toegelicht, navolgbaar. Het BAO kan zich vinden in het advies ten aanzien van het op 10 januari heropenen van primair en voortgezet onderwijs. Het BAO vraagt het OMT in een eerstvolgend advies specifiek in te gaan op het Mbo. Het BAO benoemt daarbij het zwaarwegende belang van fysiek onderwijs voor Mbo-leerlingen, waarvan zeker de leerlingen in de onderbouw dezelfde leeftijd hebben als leerlingen in het

voortgezet onderwijs. Daarnaast ziet het BAO graag zo spoedig mogelijk een advies van het OMT over sporten voor de groep vanaf 18 jaar, vanwege de positieve effecten van sporten op de fysieke en mentale gezondheid. Tenslotte benadrukt het BAO het grote belang van een hoge boostervaccinatiegraad en erkent de noodzaak vooralsnog voorzichtig te zijn met versoepelingen.

Sociaal maatschappelijke en economische reflectie, maatschappelijk beeld en uitvoeringstoets

Voor de besluitvorming van 3 januari is naast het epidemiologisch beeld en het OMT-advies, opnieuw rekening gehouden met het maatschappelijk beeld volgens de inzichten van het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP), reflecties op de maatregelen volgens de inzichten van het SCP en de Ministeries van Financiën, Economische Zaken en Klimaat en Sociale Zaken en Werkgelegenheid (de «Trojka») en met uitvoeringstoetsen op de maatregelen door andere departementen, de gedragseenheid van het RIVM, de Nationale Politie, de Veiligheidsregio's en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG). Ook de gedragsreflectie op het maatregelenpakket van het SCP en RIVM Corona Gedragseenheid treft uw Kamer aan in de bijlagen².

Maatschappelijk beeld en reflectie SCP

Het SCP geeft aan dat de mogelijkheid tot het volgen van (fysiek) onderwijs – net als volksgezondheid – een grondrecht is. Het volgen van fysiek onderwijs is voor kinderen, jongeren en studenten essentieel voor de ontwikkeling van cognitieve en sociale vaardigheden en komt hun mentale welbevinden ten goede. Schoolsluiting hindert de ontwikkeling van kinderen en jongeren. Daarbij moet ook worden meegenomen dat de gezondheidsrisico's van het virus voor hen beperkt zijn. Daarnaast is school een uitlaatklep voor kinderen, jongeren en studenten. Schoolsluiting vergroot het risico op eenzaamheid, overmatig beeldschermgebruik en in het ergste geval mentale klachten. Zeker als in de winterperiode ook alle andere uitlaatkleppen, zoals sport en uitgaan, wegvallen door de algehele lockdown. De vraag zou dus volgens het SCP niet moeten zijn óf het onderwijs fysiek of op afstand moet worden georganiseerd, maar wat er nodig is om vanaf 10 januari fysiek onderwijs op een veilige en verantwoorde manier weer mogelijk te maken.

De maatschappelijke effecten van het afstandsonderwijs zijn dusdanig groot dat het SCP adviseert fysiek onderwijs zo spoedig als mogelijk weer toe te laten. Aangegeven wordt dat alle adviezen van deskundigen op het gebied van onderwijs en mentale en maatschappelijke effecten van het sluiten van onderwijsinstellingen daarop wijzen. De maatschappelijke begeleidingscommissie bij het Nationaal Programma Onderwijs (Platform Perspectief Jeugd) heeft d.d. 17 december 2021 tevens een advies van deze strekking uitbracht aan de Minister van OCW³. Het SCP vreest dat extra vertragingen en achterstanden ook de reeds gedane investeringen, om reeds opgelopen achterstanden weg te werken, in gevaar kunnen brengen.

Sociaal-maatschappelijke en economische reflectie Trojka

De Ministeries van SZW, EZK en Financiën (de «Trojka») geven aan dat een sluiting van het onderwijs op korte, maar zeker ook op lange termijn zeer schadelijk is. Een sluiting heeft grote negatieve effecten op mentaal

² Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

³ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

welzijn, gezondheid, levensverwachting en het toekomstperspectief van kinderen en op de economie. Daarom zet de Trojka vraagtekens bij de proportionaliteit van deze maatregel.

