

Vergaderjaar 2022–2023

**25 295**

## **Infectieziektenbestrijding**

**Nr. 1966**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 11 november 2022

Op 12 oktober is het tweede deelrapport gepubliceerd van de Onderzoeksraad voor Veiligheid (hierna: de Raad) over de aanpak van de coronapandemie (Bijlage bij Kamerstuk 25 295, nr. 1956). Het kabinet komt binnen afzienbare tijd met een inhoudelijke reactie op dit rapport. De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft mij gevraagd om vooruitlopend op de kabinetsreactie al eerder een reactie aan de Kamer te sturen met betrekking tot de conclusies van de Raad op het gebied van de effectiviteit van maatregelen tegen de verspreiding van het coronavirus. Hierbij geef ik invulling aan dit verzoek.

#### **Conclusie en aanbevelingen van de Raad inzake effectiviteit van maatregelen**

In deelrapport 2, dat zich richt op de periode van september 2020 tot juli 2021, concludeert de Raad dat het kabinet onvoldoende initiatief heeft genomen om de maatregelen uit het voorjaar van 2020 grondig te evalueren. De Raad stelt dat als dit wel was gedaan, het kabinet beter voorbereid zou zijn geweest op de volgende besmettingsgolven. De Raad adviseert dat de maatregelen die genomen zijn tijdens de coronapandemie zo spoedig mogelijk afzonderlijk geëvalueerd worden op de beoogde en niet-beoogde effecten ervan, zodat deze kennis beschikbaar is bij besluitvorming over soortgelijke maatregelen in een volgende besmettingsgolf of pandemie. Daarnaast adviseert de Raad om bij toekomstige maatregelen te zorgen voor een goede monitoring en evaluatie van effecten en uitvoeringsaspecten.

Ik dank de Raad voor de uitvoerige analyse en aanbevelingen. Een ingrijpende gebeurtenis als de coronapandemie vraagt om reflectie en evaluatie, om lessen te trekken voor komende besmettingsgolven. Tijdens de coronapandemie zijn verschillende maatregelen genomen in het kader van de volgende pijlers:

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

Naarmate de crisis langer duurt heeft het kabinet in de afweging een vierde pijler toegevoegd:

- het sociaal-maatschappelijk perspectief gericht op beperken van economische en maatschappelijke schade op korte termijn, aandacht voor structurele maatschappelijke en economische schade en voorkomen dat de lasten onevenredig neerslaan bij bepaalde groepen.

Het kabinet heeft (contactbeperkende) maatregelen getroffen op basis van de Tijdelijke Wet Maatregelen Covid-19 met inachtneming van het OMT-advies en de sociaalmaatschappelijke en economische reflectie, het maatschappelijk beeld en de uitvoeringstoets. Deze maatregelen hadden tot doel de overdracht van het virus te beperken. Naast contactbeperkende maatregelen zijn er ook andere maatregelen getroffen en adviezen gegeven, zoals de inzet van vaccinatie, testen en isolatieadvies. In deze brief ga ik met name in op de effectiviteit van contactbeperkende maatregelen.

### **Context**

Effectiviteit is in deze context een ingewikkeld begrip. Vanuit epidemiologisch perspectief moeten maatregelen zo effectief mogelijk zijn om de verspreiding van het virus tegen te gaan en daarmee besmettingen terug te dringen en te voorkomen. Naast het beoogde epidemiologische effect hebben maatregelen ook andere, veelal negatieve, (neven)effecten op de maatschappij en de economie. Deze effecten moeten juist zoveel als mogelijk vermeden worden. Bij de besluitvorming over de maatregelen wordt een weging gemaakt tussen mogelijke gezondheidseffecten als gevolg van het moeten uitstellen van (planbare) zorg aan de ene kant en sociale, maatschappelijke en economische (SME) effecten van de te nemen maatregelen aan de andere kant. Bij het nemen van maatregelen is het dus steeds zoeken naar de balans en proportionaliteit tussen enerzijds het effectief bestrijden van de pandemie en anderzijds het zoveel mogelijk beperken van negatieve maatschappelijke (neven)effecten. Dit maakt het ook, zowel epidemiologisch als vanuit oogpunt van proportionaliteit, belangrijk om snel te kunnen handelen en waar nodig te kunnen bijsturen. Daarmee onderschrijf ik ten eerste het belang van evaluatie van genomen maatregelenpakketten en monitoring ten behoeve van besluitvorming.

