



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**  
0098/2021 LCI/JvD/at/rj

**Behandeld door**  
LCI

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

Datum 9 juli 2021  
Onderwerp Advies n.a.v. 119e OMT

Geachte mevrouw Sonnema,

Op 8 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-consultant, 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 vervolgadvisies 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 8 juli heb ik de spoedadviesaanvraag 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.

## B. Actuele situatie

Datum

9 juli 2021

Ons kenmerk

0098/2021 LCI/JvD/at/rj

### Achtergrond

Op 27 februari 2020 werd de eerste patiënt met COVID-19 in Nederland gediagnosticeerd. Tot 7 juli zijn er wereldwijd 184.424.524 patiënten met COVID-19 gemeld, van wie 55.255.688 in Europa. Wereldwijd zijn er 3.986.982 patiënten overleden, van wie 1.172.912 in Europa (Bron: ECDC). Tot 7 juli zijn er in Nederland 1.701.911 patiënten met laboratorium-bevestigde COVID-19 gemeld waarvan 17.762 als overleden zijn gemeld (bron: RIVM). Tot 28 juni werden in totaal 69.899 personen opgenomen in het ziekenhuis (Bron: Stichting NICE).

### Epidemiologische situatie

In de afgelopen 7 kalenderdagen (1-8 juli) is het aantal meldingen van SARS-CoV-2-positieve personen met 275% toegenomen in vergelijking met de 7 dagen ervoor. Het aantal testen met uitslagen bij de GGD-testlocaties was in de laatste 7 kalenderdagen 60% hoger ten opzichte van de 7 dagen ervoor. Het percentage positieve testen steeg naar 6,4% gemiddeld in de afgelopen 7 kalenderdagen, in vergelijking met 3,2% in de 7 dagen ervoor. Met meerekenen van het aantal uitgevoerde testen-voor-toegang is het percentage positieve testen 1,3% over de afgelopen 7 kalenderdagen.

In de afgelopen 7 kalenderdagen werden over deze week 94 personen per 100.000 inwoners positief getest voor SARS-CoV-2, vergeleken met 25 per 100.000 in de 7 kalenderdagen daarvoor. In de veiligheidsregio Amsterdam-Amstelland bedraagt de incidentie 245/100.000/week, in Drenthe en Limburg Noord zijn de incidentie het laagst, met respectievelijk 30 en 33/100.000/week. Vooral zeer recent steeg het **dagelijks** aantal meldingen exponentieel, van bijvoorbeeld 845 (omgerekend 5 per 100.000) op 1 juli naar 5475 (31 per 100.000) op 8 juli.

Het regionale beeld laat vooral een sterke stijging zien in de Randstad, zuidelijk Brabant, en specifiek in studentensteden als Amsterdam, Rotterdam en Utrecht, en ook buiten de Randstad zoals Groningen.

Het patroon van het aantal meldingen naar leeftijd per 100.000 inwoners toont een eenduidig beeld: verreweg het hoogste aantal meldingen is in de leeftijdsgroepen 18 t/m 24 jaar, in deze groep ging het per 100.000 inwoners van 65 in kalenderweek 25 (21-27 juni) naar 175 in kalenderweek 26 (28 juni-4 juli), naar 476 in de huidige, nog onvolledige kalenderweek 27 (5-8 juli). In de leeftijdsgroepen 13-17 jaar en 25 t/m 39 jaar is het aantal meldingen in deze onvolledige kalenderweek ook al hoger dan in de volledige kalenderweek 26. Het aandeel van settings bij de individuele meldingen is recent ook veranderd, zo daalde het relatieve aandeel van de besmettingen opgelopen in de thuissituatie, in de afgelopen 7 dagen naar 30%, terwijl het aandeel van besmettingen opgelopen in de horeca en feesten steeg naar respectievelijk 25 en 17%.

Het aantal clusters gerelateerd aan horeca, feesten en studentenverenigingen stijgt snel, na een eerdere stijging in de voorafgaande weken die vooral gerelateerd was aan vakanties en reizen. Ook het aantal grotere clusters (met tientallen betrokkenen en uitschieters naar enkele honderden) neemt toe en is grotendeels gerelateerd aan horeca en in mindere mate aan festivals en studentenverenigingen.

Van de mensen met een positieve zelftest die een confirmatietest aanvraag bij de GGD bleek een stijgend aandeel positief, tot recent ongeveer 80%. Ongeveer een derde van de positieve testen bij de GGD in de vorige kalenderweek betrof een dergelijke confirmatietest na een positieve zelftest.

In de vorige kalenderweek maakten positieve Testen voor Toegang 11% uit van het totale aantal meldingen van personen met een positieve test.

**Datum**  
9 juli 2021

In de Infectieradar steeg in de afgelopen week het percentage deelnemers dat COVID-19-achtige klachten rapporteert duidelijk t.o.v. de week daarvoor. Dit was volledig toe te schrijven aan de toename gerapporteerd in de leeftijdsgroepen 18-24 en 25-29 jaar.

**Ons kenmerk**  
0098/2021 LCI/JvD/at/rj

De instroom en bezetting van ziekenhuis- en IC-bedden blijft dalen met een gemiddelde instroom van respectievelijk 8 en 1 per dag op basis van de laatste 7 dagen. Op 8 juli bedroeg de ziekenhuisbezetting 106 verpleegbedden en 90 IC-bedden.

Op dit moment zijn er weinig besmettingen in instellingen voor langdurige zorg of gehandicapten zorg gerapporteerd en wordt er geen oversterfte gezien.

### **Reproductiegetal, effect van maatregelen en prognoses ziekenhuizen en IC**

De meest recente schatting van het reproductiegetal  $R_t$ , zoals berekend op basis van de meldingen van positieve gevallen, is voor 24 juni op basis van Osiris 1.37 (95%-interval 1.27 - 1.46) besmettingen per geval. Dit is een scherpe stijging ten opzichte van de schatting een week eerder. De schattingen op basis van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames en IC-opnames per dag kennen een aanzienlijk grotere onzekerheid vanwege de zeer lage opnamegetallen, en zijn 0.77 (0.21 - 1.51) op basis van ziekenhuisopnames en 0.96 (0.00 - 2.69) op basis van IC-opnames. Verandering in testbeleid rond 26 juni verklaart maar een gedeelte van de  $R_t$ -stijging, andere mogelijke oorzaken zijn de gevolgen van de genomen versoepeling van de maatregelen rond 26 juni, of een toenemend aandeel van de deltavariant.

Uit de kiemsurveillance kunnen we het reproductiegetal per variant volgen, dit beeld geeft aan dat de nieuwe 'Indiase' deltavariant relatief besmettelijker is ten opzichte van de 'Britse' alfavariant. De deltavariant heeft een 51% hogere besmettelijkheid dan de alfavariant (95%-interval 45% - 57%).

De recente stijging van het aantal meldingen per dag verloopt sneller dan voorzien was in de prognoses. Een mogelijke reden hiervan is het hoge aandeel onder de besmettingen van superspreading events in de horeca, waarbij soms hoge aantallen besmettingen in een enkele setting en gelijktijdig optreden. Tot nu toe vertaalt zich dat nog niet naar een stijging in het aantal opnames in het ziekenhuis en de IC. De prognoses voor juli en augustus laten zien dat de opkomst van de deltavariant een tijdelijke toename van het aantal infecties kan geven, en een tijdelijke stabilisatie van de bezetting in ziekenhuizen en de IC met COVID-19 patiënten, waarna de dalende trend van opnames doorzet als gevolg van toenemend aantal gevaccineerde personen. Hoe deze prognose zich vertaalt naar een situatie waarbij het aantal meldingen sneller stijgt dan voorzien, zoals nu, is nog onzeker. Het is waarschijnlijk dat ook het aantal opnames per dag sneller stijgt en dat deze stijging langer aanhoudt dan voorzien.

### **Update over de diverse virusvarianten**

Het OMT is geïnformeerd over de laatste stand van zaken van de kiemsurveillance van de verschillende varianten door het RIVM in samenwerking met laboratoria in Nederland. In totaal zijn er nu 31.064 monsters in deze aselecte steekproef gesequenced. De percentages voor de weken 24 en 25 zullen mogelijk nog aan verandering onderhevig zijn, omdat de monsters met een afnamedatum in deze

week nog niet allemaal verwerkt zijn. De alfavirusvariant (B.1.1.7, voor het eerst gedetecteerd in de VK), te zien in de kiemsurveillance sinds week 51 van het afgelopen jaar, heeft een dalend aandeel in deze aselecte steekproef waarbij het voorlopige aandeel in week 25 62,1% is.