De genoemde ministeries geven aan dat afstandsonderwijs eenvoudiger te organiseren is voor hogere leeftijdsgroepen, maar dit trekt wel een zware wissel op de mentale gezondheid van deze jongeren. Een kwart van de jongeren is op dit moment psychisch ongezond volgens het CBS. Dat blijkt ook uit het feit dat voor het eerst in tientallen jaren een duidelijke toename van angst- stemmings- en eetstoornissen bij kinderen en jongeren te zien is, die hen gedurende het leven kwetsbaarder kan maken. Kwetsbare jongeren zijn ook meer gaan drinken en blowen tijdens de pandemie, door eenzaamheid, stress, angst of recalcitrantie. De lagere mentale gezondheid veroorzaakt blijvende schade met lagere kwaliteit van leven, hogere ziekte en sterfte, en hoge kosten aan ziekteverzuim en zorg tot gevolg. Ook volgt uit onderzoek naar eerdere schoolsluitingen dat in die periode circa drie keer vaker sprake was van kindermishandeling.

Afstandsonderwijs leidt tot een stapeling van achterstanden (en daarmee studieschulden) en verlaagt de kans op het bereiken van een bepaald onderwijsniveau, aldus de Trojka. Een lager onderwijsniveau heeft majeure economische effecten op leerlingen, bijvoorbeeld via een lagere levensverwachting en een structureel lager inkomen. Afstandsonderwijs vergroot de kans ongelijkheid. De achterstanden van leerlingen met ouders met een laag of gemiddeld opleidingsniveau liepen tijdens de eerdere lockdowns relatief hard op.

Een schoolsluiting heeft tevens een aanzienlijke herverdeling van jonge naar oude generaties tot gevolg; economisch, maar ook in termen van gezonde levensjaren. De schade slaat immers neer bij jonge generaties, terwijl de baten van deze maatregel bij oude generaties neerslaan. Niet alleen de sluiting zelf maar ook de daarmee samenhangende onzekerheid eist mentaal zijn tol van kinderen, ouders en docenten. Dit geldt des te sterker na de langdurige periode van lockdown vorig jaar, waardoor angst voor lange lockdowns er flink in zit. De omvang van de SME-schade onder schoolgaande kinderen als ook onder (oudere) COVID-19-patiënten en andere patiënten moet ook nadrukkelijk worden meegewogen. Zodra meer bekend is over het effect van de omikronvariant op de pandemie (o.a. piek en duur), moet dit volgens de Trojka worden meegewogen. Als het aantal ziekenhuis- en IC-opnames meevalt zal een schoolsluiting vanuit SME-perspectief minder snel proportioneel zijn.

Op grond van voorgaande adviseert de Trojka om bij toekomstige maatregelenpakketten het onderwijs uit te sluiten. Voor de korte termijn zou moeten worden ingezet op mitigerende maatregelen om opening te faciliteren.

Maatregelen

In de brief van 18 december 2021 (Kamerstuk 25 295, nr. 1672) heb ik aangegeven dat de huidige beperkende maatregelen in het onderwijs gelden tot 10 januari 2022 en dat op 3 januari 2022 een besluit zou worden genomen voor de periode vanaf 10 januari 2022. Het OMT heeft in zijn 136^e advies geadviseerd om het funderend onderwijs per 10 januari 2022 te openen. Daarnaast geeft het OMT aan dat er ten aanzien van het sporten voor dezelfde leeftijdsgroep beperkte ruimte is en dat overwogen kan worden om ook de BSO open te stellen. Vanwege de vele onzekerheden over de omikronvariant adviseert het OMT overige versoepelingen (zoals in het mbo en hoger onderwijs) nog uit te stellen.

Het kabinet heeft vandaag in lijn met het OMT besloten om jeugdigen meer ruimte te bieden door fysiek onderwijs in het funderend onderwijs mogelijk te maken en sportende jongeren iets meer ruimte te bieden. Heroverweging van het volledige maatregelenpakket – inclusief onderwijs – is voorzien op 14 januari 2022. Onderstaand wordt het besluit van vandaag ten aanzien van het onderwijs en sport voor jeugdigen nader toegelicht.

