



Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu  
*Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport*

> Retouradres Postbus 1 3720 BA Bilthoven

Aan de Directeur-Generaal van de  
Volksgezondheid  
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
drs. M. Sonnema  
Postbus 20350  
2500 EJ DEN HAAG

A. van Leeuwenhoeklaan 9  
3721 MA Bilthoven  
Postbus 1  
3720 BA Bilthoven  
www.rivm.nl  
KvK Utrecht 30276683  
T 030 274 91 11  
F 030 274 29 71  
info@rivm.nl

**Ons kenmerk**  
0105/2021 LCI/JvD/at/sf

**Behandeld door**  
LCI

T (030) 274 7000  
F (030) 274 4455  
lci@rivm.nl

Datum 1 augustus 2021  
Onderwerp Advies n.a.v. 122e OMT

Geachte mevrouw Sonnema,

Op 30 juli riep het Centrum Infectieziektebestrijding (CIb) van het RIVM het Outbreak Management Team (OMT) bijeen om te adviseren over de situatie rondom de COVID-19-pandemie. Naast de vaste OMT-leden, vertegenwoordigers van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB), de Nederlandse Vereniging van Medische Microbiologie (NVMM), de Vereniging voor Infectieziekten (VIZ) en het Landelijk Overleg Infectieziektebestrijding (LOI), waren er leden van de Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC), de Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG), de Vereniging van de Specialisten Ouderengeneeskunde (Verenso), de Nederlandse Vereniging Kindergeneeskunde (NVK), de Nederlandse Vereniging voor Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten (NVAVG), verschillende experts (internist-infectioloog, viroloog, epidemioloog, artsen-microbioloog, een regionaal arts-consulent, ouderengeneeskundige, artsen M&G), vertegenwoordigers van referentielaboratoria en vertegenwoordigers van diverse centra van het RIVM aanwezig.

## A. Aanleiding OMT en doelstelling

Het OMT komt periodiek bij elkaar om de medisch-inhoudelijke stand van zaken betreffende COVID-19 vast te stellen en te duiden, voor de opvolging van acties en voor de beantwoording van vragen van de Nederlandse overheid.

Het OMT geeft vervolgadvisen over de effecten van de maatregelen die tot op heden zijn ingesteld en over de versoepeling van maatregelen op grond van drie pijlers zoals benoemd door het kabinet:

- een acceptabele belastbaarheid van de zorg – ziekenhuizen moeten kwalitatief goede zorg aan zowel COVID-19-patiënten als aan patiënten binnen de reguliere zorg kunnen leveren;
- het beschermen van kwetsbare mensen in de samenleving;
- het zicht houden op en het inzicht hebben in de verspreiding van het virus.

Op 28 juli heb ik de adviesaanvraag ontvangen waarin u het OMT namens het kabinet vraagt te adviseren over een aantal vraagstukken.

Hieronder volgen een samenvatting van de situatie en de adviezen van het OMT. In de bijlage vindt u een presentatieoverzicht van de epidemiologische situatie van 30 juli.

## B. Actuele situatie

### Verloop van de epidemie

**Datum**

1 augustus 2021

**Ons kenmerk**

0105/2021 LCI/JvD/at/sf

#### Epidemiologische situatie

In de afgelopen 7 kalenderdagen (22-29 juli) is het aantal meldingen van SARS-CoV-2-positieve personen met 48% afgenomen in vergelijking met de 7 dagen ervoor. In dezelfde periode werden landelijk 184 personen per 100.000 inwoners positief getest voor SARS-CoV-2, vergeleken met 351 per 100.000 in de week daarvoor. Er was een variatie van 86 tot 278 per 100.000 tussen de regio's in deze periode, vergeleken met 156 tot 636 in de week daarvoor.