De deltavariant (B.1.617.2, voor het eerst aangetroffen in India) wordt in een snel toenemende mate aangetroffen in de kiemsurveillance met een aandeel van respectievelijk 0,6%, 1,7%, 3,5%, 8,6%, 22% in de weken 20-24. In week 25 staat het voorlopige aandeel op 35,6%. De deltavariant wordt tot nu toe in 24 GGD-regio's in de steekproef gevonden. In totaal is deze variant nu 433 keer aangetroffen sinds week 15. De GGD'en worden in deze fase niet meer op de hoogte gesteld bij bevindingen met betrekking tot de deltavariant, nu deze zo vaak wordt aangetroffen. Daarnaast wordt de variant aangetroffen op basis van sequenzen in clusteronderzoeken en bij terugkerende reizigers uit verschillende landen binnen en buiten Europa. De zogenaamde delta+ (plus)variant (AY.1) is nu één keer in de kiemsurveillance aangetroffen in week 24.

De ontwikkelingen met betrekking tot SARS-CoV-2-varianten worden gemonitord voor het gehele koninkrijk door de kiemsurveillance, het sequenzen van bijzondere gevallen en in internationaal verband in specifieke werkgroepen met de ECDC, de WHO en buurlanden.

Datum

9 juli 2021

Ons kenmerk

0098/2021 LCI/JvD/at/rj

## C. Adviezen

### Bijgestelde prognose

*Adviesvraag VWS: Kan het OMT aangeven of de groei in besmettingscijfers – zichtbaar sinds het 118e OMT-advies – leidt tot alternatieve prognoses en/of adviezen voor het beschermen van de kwetsbaren en het voorkomen van druk op de zorg?*

*Adviesvraag VWS: En welke ontwikkelingen in de besmettingscijfers zijn te verwachten als we de vaccinatiecijfers en de ontwikkeling daarvan in ogenschouw nemen?*

Met het in werking treden van de versoepelingen conform stap 4 en 5 was er rekening gehouden met een mogelijke toename van het aantal meldingen, ten gevolge van de intensivering van de sociale activiteiten. Het strikt naleven van de basismaatregelen en van de aanvullende voorwaarden voor deelname aan groepsactiviteiten in het uitgangseven (in binnen en buitenland, het Testen voor Toegang) waren essentiële voorwaarden om verspreiding van het virus in te perken, om de gestaag lopende vaccinatiecampagne haar optimale effect te laten sorteren. Het OMT wijst op haar eerdere adviezen uitgebracht over dit onderwerp.

We zien een recente, exponentiële toename in het aantal besmettingen in de specifieke leeftijdsgroep 18-25 jarigen. Buiten dit leeftijdscohort is er nog geen evidente toename waar te nemen. Er is ook geen effect te zien op de ziekenhuis- of IC-bezetting, die stabiel laag zijn. Op het eerste gezicht zou dit kunnen betekenen dat aan geen van de hierboven benoemde, door het kabinet vastgestelde pijlers voor de bestrijding van COVID-19 getornd wordt. Maar de situatie is meer complex dan dat. Bij voortgaan van de toename onder de tieners en jonge twintigers zal ook in toenemende mate verspreiding onder de niet-gevaccineerde bevolking en kwetsbaren plaatsvinden, en de gehele groep telt al snel op tot meer dan 3 miljoen personen. De belasting van de zorg zal in parallel beduidend oplopen. Bijvoorbeeld, ook in het Verenigd Koninkrijk, waar de deltavariant momenteel een groot aantal besmettingen onder de jeugd veroorzaakt, is de laatste week het aantal ziekenhuisopnames verdubbeld, na een

aanvankelijk schuchtere toename. Los hiervan is ook de te verwachten gezondheidsschade als gevolg van de infectie onder jongeren zelf bepaald niet verwaarloosbaar, en bovendien onzeker vanwege de nog onvoldoende gedefinieerde long COVID. Dit was recent voor de Gezondheidsraad ook reden om vaccinatie voor jongeren vanaf 12 jaar aan te bevelen. Door de snelle vermeerdering van het aantal besmettingen neemt de kans op het ontstaan van nieuwe variantvirussen toe, hetgeen we willen voorkomen. De constatering dat de voorspellende modellen de huidige piek van besmettingen onvoldoende juist schatten, maakt dat ook het zicht op het verdere beloop van de uitbraak, de laatste pijler van het bestrijdingsbeleid, in gevaar kan komen. Kortom, het OMT ziet meerdere en diverse argumenten die een advies tot ingrijpen nu, rechtvaardigen.

**Datum**

9 juli 2021

**Ons kenmerk**

0098/2021 LCI/JvD/at/rj

Hoe wordt de exponentiële toename van het aantal besmettingen onder de 18-25 jarigen geduid? Duidelijk is dat de besmettingen vanaf het weekend van 26 juni gekoppeld zijn aan bezoek aan en feesten in disco's en nachtclubs, alsmede horeca gelegenheden via Testen voor Toegang; de 1,5 meter-afstand kon hierbij worden losgelaten, terwijl er geen beperking was van het aantal personen dat in de binnenruimtes samenkwam. Er werden vaak meerdere locaties op één avond bezocht. Daarbij zijn de jongeren een groep met veel niet-gevaccineerde personen die veelvuldige sociale contacten aangaat. Het betreft hierbij veelal binnenlocaties, waar grote aantallen personen bijeenkomen in verschillende samenstellingen, met harde muziek waardoor gedurende lange tijd luid gepraat en geschreeuwd wordt. Dit zijn bij uitstek druppelproducerende omstandigheden waarin de ventilatie en het aantal personen/m<sup>2</sup> extra belangrijk zijn. Er zijn signalen dat het Testen voor Toegang lang niet altijd naar de intentie van de maatregel uitgevoerd werd: onderling uitwisselen van codes met de toegangsbewijzen bleek mogelijk, er werden meerdere testen gedaan tot een negatief testresultaat, testresultaten werden uitgewisseld, en de controle en handhaving was lang niet altijd voldoende. Daar staat tegenover dat juiste uitvoering van de maatregel des te belangrijker is aangezien de antigeensneltest minder gevoelig is dan de PCR, en het dus nauwer luistert. Dit, tezamen met gemakkelijke verspreiding in overvolle binnenruimtes waarbij ventilatie gemakkelijk tekort kan schieten door het effect van meezingende en luidpratende opeenstaande personen, wordt gezien als afdoende verklaring voor de snel toenemende besmettingsgraad onder deze jongerengroep.

Ten slotte adviseert het OMT om de epidemiologische situatie beheersbaar te houden door maatregelen ten minste aan te houden tot iedereen die daartoe kiest, ook de mogelijkheid heeft gehad om gevaccineerd te worden. Dat zou gerealiseerd moeten worden zonder een periode met een verhoogd risico op besmetting.

Het OMT adviseert op grond van bovenstaande motivatie om zo spoedig mogelijk, maar liefst al voor komend weekend, aanvullende maatregelen te nemen om de verspreiding vanuit de hierboven beschreven, geïdentificeerde hotspots te beperken.

### **Aanvullende maatregelen**

*Adviesvraag VWS: gegeven de duiding bij de recente bestemmingscijfers (leeftijdscategorieën en plaatsen van besmetting), geven deze stijgende besmettingscijfers, afgezet tegen de kabinetsdoelstellingen, aanleiding om specifieke maatregelen te nemen?*

*Zo ja, welke interventies zouden op korte en (middel)lange termijn effect kunnen sorteren?*

Concreet adviseert het OMT om feesten en samenscholing in de nachtclubs, feestgelegenheden, studentenverenigingen en discotheken tot een nader vast te stellen tijdstip te sluiten, en wat betreft de horeca een stap terug te gaan en daarin de volgende maatregelen aan te houden:

- Triage en placering, met vaste zitplaatsen;
- Aanhouden van de 1,5 meter afstand;
- Overweeg beperking van openingstijden van bijv. 06.00 tot 22.00 uur.
- Maximaliseren van bezoekers op grond van 1,5 meter-maatregel en de noodzaak van placering;
- Het aantal personen per tafel te maximaliseren met het respecteren van 1,5 meter afstand onderling.

**Datum**

9 juli 2021

**Ons kenmerk**

0098/2021 LCI/JvD/at/rj

Bij gevolg adviseert het OMT om het Testen voor Toegang voor de bovengenoemde gelegenheden voorlopig stil te liggen. Dit geldt niet voor overige toepassing van Testen voor Toegang zoals musea en andere culturele activiteiten. Testen voor Toegang voldoet op dit moment niet aan de verwachtingen dat het verspreiding in de uitgaansgelegenheden (zoals hierboven genoemd) voorkomt. De mogelijkheden tot optimalisatie dienen ten volle te worden benut, alvorens deze gelegenheden veilig open te stellen. De handhaving van Testen voor Toegang is suboptimaal, gelet op de vele incidenten in de uitgaansgelegenheden die door media werden aangehaald en de ervaringen van de GGD'en tijdens het uitvoeren van uitbraakonderzoek. De uitvoering in de praktijk lijkt anders te lopen dan geadviseerd. Het OMT adviseerde om de geldigheidsduur van de testen op 24 uur te zetten; in de praktijk wordt er een langere duur gehanteerd (40 uur). Hierdoor ontstaat de mogelijkheid om op basis van één test deel te nemen aan opeenvolgende groepsactiviteiten (horeca, nachtleven) gedurende meerdere dagen. Ieder event waar veel mensen bij elkaar komen brengt een risico met zich mee. Dit risico wordt verkleind door de toegangseisen. Wanneer events aan elkaar gekoppeld worden (van feest naar feest), ontstaat er een additief risico op blootstelling en verdere transmissie. Ook het opkomen van de deltavariant, welke besmettelijker is, bijgedragen aan verspreiding ondanks Testen voor Toegang. Om dit op orde te brengen adviseert het OMT om de geldigheidsduur van een antigeensneltest terug te brengen naar maximaal 24 uur tot aan het einde van het evenement, en niet voor 14 dagen na de laatste vaccinatie toegang te geven op basis van immuniteit door vaccinatie. Het OMT heeft daarbij de kanttekening dat voor de eenmalige dosis Jansenvaccinatie daarnaast nog de vraag is in hoeverre deze 14 dagen na de vaccinatie inderdaad al volledige immuniteit biedt tegen de nu circulerende deltavariant. Ook dient ingezet te worden op handhaving en controle van ID- en testbewijzen.

Met bovenstaand advies beoogt het OMT om in te grijpen op de bij bron- en contactonderzoek vastgestelde hotspots van verspreiding, omstandigheden die verantwoordelijk zijn voor de huidige exponentiële toename van de besmettingen. Het OMT benadrukt dat de meerderheid van de jongeren zich wel aan de maatregelen houdt, maar dat recente superspreading events deze aanvullende maatregelen nodig maken. Het OMT adviseert deze maatregelen in ieder geval aan te houden totdat iedereen die dat wil ook tenminste één keer gevaccineerd is. Uiteraard zal het OMT de epidemiologische situatie en toename in de vaccinatiegraad nauwgezet volgen, en desgewenst ook tussentijds voor herbeoordeling hiervan bijeenkomen.

Het is belangrijk dat de besmettingen onder de jongeren zich niet verder verspreid onder de bevolking, met name niet naar de kwetsbaren en nog niet

gevaccineerde personen. Daarom adviseert het OMT de jongeren op te roepen zich te laten testen bij elke klacht, hoe gering ook, en in geval een positieve testuitslag ook de aanwijzingen van de GGD nauwkeurig op te volgen en in isolatie te gaan. Ook testen door contacten van bekend positief bevonden personen wordt aangeraden. In de communicatie naar de jongeren toe is het nodig aandacht te besteden dat ze zich laten informeren over vaccinaties en inplannen van een afspraak daartoe, als ook over de noodzakelijke handelingen na een positieve test.

**Datum**  
9 juli 2021

**Ons kenmerk**  
0098/2021 LCI/JvD/at/rj

Buiten de groep van tieners en jonge twintigers is er momenteel geen toename van het aantal besmettingen. Het OMT heeft daarmee ook geen aanleiding om andere dan de zeer gerichte maatregelen om verspreiding onder feestende groepen in de binnenruimte te beperken, te adviseren.

Met de reden dat blokkade van doorgifte van het virus na vaccinatie of doorgemaakte infectie geen 100% zekerheid biedt, en nog lang niet iedereen zelf beschermd is door vaccinatie, adviseert het OMT om indien het Testen voor Toegang weer ingezet wordt voor uitgaansgelegenheden, voorlopig alle bezoekers te laten testen, los of ze gevaccineerd zijn of infectie hebben doorgemaakt.

Het tijdelijk stoppen van Testen voor Toegang voor uitgaansgelegenheden maakt het mogelijk om expliciet aandacht te geven aan de juiste ventilatiesystemen. Het systeem moet regelmatig gecontroleerd worden en de bezetting van een binnenruimte dient gebaseerd te zijn op wat het ventilatiesysteem aankan. De Gezondheidsraad en ook de adviesorganen in andere Europese landen raden CO<sub>2</sub>-meetapparatuur aan ter controle van de luchtkwaliteit van binnenruimtes. Nagegaan zou kunnen worden of de bepaling van het CO<sub>2</sub>-gehalte ook in de Nederlandse setting van toegevoegde waarde kan zijn. Niet om een veilig niveau vast te stellen waaronder overdracht van COVID-19 voorkomen wordt, maar wel om te signaleren wanneer het risico op overdracht toegenomen is, door tekort schietende ventilatie.

Om te zorgen dat de verspreiding niet overspringt en vervolgens plaatsvindt in de overige horeca (café's, bars, kroegen, zogenaamde 'natte' horeca) dienen ook daar verscherpte maatregelen genomen te worden, passend bij stap 3 uit het openingsplan. Dit houdt in placering en 1,5 meter-maatregel. Ook dient daar geen luide muziek binnen te zijn. Voor restaurants geldt geen aanscherping van de maatregelen, zij werken al met placering en de 1,5 meter-maatregel.

Ten slotte, het is ongewenst als grootschalige festiviteiten zich verplaatsen naar de privé-setting. Daarom adviseert het OMT om bezoek thuis te beperken tot een maximum van 8 personen, kinderen t/m 12 jaar uitgezonderd, of dringend advies om geen feesten thuis te organiseren.

Het OMT uit daarnaast zijn zorgen over de festivals die komende zomer op de agenda staan. Op dit moment zijn zij niet de oorzaak van de stijging, maar hier zal het Testen voor Toegang nauwgezet en volledig moeten worden uitgevoerd om grootschalige verspreiding te voorkomen. Mogelijk is voorlopige opschorting, pauzering van dergelijke festivals, tot stabilisatie van de epidemiologische situatie, aan de orde. Als festivals doorgaan, dan adviseert het OMT deze doorgang te laten vinden met placering en een maximum aantal bezoekers van 1000 per dag.

Om introductie en verspreiding van het virus vanuit inkomende reizigers te beperken adviseert het OMT dat alle vakantiegangers en andere reizigers die Nederland binnenkomen uit het buitenland, te laten testen bij binnenkomst.

**Datum**

9 juli 2021

**Ons kenmerk**

0098/2021 LCI/JvD/at/rj

Het OMT wil gezien ook de huidige epidemiologische situatie benadrukken dat het van het grootste belang voor iedereen is dat het vaccinatietempo niet vertraagt en dat alle personen die hun vaccinatie(s) willen halen, dit ook kunnen doen, zonder uitstel. Dit geldt natuurlijk ook voor degenen die op vakantie gaan, en daarvoor vaccinatie niet moeten uitstellen. Er zijn signalen dat GGD'en momenteel meer kunnen vaccineren dan gezet en dat er vaccinatieslots open blijven. Liefst ziet iedereen dat dergelijke open slots optimaal benut worden.

Tot een nadere mondelinge toelichting ben ik gaarne bereid.

Hoogachtend,

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