Vanaf 10 januari 2022 beperkt fysiek onderwijs mogelijk

Het kabinet heeft vandaag besloten dat vanaf 10 januari 2022 fysiek onderwijs in het funderend onderwijs wordt toegestaan. Het OMT geeft aan dat in de leeftijdscohorten tussen 18 tot 30 jaar de infectie incidentie momenteel het hoogst ligt en dat menging en meer contacten onderling dit verder kan aanjagen. Daarom hebben wij besloten dat in het mbo, hbo en wo in ieder geval tot en met 15 januari 2022 over dient te worden gegaan tot afstandsonderwijs. De uitzonderingen hierop worden onderstaand toegelicht.

Scholen funderend onderwijs en BSO weer open

Het kabinet heeft besloten om de scholen in het primair onderwijs (po) en voortgezet onderwijs (vo) vanaf maandag 10 januari 2022 weer te openen, conform het 136^e OMT-advies. Ook de buitenschoolse opvang wordt vanaf 10 januari 2022 weer geopend.

Voor de cognitieve en sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen en jongeren is het van groot belang dat zij weer fysiek naar school kunnen. Daarnaast biedt het kabinet u in dit kader het eerste advies van het Platform Perspectief Jongeren (PPJ) inzake het Nationaal Programma Onderwijs aan, waarin tevens wordt gepleit om het onderwijs aan leerlingen en studenten op een veilige en verantwoorde manier te laten verlopen, zodat de continuïteit van het onderwijs gewaarborgd is⁴.

Het is de inzet van het kabinet dat leerlingen en het onderwijspersoneel verantwoord naar school kunnen gaan. Om die reden gelden in het funderend onderwijs alle aanvullende maatregelen die sinds 29 november 2021 tot de verlengde kerstvakantie zijn gehanteerd. Voor scholen geldt:

- Iedereen met een milde neusverkoudheid en andere coronaklachten moet thuisblijven en zich laten testen.
- Leerlingen van de groepen 6, 7 en 8 van het po worden geadviseerd om een mondneusmasker te dragen en leerlingen van het vo en onderwijspersoneel van het funderend onderwijs zijn verplicht tot het dragen van een mondneusmasker in de gang.
- Voor leerlingen van de groepen 6, 7 en 8 in het po, alle leerlingen van het vo en al het onderwijspersoneel in de scholen geldt: twee keer per week thuis een preventieve zelftest doen.
- Scholen hanteren looproutes in de gang, spreiden pauzes en hanteren cohortering op niveau van de groepen/klassen. Ook komen leerlingen

⁴ Het PPJ is een onafhankelijke maatschappelijke begeleidingscommissie van het Nationaal Programma Onderwijs, onder voorzitterschap van prof. dr. Kim Putters. Hierin spreken zij zich onder meer uit over de besluitvorming rondom de schoolsluitingen: de commissie adviseert om de sluiting van scholen niet langer als optie te overwegen in het kader van het beheersbaar houden van het virus, maar bij een opleving van het virus de vraag te stellen wat er voor nodig is om het onderwijs aan leerlingen en studenten op een veilige en verantwoorde manier te laten verlopen. Het kabinet heeft vanaf de start van de coronacrisis voortdurend gezien hoe de scholen verantwoord open kunnen blijven. Een sluiting van scholen heeft grote impact op leerlingen, studenten en onderwijspersoneel. Het is dan ook positief dat scholen verantwoord en veilig weer open kunnen. Een reactie op de andere onderwerpen uit het advies, zoals adviezen m.b.t. de looptijd van het programma, de verbetering van de ventilatie op scholen en de effecten van het lerarentekort op het programma, is aan het volgende kabinet.

zoveel mogelijk zelf naar school. Daarnaast gelden in de scholen nog steeds de basismaatregelen, houden de volwassenen onderling 1,5 meter afstand, blijven externen buiten de school en beperken de activiteiten in de school zich tot het primaire proces van lesgeven.