Het aantal testen, exclusief testen voorafgaand aan een reis, bij de GGD-testlocaties was in de laatste week 41% lager ten opzichte van de 7 dagen ervoor. Het bijbehorende percentage positieve testen in de GGD-teststraten daalde licht naar 13,2% gemiddeld in de afgelopen 7 kalenderdagen, in vergelijking met 14,9% in de week ervoor. Bij personen getest bij de GGD voor een reiscertificaat en bij personen getest in het kader van testen voor toegang is het percentage positieve testen ook gedaald, naar ongeveer 1% in de afgelopen kalenderweek, in vergelijking met 2-3% een week eerder.

Het patroon van het aantal meldingen naar leeftijd toont nog steeds het hoogste aantal meldingen, zowel qua absoluut aantal als qua aantal per 100.000 inwoners, in de leeftijdsgroepen 18 t/m 24 jaar, gevolgd door de leeftijdsgroepen 25 t/m 29. Echter, de afname was ook het grootst in deze leeftijdsgroepen, waardoor de verschillen tussen de leeftijdsgroepen minder groot zijn geworden. Het aantal positieve testen varieerde in kalenderweek 29 van 40-57 per 100.000 in de leeftijdsgroepen vanaf 70 jaar, tot 669 per 100.000 in de leeftijdsgroep 18 t/m 24 jaar. Vorige kalenderweek steeg het aantal meldingen ten opzichte van de week ervoor nog in de leeftijdsgroepen vanaf 70 jaar; in de afgelopen dagen lijkt ook in deze oudere leeftijdsgroepen het aantal meldingen te stabiliseren c.q. te dalen.

Het aantal besmettingen in instellingen voor langdurige zorg, en in mindere mate voor gehandicaptenzorg, lijkt ook te stabiliseren. In de derde week van juli was er op populatieniveau geen oversterfte.

De instroom en bezetting van verpleegbedden, en in iets mindere mate IC-bedden, in het ziekenhuis is verder toegenomen. Op 29 juli bedroeg de ziekenhuisbezetting 471 verpleegbedden en 177 IC-bedden, vergeleken met 329 en 107 een week eerder (bron: LCPS).

Op basis van het aantal meldingen is opnieuw een inschatting gemaakt van het te verwachten aantal ziekenhuisopnames een week later, rekening houdend met 1) leeftijdsspecifieke kansen op hospitalisatie per melding, veranderend over de tijd (met name door vaccinatie), en 2) een lagere hospitalisatiekans per melding voor jongeren onder de 30 jaar over de periode 1-21 juli, vanwege een tijdelijk relatief extra verhoogde testincidentie in deze groep. Ook is nu rekening gehouden met leeftijdsspecifieke IC-opnamekansen na hospitalisatie en leeftijdsspecifieke IC-ligduur. Met de snelle afname van de gemiddelde leeftijd op de IC in juli kwamen de gemiddelde opnamekansen en ligduur niet meer overeen met die in de eerste helft van 2021.

Op basis van de meldingen is de verwachting dat de piek in de ziekenhuisopnames inmiddels bereikt is of binnen enkele dagen bereikt wordt, met gemiddeld maximaal ongeveer 100 opnames per dag. De hoogte van de piek

qua IC-bezetting is lastiger te voorspellen door de snel veranderende situatie qua leeftijdsverdeling en veranderingen in doorstroom naar de IC (bij jongeren hoger) en ligduur op de IC (bij jongeren korter), maar naar verwachting is de piek in IC-opnames ook binnenkort bereikt.

**Datum**

1 augustus 2021

**Ons kenmerk**

0105/2021 LCI/JvD/at/sf

### **Reproductiegetal, relatieve besmettelijkheid varianten**

De meest recente schatting van het reproductiegetal  $R_t$ , zoals berekend op basis van de meldingen van positieve gevallen, is voor 15 juli op basis van Osiris: gemiddeld 0,70 (95%-interval 0,69 – 0,72) besmettingen per geval. De schattingen op basis van het aantal nieuwe ziekenhuis- en IC-opnames per dag kennen een aanzienlijk grotere onzekerheid, omdat ze berekend worden op veel geringere aantallen, maar deze waarden zijn op hetzelfde moment ruwweg 1,3, hetgeen lager is dan vorige week.

Uit de kiemsurveillance kunnen we het reproductiegetal per variant volgen; dit beeld geeft aan dat de 'Indiase' deltavariant relatief besmettelijker is ten opzichte van de eerdere virusvarianten, inclusief de 'Britse' alfavariant.

## **C. Adviezen**

Samenvattend zien we dat het aantal meldingen met bijna 50% is afgenomen, de testvraag met ruim 40% en dat het percentage positieve testen nog hoog is maar afneemt. Dit beeld is consistent voor de verschillende regio's en leeftijdsgroepen. We zien ook dat het reproductiegetal berekend op grond van de meldingen is afgenomen tot ruim onder de 1,0. De verwachting is dat het aantal ziekenhuisopnames momenteel op een piek is beland. Op basis van de huidige epidemiologie ziet het OMT, naast het blijven benadrukken van opvolging aan de basismaatregelen en het vaccinatietempo (ook voor de tweede vaccinatie) zo hoog mogelijk houden, geen aanleiding aanvullende maatregelen te adviseren.

### **Vaccineffectiviteit Janssen-vaccin**

#### **Adviesvraag VWS:**

*In het advies n.a.v. 119e OMT heeft het OMT, in het kader van testen voor toegang, de kanttekening geplaatst dat het voor de eenmalige dosis Janssen-vaccinatie de vraag is in hoeverre deze 14 dagen na de vaccinatie inderdaad al volledige immuniteit biedt tegen de nu circulerende deltavariant. Naar aanleiding hiervan heb ik advies gevraagd aan het RIVM, dat ik op 19 juli heb ontvangen. Het RIVM concludeert "een minimale periode van 2 weken, uit voorzorg kan gekozen worden voor een langere termijn met mogelijk een betere bescherming, bijvoorbeeld 28 dagen zoals in Frankrijk."*

*Wat kan het OMT naar aanleiding hiervan adviseren, adviseert u verlenging van de huidige wachttijd van 14 dagen na Janssen-vaccinatie? En zo ja, naar hoeveel dagen?*

#### **Advies**

Het OMT is geïnformeerd over recente onderzoeken m.b.t. vaccineffectiviteit. Er zijn nog veel kennislacunes, veel onderzoek is gedaan ten tijde van andere, eerder circulerende virusvarianten anders dan delta, of op een moment dat bepaalde vaccins nog niet veel werden toegepast. Verder onderzoek is gaande. Duidelijk is dat volledige bescherming tegen ziekteverschijnselen met geen enkel

vaccin wordt bewerkstelligd, zoals overigens ook met vaccins voor veel andere infectieziekten het geval is.

**Datum**

1 augustus 2021

**Ons kenmerk**

0105/2021 LCI/JvD/at/sf

Uit de nu beschikbare data valt het volgende op te maken over het vaccin van fabrikant Janssen: vanaf 2 weken na toediening van het vaccin is er bescherming opgebouwd tegen het optreden van milde COVID-19, en dit effect neemt niet meer verder toe. Daarentegen neemt het beschermende effect tegen ernstige infecties nog wel toe in de daaropvolgende weken. De hoeveelheid neutraliserende antistoffen, hetgeen een proxy-maat lijkt voor de werking tegen transmissie van het virus, los van klachten, is bij het Janssen-vaccin iets lager dan bij andere vaccins tegen COVID-19. Echter, wat dit precies betekent voor transmissie in de dagelijkse praktijk is nog niet duidelijk en moet verder worden onderzocht. Uit de huidige gegevens is duidelijk dat de hoeveelheid neutraliserende antistoffen 2 weken na vaccinatie met het Janssen-vaccin nog niet op het maximale niveau ligt en verder toeneemt tot zo'n 4 weken na de vaccinatie. Ofschoon er vanaf 2 weken na vaccinatie zeker al sprake is van enige mate van persoonlijke bescherming, is het verstandig – als ook het voorkómen van transmissie wordt beoogd – om een periode van 4 weken na vaccinatie met Janssen-vaccin te hanteren. Het OMT merkt op dat er momenteel nog veel onderzoek wordt verricht, waarvan de uitkomsten nog zullen bijdragen tot aanvullend inzicht in de bescherming en mate van voorkómen van transmissie door dit en de andere vaccins.

## **Ongeplacerte eendaagse evenementen**

### **Adviesvraag VWS:**

*We vragen uw advies vanuit epidemiologisch oogpunt over de vraag of, onder bovenstaande of aanvullende condities, eendaagse of meerdaagse ongeplacerte evenementen zonder overnachting (toelichting VWS: binnen of buiten maximale duur van 24 uur, incl. bijvoorbeeld concerten en muziek-, film- en overige festivals. Het gaat niet over evenementen in zogenaamde dansgelegenheden (disco en nachthoreca)), toegestaan kunnen worden vanaf 14 augustus tot 1 september. Maakt u daarbij onderscheid tussen binnen en buiten?*

*Kunt u voorts aangeven of het na 14 augustus tot 1 september nog nodig is om de beperking van 2/3 van de maximale capaciteit met het gebruik van coronatoegangsbewijzen op te leggen aan geplacerte evenementen?*

### **Aanleiding:**

- *Met ingang van 9 juli 2021 zijn een aantal maatregelen getroffen in verband met de snel stijgende besmettingen. Een van de getroffen maatregelen is het verbod op ongeplacerte evenementen en de restricties op geplacerte evenementen. Deze maatregelen vervallen op 14 augustus.*
- *In het 115<sup>e</sup> advies op 31 mei jl., heeft het OMT geadviseerd onder welke omstandigheden het mogelijk is de ongeplacerte evenementen doorgang te laten vinden. Daarbij is geadviseerd dat vanaf het risicoprofiel "Zorgelijk" type II (indoor concerten) en IV (festival) weer mogelijk zijn met 100% capaciteit bezetting en zonder de basisregels zoals de 1,5m afstandsnorm en mondkapjesplicht onder gebruik van het corona toegangsbewijs.*
- *In de periode tussen 26 juni en 9 juli waren de onderstaande maatregelen van kracht bij evenementen:*

- a) *Alle deelnemers vanaf 13 jaar oud zijn in het bezit van een toegangsbewijs op basis van een vooraf professioneel afgenomen test dan wel vaccinatie of herstelbewijs;*
- b) *Het evenement vindt plaats op een afgesloten locatie (binnen of buiten) waardoor sprake is van een gecontroleerde evenementlocatie*
- c) *Maximale capaciteit van 100% van de reguliere bezetting;*
- d) *Verplichte registratie en triage binnen 4 uur voor aanvang;*
- e) *Werken met gecontroleerde in- en uitstroom;*
- f) *Werknemers worden dringend geadviseerd voor de betreffende activiteit een zelftest af te nemen.*

**Datum**

1 augustus 2021

**Ons kenmerk**

0105/2021 LCI/JvD/at/sf

*Op basis van de ervaringen met toegangsbewijzen eind juni zijn de volgende verbeteringen al ingezet:*

- *Vaccinatiebewijzen zijn niet eerder dan 14 dagen na volledige vaccinatie geldig.*
- *De Stichting Open Nederland maakt een kwaliteitsslag in samenwerking met de betrokken testaanbieders, onder meer middels periodieke controles van SON en self-assessments van de testaanbieders.*
- *De QR-code van de CoronaCheck app ververst sneller en het interactieve element wordt zichtbaarder, om het gebruik van screenshots tegen te gaan.*

*Aanvullende voorwaarden die worden overwogen:*

- *De geldigheid van de testbewijzen wordt na 13 augustus ook beperkt tot 24 uur.*
- *Alle bezoekers worden geadviseerd om op dag 5 na de activiteit een post-(zelf)test uit te voeren.*
- *Kaartverkoop wordt verplicht gesteld, om het bezoek van meerdere activiteiten en de stapeling van risico's te beperken.*
- *Bij ongeplaceerde buiten evenementen wordt bij het werken met tenten de ventilatie verbeterd door tenten te openen. Dit kan conform BBA-rapport, met de co2-sensor kan worden gemonitord. Dit kan door mechanische ventilatie of door het openen van zijden van de tent. Waar dat niet kan, gelden deze tenten als binnen locaties.*
- *Bij binnen locaties is het bouwbesluit leidend voor regels omtrent ventilatie.*
- *Het verbeteren van de controle op de toegangsbewijzen bij binnentreden van het evenement.*

*Overige bemerkingen:*

- *In het 119<sup>e</sup> advies heeft het OMT ter overweging meegegeven om van alle bezoekers, ook de volledig gevaccineerde, bij risicovolle evenementen een testbewijs te eisen. Mogelijk heeft deze voorwaarde een neerwaarts effect op de algehele vaccinatiebereidheid en werkt dit op de lange termijn mogelijk averechts. Daarnaast is dit onder de huidige wetgeving niet mogelijk<sup>1</sup>, kan de CoronaCheck app een vaccinatiebewijs niet 'uitzetten' of 'overschrijven' met een testuitslag en zou dit een verveelvoudiging van de testvraag inhouden die niet tijdig leverbaar is<sup>2</sup>.*
- *De vaccinatiegraad ligt op 14 augustus duidelijk hoger dan deze 26 juni lag.*

<sup>1</sup> Art 58a 1<sup>e</sup> lid: *Coronatoegangsbewijs*: bewijs van een testuitslag, een bewijs van vaccinatie tegen het virus SARS-CoV-2 of een bewijs van herstel van een infectie met het virus SARS-CoV-2.

<sup>2</sup> De Stichting open Nederland prognosticeert bij opengaan van alle sectoren dat dit tot een piek testvraag van boven de 620.000 testen op een dag leidt.

- *Het OMT wordt op 9 augustus om een advies gevraagd over het volledige maatregelenpakket vanaf 14 augustus, inclusief evenementen vanaf 1 september.*

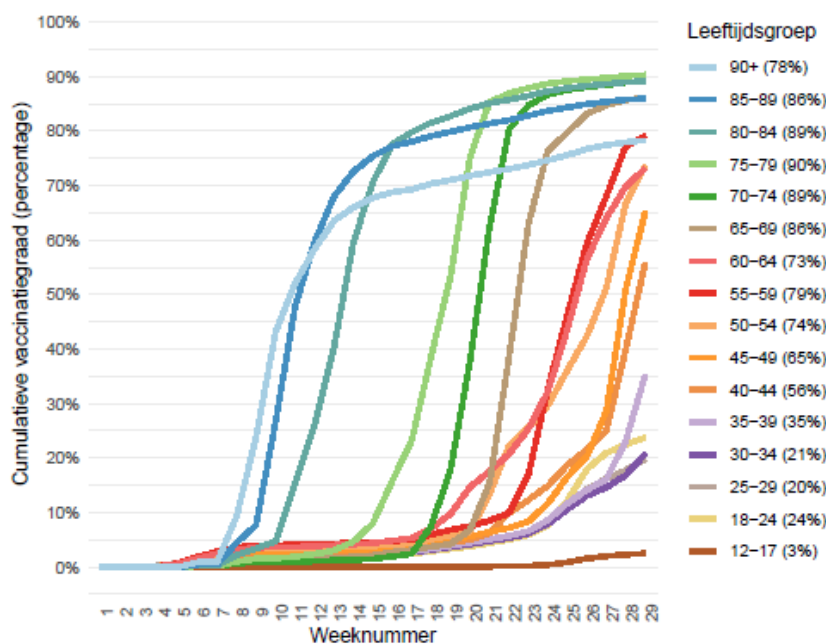
**Datum**  
1 augustus 2021

**Ons kenmerk**  
0105/2021 LCI/JvD/at/sf

### Advies

Om bovenstaande vraag te beantwoorden spelen naast de huidige epidemiologische situatie nog een aantal andere zaken mee, zoals de effectieve vaccinatiegraad in de doelgroepen, de achtergrondincidentie in de bevolking en de real-life effectiviteit van testen.

Het aandeel gevaccineerde personen mét opgebouwde afweer komt per 13 augustus grofweg overeen met de bereikte vaccinatiegraad eind juli. Deze was eind juli (situatie per 26 juli weergegeven in figuur 1) 20-24% in de leeftijdsgroepen tussen de 18 en 34 jaar (bron: [RIVM](#)). De vaccinatiegraad zal naar verwachting aanzienlijk toenemen in de weken daarna, omdat 60-63% van de personen in deze leeftijdscohorten al minimaal één vaccinatie gekregen heeft (waarvan een deel het Janssen-vaccin).



*Figuur 1 Cumulatieve vaccinatiegraad voor volledige COVID-19-vaccinatie naar leeftijdsgroep (bron: RIVM)*

Naast de effectieve vaccinatiegraad, die in de weken na 13 augustus nog aanzienlijk zal toenemen in de belangrijke doelgroep van 18-34 jarigen, is de achtergrondincidentie van COVID-19 in Nederland van belang. Eerder werd aangehouden dat voor het houden van ongeplaceteerde grootschalige evenementen een risiconiveau 'zorgelijk' gewenst was.

Wat betreft de risiconiveaus verkeren de veiligheidsregio's nu in 'zeer ernstig' of 'ernstig'. Het is natuurlijk niet mogelijk met zekerheid te voorspellen wat het risiconiveau medio augustus zal zijn. Als de huidige ontwikkelingen in epidemiologie zich echter voortzetten zal voor de meerderheid van de veiligheidsregio's medio augustus mogelijk het risiconiveau 'zorgelijk' gelden.

Wat hebben we – met betrekking tot ongeplacerte bijeenkomsten – geleerd van de recente verheffing van COVID-19? Uit de clusterrapportages van GGD'en blijkt dat eendaagse festivals tussen eind juni en begin juli tot meerdere grote uitbraken hebben geleid. Ook aan eendaagse festivals in de buitenlucht, waarbij gebruik werd gemaakt van testen voor toegang, zijn clusters van honderden deelnemers met COVID-19 gerelateerd. Bij een van deze clusters is inmiddels aannemelijk gemaakt dat ongeveer een derde van de ruim 1000 besmette bezoekers hoogstwaarschijnlijk al besmet was bij aankomst op het festivalterrein (d.i., ondanks testen voor toegang). Deze uitkomst zou verband kunnen hebben met de langere dan geadviseerde geldigheidsduur van een negatieve testuitslag waardoor het mogelijk was meerdere feesten en clubs te bezoeken zonder een nieuwe test af te nemen. Tevens leidt het achter elkaar bezoeken van meerdere feesten/clubs, anders dan in de *fieldlab settings* gehouden ten tijde van strengere beperkingen, tot meer contacten en groter transmissierisico. Maar ook de inmiddels dominante deltavirusvariant zou hierbij een rol gespeeld kunnen hebben. In hoeverre het weer terugbrengen van de geldigheidsduur van negatieve testuitslagen tot 24 uur dergelijke uitbraken kan voorkómen, is nog onzeker.

**Datum**

1 augustus 2021

**Ons kenmerk**

0105/2021 LCI/JvD/at/sf

Op grond van bovenstaande overwegingen adviseert het OMT om te wachten met eendaagse of meerdaagse evenementen zonder overnachting tot de incidentie onder de bevolking verder is afgenomen en het risiconiveau 'zorgelijk' is bereikt, en personen in de leeftijdsgroepen waarin het overgrote merendeel van de deelnemers voor festivals valt (d.i., 18-34-jarigen) de kans hebben gehad een volledige vaccinatieserie af te ronden. Dit is des te belangrijker als volledig gevaccineerden en degenen met een herstelbewijs niet getest zullen worden voorafgaand aan het evenement, zoals geadviseerd door het OMT (OMT 114 en 118). Een ander argument hiervoor is dat een positieve test na volledige vaccinatie op dit moment ook toegang geeft tot een evenement. Dit geldt voor zowel binnen- als voor buitenevenementen.

Ook adviseert het OMT om, in ieder geval tot beoordeling op 13 augustus, de beperking van 2/3 van de maximale capaciteit met het gebruik van coronatoegangsbewijzen te handhaven bij geplacerte evenementen.

Als uitzondering op bovenstaand advies ziet het OMT voor de periode tussen 13 augustus en 1 september indien minimaal de helft van de veiligheidsregio's in risiconiveau 'zorgelijk' verkeert, wel mogelijkheid voor het toestaan van kleinschalige eendaagse evenementen (en meerdaagse zonder overnachting) in de buitenlucht, ongeplacert en dus zonder onderling 1,5 meter aan te houden, met gebruik van het Digitale COVID Certificaat/testen voor toegang. Hiervoor adviseert het OMT wel de navolgende voorwaarden aan te houden.

Aanvullend aan de eerdere adviezen (OMT 115 en 119) adviseert het OMT de volgende voorwaarden toe te voegen:

- deelname beperken tot 500-1000 personen aan eendaagse evenementen of meerdaagse evenementen zonder overnachting;
- wat betreft locatie: de evenementen te beperken tot buitenlocaties;
- wat betreft de geldigheidsduur van een antigeensneltest: deze terugbrengen naar maximaal 24 uur vanaf de testafname tot aan het einde van het evenement (i.p.v begin van het evenement zoals nu gehanteerd);
- deelname beperken tot maximaal één evenement per dag en indien dit technisch niet via CoronaCheck-app haalbaar blijkt, ten minste verplichte kaartverkoop met registratie persoonsgegevens.

Bovendien spelen een aantal technische zaken die naar verwachting geoptimaliseerd kunnen worden, zoals:

- de betrouwbaarheid van testafname en testen gebruikt voor testen voor toegang kan verbeterd worden (nieuw t.o.v. eerdere adviezen OMT):
  - afname door professioneel geschoold personeel vergelijkbaar met GGD-teststraten;
  - een gevalideerde CE-gemarkeerde antigeentest met een gecombineerde oropharyngeale/nasopharyngeale afname (zowel neus- als keelwabafname), volgens de richtlijnen van het RIVM ([Richtlijn COVID-19](#), paragraaf Diagnostiek, Directe diagnostiek en [Aanvullende informatie diagnostiek COVID-19](#), paragraaf 1.1.1);
- ook evenementmedewerkers en artiesten moeten met klem worden geadviseerd om op dag 5 na de activiteit een post-(zelf)test uit te voeren;
- verplichte registratie en triage binnen 4 uur voor aanvang, dit is inclusief volledige gezondheidscheck;
- verbeteren van de controle op de toegangsbewijzen, ID en toegangsticket bij binnentreden van het evenement.

**Datum**

1 augustus 2021

**Ons kenmerk**

0105/2021 LCI/JvD/at/sf

Het OMT brengt ook graag eerder door haar uitgebrachte adviezen, die nog niet (volledig) zijn overgenomen, onder de aandacht:

- zowel medewerkers (artiesten inbegrepen) als deelnemers voorafgaand aan een evenement laten testen (in de 24 uur voor einde van het evenement) (OMT 111);
- dringend advies aan ouders om ook meekomende kinderen te (laten) testen als zij aan een ongeplaceerd evenement deelnemen (OMT 108);
- goede afspraken maken met de GGD in de regio waar het evenement plaatsvindt zodat bron- en contactonderzoek n.a.v. een besmetting snel en effectief kan worden uitgevoerd (OMT 111);
- dringend adviseren tegen meezingen (laat staan schreeuwen) in groepsverband (OMT 111);
- bij zang voldoende afstand houden tussen artiesten onderling en artiesten en het publiek (OMT 111).

Het OMT adviseert om bovenstaande nadrukkelijk ook bij (introductie)activiteiten voor studenten en scholieren te hanteren in de periode voordat de universiteit en scholen opstarten, en wat betreft geplaceteerde bijeenkomsten (bijv. informatiebijeenkomsten) hetzelfde beleid te volgen als eerder vastgesteld. Tevens benadrukt zij het belang van vaccinatie voor deze leeftijdsgroepen om uitbraken en verdere verspreiding te beperken.

## **Wetsvoorstel sluitingsbevoegdheid publieke en besloten plaatsen**

**Adviesvraag VWS:** *Momenteel is het wetsvoorstel tot wijziging van de Wpg in verband met een sluitingsbevoegdheid ten aanzien van publieke en besloten plaatsen wegens een uitbraak aanhangig in de Tweede Kamer.<sup>3</sup> Gelet op de positieve ontwikkelingen van de epidemiologische situatie voor de zomer is er voor gekozen dit wetsvoorstel pas door te zetten nadat onder meer het OMT heeft geadviseerd over de sluitingsbevoegdheid. Wij willen u de volgende vragen stellen:*

*Draagt het kunnen sluiten van een locatie of gedeelten daarvan voor een periode van maximaal tien dagen na een clusteruitbraak bij aan het effectief voorkomen van besmettingen en is het gezien de huidige stand van de epidemie wenselijk*

---

<sup>3</sup> Kamerstukken II 2020/21, 35 817, nrs. 1-5.



*om een dergelijke bevoegdheid tot stand te brengen? Van een uitbraak is in dit wetsvoorstel sprake bij een cluster van minimaal drie geïnfecteerde personen die aan elkaar te relateren zijn in tijd, plaats en persoon, waarvan het aannemelijk is zij op die specifieke plaats zijn geïnfecteerd en waarbij er aanwijzingen zijn dat de transmissie tussen personen op die plaats nog gaande is. Doel van de sluiting is het doorbreken van de doorgaande verspreiding van het virus op de locatie door het tijdelijk onmogelijk te maken de locatie of gedeelten daarvan te betreden.*

**Datum**

1 augustus 2021

**Ons kenmerk**

0105/2021 LCI/JvD/at/sf

**Advies**

Het OMT is in beginsel niet in de positie om te adviseren over de effectiviteit van toe te kennen bestuurlijke bevoegdheden. A fortiori geldt dit wanneer de voorstellen daartoe al aanhangig gemaakt zijn in de Tweede Kamer.

De inhoudelijke ratio van het voorstel is door de minister in extenso neergelegd in de Memorie van Toelichting. Daaraan kan, mogelijk ten overvloede, toegevoegd worden:

- a) dat de maatregel met name moet dienen om, na eerste vaststelling van een lokaal cluster, niet alleen een bewezen, maar ook een *vermoede* persisterende setting van verspreiding te onderzoeken en onder controle te brengen;
- b) dat tijdens de periode van sluiting onderzocht wordt wat de oorzaak en toedracht van de voortdurende besmetting is, en welke inhoudelijke maatregelen nodig zijn. Hierbij wil het OMT de overweging meegeven, met het oog op de ongewisse uitkomst van het onderzoek en aanvullende maatregelen, de periode van ten hoogste 10 dagen sluiting te vervangen door een inhoudelijke beoordeling door GGD, namelijk opheffing van de maatregel 'wanneer verder gevaar is afgewend'.

Tot een nadere mondelinge toelichting ben ik gaarne bereid.

Hoogachtend,

Prof. dr. J.T. van Dissel  
Directeur CIb