De effecten van maatregelenpakketten hangen in de praktijk samen met 1) een onderlinge wisselwerking tussen de verschillende genomen maatregelen, 2) de timing en context van de maatregelen en 3) het draagvlak voor en de naleving van de maatregelen op dat moment. Met andere woorden: de maatregelen die in de afgelopen jaren zijn genomen, waren vanuit epidemiologisch oogpunt steeds effectief (verderop in deze brief licht ik dit nader toe), maar dat betekent niet dat dezelfde set maatregelen in een toekomstige situatie ook effectief is (bijvoorbeeld in een ander seizoen, met een andere immuniteitsstatus onder de bevolking, ander gedrag en een andere coronavariant). Daarnaast hebben de maatregelen maatschappelijke (neven)effecten gehad, die meegewogen dienen te worden in de besluitvorming. Tot dit doel zijn de reflecties van het Sociaal en Cultureel Planbureau en de RIVM Gedragseenheid en de uitvoeringstoets gebruikt. En is onlangs het MIT opgericht, waardoor maatschappelijke overwegingen nog beter en meer expliciet kunnen worden meegenomen in de besluitvorming.

Bij de inzet van maatregelen wordt een afweging gemaakt op basis van onderstaande logica in de bestrijding van infectieziekten. Op basis van deze logica is sprake van een rangorde ten aanzien van effectiviteit van maatregelen om een infectieziekte te bestrijden<sup>1</sup>, waarbij het verminderen van contact aan de basis staat:

- Bronmaatregelen om verspreiding van de ziekte vanuit een bron (besmettelijk persoon) te voorkomen (zoals thuisblijven en testen bij klachten en in isolatie gaan na een positieve test). Bronmaatregelen zijn de meest effectieve maatregelen om verspreiding te stoppen;
- Collectieve maatregelen om verspreiding en besmetting te voorkomen (zoals het verminderen van het aantal contacten en het hanteren van de 1,5 meter afstandsnorm). Deze maatregelen zijn van belang om het restrisico van verspreiding vanuit personen die zelf (nog) niet weten dat ze besmettelijk zijn te voorkomen en dekken ook het risico van overdracht af indien bronmaatregelen niet voldoende opvolging krijgen;
- Individuele maatregelen ter afscherming van een overgebleven restrisico (zoals het dragen van een medisch mondneusmasker in drukke binnenruimtes door kwetsbaren).

Daarbij is een aantal algemene principes van belang:

- Het risico op besmetting is kleiner als er minder (intensieve) contacten zijn tussen mensen:
  - individuen en kleine groepen bij elkaar vormen een lager risico dan grote groepen;
  - minder mensen per m<sup>2</sup> betekenen een lager risico op besmetting;
  - minder beweging door de binnenruimte vormt een lager risico op besmetting (bijvoorbeeld geplaatst geeft een lager risico dan ongeplaatst);
- Bij contacten in de buitenlucht is het risico op besmetting lager dan bij soortgelijke contacten in een binnenruimte. Hoe groot dit verschil is hangt o.a. af van de ventilatie van de binnenruimte;
- Korter samen zijn geeft een lager risico op besmetting dan langer samen zijn;
- Als er verspreiding optreedt, zullen de effecten beperkter zijn als dit lokaal gebeurt ten opzichte van regionaal of zelfs landelijk (met andere woorden een lokaal evenement van beperkte grootte geeft minder risico dan een landelijk evenement met veel deelnemers).

Deze logica en rangschikking is gedurende de pandemie een belangrijke leidraad geweest bij het nemen van maatregelen om verspreiding van het virus te voorkomen. Dit kent wel zijn beperkingen, in die zin dat weliswaar een inschatting gemaakt kan worden van het epidemiologische effect, maar dat daarin de maatschappelijke (neven)effecten niet direct worden meegenomen. Ik ben daarom voornemens om samen met de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid te verkennen of een rangschikking gemaakt kan worden van de maatschappelijke en economische impact van maatregelen, zodat dit net als de infectieziektebestrijdingslogica op voorhand meegewogen kan worden bij het opstellen van maatregelen. Dit is geen eenvoudig te beantwoorden vraag, omdat niet alleen de maatregelen maatschappelijke impact hebben, maar ook het niet of in te beperkte mate nemen van maatregelen, aangezien het virus dan de vrije hand heeft met alle gevolgen van dien. Daarnaast heeft de maatschappelijke en economische impact betrekking op ons allemaal en kent daarom vele (wegings)factoren. Ik wil dit daarom samen met de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid verder verkennen en bezien of het Maatschappelijke Impact Team (MIT) hierin een rol kan spelen.

---

<sup>1</sup> Dit is nader beschreven in een advies van het responsteam van het RIVM, zie: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2022/09/16/rt-advies-maatregelenladder>.

## Evaluatie, monitoring en modellering gedurende de pandemie

Gedurende de hele pandemie zijn de effecten van de maatregelenpakketten en de verspreiding van het virus gemonitord. Hierbij wordt gebruik gemaakt van modellering door het RIVM en evaluatie van eerdere maatregelen. Deze modellering wordt voortdurend geëvalueerd en gevalideerd aan de hand van het daadwerkelijke verloop van de pandemie. Inzichten hieruit worden meegenomen bij het opstellen van nieuwe maatregelen. Zo wordt steeds wetenschappelijke toetsing uitgevoerd om te controleren of het vooraf gemodelleerde effect in de werkelijkheid ook uitpakt zoals voorspeld. Deze wetenschappelijke toetsing laat zien dat de effectiviteit van de ingevoerde maatregelenpakketten voor het terugdringen van het aantal besmettingen evident is. Op macroniveau is dit effect ook terug te zien in de waarde van het Reproductiegetal na het ingaan van maatregelenpakketten en bij versoepelingen, zoals ook te zien is in de door de Raad gepubliceerde reconstructie.<sup>2</sup> Daarnaast was gedurende de pandemie intensief contact met internationale experts om af te stemmen en van elkaar te leren. Dit is een doorlopende exercitie, waarin het RIVM vanuit Nederland een internationaal gewaardeerde partner is.

Het is buitengewoon moeilijk om de effectiviteit van een individuele maatregel te evalueren, omdat deze alleen in combinatie met het totale pakket aan maatregelen kan worden gezien, in combinatie met de specifieke context op dat moment. De effectiviteit van individuele maatregelen hangt sterk samen met de timing, context, naleving en wisselwerking met andere maatregelen. Het evalueren van een individuele maatregel in een specifieke context is dan ook nauwelijks bruikbaar bij toekomstige besluitvorming. Dit komt doordat de uitkomst van dit soort evaluaties onderhevig is aan vele assumpties en de specifieke context, waardoor het onwaarschijnlijk is dat deze individuele maatregel in een nieuwe setting dezelfde uitkomsten geeft. Deze bevindingen komen ook voort uit internationale wetenschappelijke studies, waaronder een recent gepubliceerd Duits rapport.<sup>3</sup> Ook de wetenschappelijke studies die wel maatregelen individueel wegen op epidemiologische effectiviteit, geven daarbij aan dat de daadwerkelijke effectiviteit sterk afhankelijk is van de specifieke context. Hieronder vallen onder andere het moment in de pandemie, het al dan niet opvolgen van adviezen en de samenhang met andere genomen maatregelen.<sup>4</sup>

Voor de maatschappelijke (neven)effecten geldt dat het noodzakelijk is om langere tijd te monitoren om langere termijn gevolgen daadwerkelijk in beeld te krijgen. In dat kader wordt volop geëvalueerd door de rijks-overheid. Rond de 300 evaluatieonderzoeken zijn samengebracht in een database<sup>5</sup>. Deze database is publiek toegankelijk, en met name bedoeld voor beleidsmakers, onderzoekers, studenten, journalisten en iedereen die geïnteresseerd is in lessen van de coronacrisis. Bovendien vindt op dit moment een inventarisatie plaats van mogelijke hiaten die ingevuld moeten worden ten behoeve van toekomstige besluitvorming op dit vlak. In de integrale kabinetsreactie op het rapport van de Raad zal hier meer uitgebreid op worden ingegaan.

Vanaf de start van de coronapandemie is er veel werk verzet om maximaal inzicht te geven in de epidemiologische effectiviteit en maatschappelijke

<sup>2</sup> <https://coronaonderzoek.onderzoeksraad.nl/deel2/reconstructie>.

<sup>3</sup> [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/S/Sachverstaendigenausschuss/220630\\_Evaluationsbericht\\_IFSG\\_NEU.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/S/Sachverstaendigenausschuss/220630_Evaluationsbericht_IFSG_NEU.pdf).

<sup>4</sup> <https://www.nature.com/articles/s41562-020-01009-0>.

<sup>5</sup> [www.lerenvandecoronacrisis.nl](http://www.lerenvandecoronacrisis.nl).

(neven)effecten van maatregelen en maatregelenpakketten. Dit gebeurde op initiatief van het kabinet en ook op eigen initiatief vanuit verschillende kennisinstellingen, zoals het RIVM, ZonMw, SCP en bestaande onderzoeksgroepen die niet aan de overheid gelieerd zijn. Het betreft zowel reeds lopende initiatieven (bijvoorbeeld het Lifelines cohort) die zijn uitgebreid, alsook nieuwe initiatieven die zijn opgezet gedurende de coronapandemie.

Het RIVM inventariseert op dit moment in Europees verband hoe de maatregelenpakketten en hun effecten van verschillende landen onderling geëvalueerd kunnen worden. Daarnaast zijn door de RIVM Gedragsunit de naleving van maatregelen en de voorkeuren van burgers met betrekking tot maatregelen in verschillende epidemiologische scenario's in kaart gebracht.<sup>6</sup> Dit onderzoek wordt op dit moment herhaald.

Bij ZonMw loopt het uitgebreide ZonMw COVID-19 programma de komende jaren door. Hierin vindt bijvoorbeeld onderzoek plaats naar gevolgen van maatregelen voor specifieke groepen, waaronder arbeidsmigranten, ouderen, jongeren, vluchtelingen, daklozen en mensen in verpleeghuizen. Er is, ook via ZonMw, onderzoek gedaan naar de gevolgen van maatregelen voor leesprestaties van leerlingen in het primair onderwijs en naar de gevolgen van de 1,5 meter maatregel voor de leefomgeving en het beweeggedrag (zie onder andere de website van ZonMw<sup>7</sup>). Verder zijn de neveneffecten in het onderwijs ook in kaart gebracht door Onderwijsinspectie, het Nationaal Regieorgaan Onderwijs-onderzoek en Cito.

Zowel via het RIVM als ZonMw wordt op dit moment onderzoek gecontinueerd naar economische en maatschappelijke (neven)effecten. Verder worden de maatschappelijke (neven)effecten op de langere termijn via verschillende instituten gemonitord, o.a. via RIVM<sup>8</sup> en ZonMw<sup>9</sup>. Ook zijn de sociaal-maatschappelijke gevolgen op verschillende plekken in kaart gebracht, onder andere in een dashboard sociale impact.<sup>10</sup>

In het bestaande COVID-19 beleid, waarin ook beleidsuitvoering zoals de test- en vaccinatiestrategie zit, wordt continu gemonitord en verbeterd. Daarbij is het van belang dat dataverzameling en analyses steeds aangepast worden aan de actuele situatie. De eerder genoemde onderzoeksinitiatieven worden dan ook gecontinueerd en aangepast aan de actualiteit om nieuwe relevante informatie boven tafel te krijgen. Dit alles om input te bieden voor besluitvorming bij mogelijke toekomstige besmettingsgolven.

Om goed voorbereid te zijn op toekomstige pandemieën zet ik in op de kennisontwikkeling in het kader van het beleidsprogramma pandemische paraatheid. Daarbij wordt bijvoorbeeld gewerkt aan kennisversterking over modellering, gedrag en virusverspreiding en detectie. Meer weten over en beter zicht krijgen op verschillende factoren draagt ook bij aan meer voorspelbaarheid van en zicht op de effectiviteit van verschillende interventies. In de aanstaande brief over het beleidsprogramma pandemische paraatheid die uw Kamer binnenkort ontvangt, ga ik nader in op de kennisversterking.

<sup>6</sup> <https://www.rivm.nl/documenten/hoer-om-te-gaan-met-opleving-van-virus-input-van-burgers-en-maatschappelijk-middenveld>.

<sup>7</sup> <https://www.zonmw.nl/nl/over-zonmw/coronavirus/onderzoek-naar-corona-en-covid-19/>.

<sup>8</sup> <https://www.rivm.nl/gedragsonderzoek/onderzoeken#Onderzoekderden>.

<sup>9</sup> <https://www.zonmw.nl/nl/over-zonmw/coronavirus/onderzoek-naar-corona-en-covid-19/effect-op-de-maatschappij/effectiviteit-en-impact-van-maatregelen-en-strategieen/>.

<sup>10</sup> <https://www.waarstaatjegemeente.nl/dashboard/maatschappelijke-en-economische-veerkracht>.

## **Tot slot**

Experts hebben daarmee vanaf het begin van de pandemie onder hoge druk maximaal bijgedragen en belangrijke informatie aangeleverd. Daar wil ik niet aan voorbij gaan en ik wil hen daarvoor nadrukkelijk bedanken. De beschikbare informatie is in de pandemie gebruikt in de advisering en reflectie bij elke maatregelenronde door het OMT, het Sociaal en Cultureel Planbureau en de RIVM Gedragsunit en uitvoeringstoets. Op die manier is steeds zo goed mogelijk gebruik gemaakt van alle wetenschappelijke informatie vanuit verschillende expertises.

Naast de effectiviteit van maatregelen heeft de Raad over nog meer aspecten van de aanpak van het coronavirus conclusies getrokken en aanbevelingen gedaan. Het streven is om uw Kamer op korte termijn de kabinetsreactie op het volledige rapport van de Raad toe te sturen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.J. Kuipers