- Het aangescherpte quarantainebeleid in de kinderopvang en het primair onderwijs zoals aangekondigd na het 135^e OMT-advies op 24 december jl. wordt terug gedraaid. Dat betekent dat het regime blijft gelden uit het najaar van 2021.

Om de scholen voor fysiek onderwijs zo verantwoord mogelijk te kunnen openen, is het onder meer van essentieel belang dat in de schoolgebouwen goed geventileerd wordt. Hoewel ventileren de (aerogene) overdracht van het coronavirus nooit helemaal kan voorkomen, weten we wel dat ventilatie helpt om de overdracht van luchtweginfecties zoals COVID-19 te beperken.

Het kabinet heeft schoolbesturen en gemeenten reeds opgeroepen om inspanning te leveren op dit vlak en verantwoordelijkheid te nemen, en heeft net voor de kerst nogmaals hier aandacht voor gevraagd, zodat schoolgebouwen als gezonde en veilige leer- en werkomgeving kunnen fungeren. In veel gevallen is door kleine ingrepen al winst op het gebied van luchtkwaliteit te behalen. Het Rijk ondersteunt ook bij deze opgave. Zo kunnen schoolbesturen via hun gemeente nog tot en met 31 januari 2022 bij RVO een subsidieaanvraag indienen via de Specifieke Uitkering Ventilatie in Scholen (SUVIS). Daarnaast heeft kenniscentrum Ruimte-OK een helpdesk om ventilatievragen die scholen hebben te beantwoorden en is de Handreiking: Optimaal Ventileren op scholen, beschikbaar.

Eerder heeft het kabinet aangekondigd ouders tegemoet te komen in de eigen bijdrage die zij hebben doorbetaald in de sluitingsperiode van de BSO⁵. De tegemoetkomingsregeling voor ouders met BSO wordt op dit moment uitgewerkt en zal betrekking hebben op de periode van 21 december 2021 tot en met 9 januari 2022. De Kamer wordt zo spoedig mogelijk geïnformeerd over de uitwerking van deze regeling.

Afstandsonderwijs in het Mbo en Hoger Onderwijs

Vanaf 10 januari 2022 tot in ieder geval 15 januari 2022 wordt afstandsonderwijs gegeven in het mbo en het hoger onderwijs. Het OMT heeft dit geadviseerd omdat op dit moment in de leeftijdscohorten tussen 18 tot 30 jaar het aantal besmettingen het hoogst ligt, en menging en meer contacten onderling, dit verder kan aanjagen.

Uitgezonderd van het afstandsonderwijs zijn de studenten die deelnemen aan praktijkgericht onderwijs, studenten die tentamens en examens moeten maken en studenten in kwetsbare positie (waaronder mbo niveau 1 en 2). Dit is overeenkomstig met de situatie uit het voorjaar van 2021 en de laatste weken van 2021. Bibliotheken van onderwijsinstellingen blijven open voor studenten.

Onderwijsinstellingen zijn eerder gevraagd voorbereidingen te treffen voor het voortzetten van afstandsonderwijs.

Sport voor jeugdigen tot en met 17 jaar buiten toegestaan tussen 05.00u en 20.00u

Voor jongeren tot en met 17 jaar wordt het vanaf 11 januari 2022 mogelijk om te sporten tot 20.00 uur op buitensportlocaties. Dit is een verruiming ten aanzien van de huidige situatie, waarbij jongeren op deze locaties tot 17.00 uur mogen sporten. Het kabinet heeft hier voor gekozen gezien het

⁵ Kamerstuk 25 295, nr. 1672

belang dat het kabinet hecht aan sport in het kader van gezondheid en welzijn. Voor kinderen en jongeren t/m 17 jaar geldt hierbij geen maximale groeps grootte en ook hoeven zij tijdens sportbeoefening geen 1,5 meter afstand te houden. Zij mogen echter geen wedstrijden en competitie buiten eigen clubverband spelen.

Testadvies terugkerende reizigers.

Het kabinet neemt dit advies over.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge