



Bijlage 2

CONCEPT

Berenschot

Worst case scenario bij direct afschalen van de Corona-maatregelen

Bijlage 2

VWS scenariogroep
30 april 2020

Berenschot

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	4
2.	Worst case scenario's per directie	5
2.1	CZ	5
2.1.1	Medisch specialistische zorg en GGZ	5
2.2	GMT	5
2.2.1	MedTech	5
2.2.2	Beschikbaarheid reguliere geneesmiddelen	6
2.2.3	Beschikbaarheid Covid-19 geneesmiddelen	7
2.3	IZ	7
2.3.1	Internationaal gezondheidsbeleid	7
2.4	LZ	7
2.4.1	Verpleeghuizen	7
2.4.2	Gehandicaptenzorg	8
2.5	PG	8
2.5.1	Preventie	8
2.5.2	Gezond leven	9
2.5.3	Reguliere PG-zorg (abortus en euthanasie)	10
2.6	VGP	10
2.6.1	Gezonde voeding en gezond gewicht	10
2.6.2	Voedselveiligheid	10
2.6.3	Drugs	11
2.6.4	Alcohol	11
2.6.5	Tabak	12
2.6.6	Letsel en gehoorschade	12
2.6.7	Toezicht op voedselveiligheid, productveiligheid en middelenwetgeving	13

1. Inleiding

In het licht van de Corona-crisis is binnen VWS sinds half april een scenariogroep actief, waarin alle directies evenals het RIVM en de NCTV vertegenwoordigd zijn. De scenariogroep brengt momenteel de voorstelbare effecten van de Corona-maatregelen op de langere termijn in kaart. Hiervoor is de VWS-directies is gevraagd om voor de eigen beleidsterreinen worst case scenario's uit te werken.

Worst case scenario's zijn een effectief middel om latente factoren en voorstelbare 'effecten achter effecten' in beeld te brengen. Doel is nadrukkelijk om factoren naar voren te brengen die niet 'top of mind' zijn, maar in de aanpak mogelijk al wel aandacht verdienen om zo onwenselijke situaties zoveel mogelijk te voorkomen. Het reikt dus verder dan de effecten die in het realistisch scenario verwacht worden.

De worst case scenario's zijn onder te verdelen in twee 'hoofdscenario's': het worst case scenario bij **instandhouding** van de huidige maatregelen voor de duur van tenminste één jaar (bijlage 1) en het worst case scenario bij onmiddellijke **afschaling** van alle maatregelen (bijlage 2, dit rapport).

1.1 Leeswijzer

Dit rapport beschrijft het worst case scenario wanneer alle Corona-maatregelen direct worden afgeschaald. De input van alle VWS-directies is hierin opgenomen:

- Het scenario wordt per directie en per beleidsdomein, dat door de Corona-crisis geraakt wordt, beschreven.
- De directies hebben een eigen invulling kunnen geven aan hoe het worst case scenario er voor hun eigen beleidsdomeinen uitziet. Daarmee leest dit rapport dus niet als één aansluitend verhaal, maar als deelverhalen per directie. De gemene deler is dat alle beschrijvingen gelden in een setting waarin het maatregelenpakket direct wordt afgeschaald.
- Elke directie heeft de beschrijving van de voorziene effecten gekoppeld aan de veroorzakende maatregelen van die effecten en de doelgroepen die voornamelijk worden geraakt.
- De directies Jeugd en Sport voorzien geen worst case scenario op hun beleidsdomeinen in het geval van het direct afschalen van de maatregelen en zijn hier daarom niet opgenomen.

2. Worst case scenario's per directie

2.1 CZ

2.1.1 Medisch specialistische zorg en GGZ

Welke effecten manifesteren zich in het worst case scenario?

- R0 schiet omhoog.
- Explosieve toename van vraag naar IC capaciteit voor COVID-19 patiënten.
- De minister van VWS wordt gedwongen het zwarte scenario af te kondigen; er wordt kwalitatief suboptimale IC zorg verleend door personeel dat niet goed geschoold is en er worden heel veel patiënten geweigerd voor opname op de IC op grond van niet medische gronden.
- Explosieve toename van het aantal calamiteiten in de zorg. IGJ raakt overvraagd.
- Oplopende wachtlijsten over de gehele linie van de ziekenhuiszorg, doordat andere urgente zorg wordt uitgesteld en reguliere zorg helemaal wordt afgezegd.
- Hoge uitval zorgmedewerkers; zowel psychisch, als door COVID-19 infectie, als door overlijden.
- Burgers die in ziekenhuizen en GGZ instellingen gaan wachten/eisen/protesteren, totdat ze geholpen worden.
- Schadeclaims van nabestaanden en van mensen die geen ziekenhuiszorg en/of GGZ hebben ontvangen en gezondheidsschade (fysiek en/of mentaal) hebben gelopen.

Welke Corona-maatregelen dragen vooral bij aan dit scenario?

- Hier heeft het OMT de kennis voor en doet hier uitspraken over. Hoogstwaarschijnlijk de volgende maatregelen: algemene hygiëne aanbevelingen, blijf zoveel mogelijk thuis en houdt anderhalve meter afstand als je toch naar buiten moet.

Welke doelgroepen worden in dit scenario geraakt?

- De zorgmedewerkers, want we vragen dan iets van hen wat we eigenlijk niet mogen/kunnen.

2.2 GMT

2.2.1 MedTech

Welke effecten manifesteren zich in het worst case scenario?

1. Mogelijk tekort aan PBM in de zorgsector, waardoor zorgmedewerkers mogelijk niet beschermd hun werk kunnen uitvoeren en / of de continuïteit van zorg niet gegarandeerd kan worden.
 - a. Door toename van vraag door particulieren naar producten die ook in zorgsector worden gebruikt (in het bijzonder mondklappers (mede afhankelijk van het OMT-advies van volgende week), handschoenen en desinfectantia), om zichzelf preventief te beschermen (in extreme mate: hamsteren omdat men anticipeert op hernieuwde lockdown of uit angst voor virus):
 - b. Door stijging aantal COVID-19 besmettingen waardoor de vraag naar PBM in de zorgsector stijgt
 - c. Dit alles is uiteraard afhankelijk van een aantal factoren (o.a. a) welke middelen worden gebruikt, b) worden de middelen gepast gebruikt, c) hoeveel aanbod is er?).
2. Mogelijk tekort aan medische hulpmiddelen in de zorg, zoals testen en beademings-/bewakingsapparatuur,
 - a. Wanneer patiënten preventief hulpmiddelen in huis gaan halen (stomazakjes, teststrips voor bloedglucosemetingen, verbandmiddel etc.).
 - b. Wanneer aantal besmettingen met COVID-19 toeneemt (naast PBM ook testen en beademings-/bewakingsapparatuur).

- c. Ook hier is het op voorhand niet duidelijk of vraag en aanbod met elkaar in balans kunnen komen.
3. **Reparatie gedrag** door leveranciers, ter compensatie van misgelopen volume wordt "extra" zorg geleverd.

Welke Corona-maatregelen dragen vooral bij aan dit scenario?

- Maatregelen die de continuïteit van reguliere zorg belemmeren (zoals het verbod op het contactberoepen en prioritering van coronazorg)
- De 1,5 meter regel.

Welke doelgroepen worden in dit scenario geraakt?

- Gebruikers van hulpmiddelen
- Leveranciers van hulpmiddelen
- Zorgverleners
- Zorgverzekeraars

2.2.2 Beschikbaarheid reguliere geneesmiddelen

Disclaimer: maatregelen van andere landen kunnen invloed hebben op het aanbod van geneesmiddelen dat is nu buiten beschouwing gelaten.

Welke effecten manifesteren zich in het worst case scenario?

- Mogelijk faillissementen van apotheken bij langdurig minder gebruik van medicatie. Momenteel zien we 10-20% minder 1^e uitgiftes. Dit komt door het huidige uitstel van de reguliere zorg, waardoor er minder behandelingen worden opgestart en er minder 1^e medicatie uitgiftes zijn. Zorgcapaciteit gaat nu namelijk op aan het behandelen van patiënten met COVID-19. (NB: apothekers kunnen wel gebruik maken van de continuïteitsregeling van Zorgverzekeraars Nederland, waarmee misgelopen inkomsten als gevolg van het coronavirus worden gecompenseerd).
- Continuïteit van de farmaceutische dienstverlening komt in het gedrang, wanneer teveel personeel bij de apotheek besmet is door algemene toename aantal besmettingen.
- Mogelijk (een verergering van) ziekte, doordat er minder gebruik wordt gemaakt van reguliere medicatie als gevolg van verminderd apotheekbezoek, wat veroorzaakt wordt door angst bij mensen. Hierdoor worden mensen dus minder goed behandeld.
- Mogelijk tekort aan reguliere geneesmiddelen: bij het loslaten van maatregelen, na langdurig laag verbruik van reguliere medicatie, kan de distributieketen mogelijk niet voldoen aan de toename van de vraag, aangezien voor leveranciers Nederland een minder gunstige afzetmarkt is geworden en daardoor 'achteraan in de rij staat'. Als andere landen een ander beleid hanteren, heeft dit tot gevolg dat Nederland minder middelen kan inkopen en/of een hogere prijs moet gaan betalen om de middelen weer beschikbaar te krijgen.

Welke Corona-maatregelen dragen vooral bij aan dit scenario?

- 'blijf thuis'
- Geen andere specifieke corona maatregel

Welke doelgroepen worden in dit scenario geraakt?

- Apothekers
- Kwetsbare groepen

2.2.3 Beschikbaarheid Covid-19 geneesmiddelen

Disclaimer: maatregelen van andere landen kunnen invloed hebben op het aanbod van geneesmiddelen dat is nu buiten beschouwing gelaten.

Welke effecten manifesteren zich in het worst case scenario?

- IC capaciteit wordt begrensd door de beschikbaarheid van medicatie (i.p.v. het beschikbaar beddenaantal):
 - Tekort aan IC medicatie o.a. spierverslappers en sedatiemiddelen, vanwege nieuwe besmettingsgolf, fors hogere IC-bezetting en vraagtoename t.a.v. IC medicatie.
 - Hierdoor kunnen patiënten niet meer op de IC behandeld worden.
- Tekort aan sedatiemiddelen door vraagtoename in verpleeghuiszorg en thuiszorg (palliatieve zorg).
- Tekort aan middelen waarmee COVID-19 patiënten behandeld worden (bijv. bepaalde vormen van antibiotica of de middelen die experimenteel gebruikt worden bij zeer zieke patiënten), vanwege vraagtoename.

Welke Corona-maatregelen dragen vooral bij aan dit scenario?

- Opheffen van maatregelen die de besmettingskans weer laten toenemen.

Welke doelgroepen worden in dit scenario geraakt?

- Mensen die COVID-19 hebben opgelopen en hun familie/vrienden
- Zorgverleners (ziekenhuizen/verpleeghuizen)
- Mensen die palliatieve zorg ontvangen (zonder COVID-19)

2.3 IZ

2.3.1 Internationaal gezondheidsbeleid

Welke effecten manifesteren zich in het worst case scenario?

- De Nederlandse maatregelen lopen niet langer in pas met die van de andere EU-lidstaten. Dit leidt tot groots onbegrip. Nederland wordt het zwarte schaap van de EU.

Welke Corona-maatregelen dragen vooral bij aan dit scenario?

- Afgestemde maatregelen die in de pas lopen bij andere EULS

Welke doelgroepen worden in dit scenario geraakt?

- Bevolking
- Politiek

2.4 LZ

2.4.1 Verpleeghuizen

Welke effecten manifesteren zich in het worst case scenario?

- Hogere besmettingskans onder ouderen (binnen en buiten verpleeghuizen) met als gevolg meer besmettingen en sterfgevallen. Verpleeghuizen worden nu gezien als potentiële besmettingsbron.
- Hogere besmettingskans van naasten en andere mensen buiten verpleeghuizen door verhoogde bewegingsvrijheid.
- Continuïteit van de zorg komt onder druk te staan door de extra gezondheidsrisico's voor zorgmedewerkers in verpleeghuizen.

- Hoog (en toenemend) ziekteverzuim onder medewerkers door de angst voor besmetting, de ervaren hogere werkdruk en het daadwerkelijk hogere aantal besmettingen. Overgebleven medewerkers moeten voor meer onrustige bewoners zorgen en moeten dealen met ontevreden familieleden.
- Hogere druk op mantelzorgers en medewerkers in de thuiszorg/wijkverpleging, omdat mensen langer thuis blijven wonen en niet meer naar verpleeghuizen willen uit angst voor besmetting (dus vraagtoename).
- Toename van crisissituatie in de thuiszorg: mensen blijven nu langer thuis wonen en hebben meer zorg nodig, terwijl er minder zorg wordt ingezet door thuiszorg en de casemanager dementie.
- Extra druk op gemeenten door het toegenomen aantal aanvragen voor thuiszorg.

Welke Corona-maatregelen dragen vooral bij aan dit scenario?

- Bezoekregeling verpleeghuizen

Welke doelgroepen worden in dit scenario geraakt?

- Bewoners en hun directe naasten
- Zorgmedewerkers van verpleeghuizen en thuiszorg en gemeenten
- Vrijwilligers
- Andere mensen buiten het verpleeghuis
- Mantelzorgers

2.4.2 Gehandicaptenzorg

Welke effecten manifesteren zich in het worst case scenario?

- Hogere besmettingskans voor bewoners en naasten en verspreidingskans in zorginstelling en/of thuis;
- Hogere besmettingskans voor andere mensen buiten zorginstelling door verhoogde bewegingsvrijheid.
- Continuïteit van zorg in gehandicaptenzorg instellingen onder druk door een extra gezondheidsrisico voor zorgmedewerkers van gehandicaptenzorg;
- Mogelijke toename van ziekteverzuim onder zorgmedewerkers vanwege/uit angst voor besmetting;
- Toename van de zorg aan huis uit angst voor besmetting in zorginstelling;
- Toename van overbelaste mantelzorgers, omdat zij hun partners/familieleden thuis blijven verzorgen.

Welke Corona-maatregelen dragen vooral bij aan dit scenario?

- Bezoekregeling gehandicaptenzorg en het sluiten van de dagbesteding

Welke doelgroepen worden in dit scenario geraakt?

- Bewoners en hun directe naasten
- Zorgmedewerkers van gehandicaptenzorg
- Vrijwilligers
- Andere mensen buiten de zorginstelling

2.5 PG

2.5.1 Preventie

Onderwerpen die we daar onder scharen: Rijksvaccinatieprogramma en nationaal programma grieppreventie en pneumokokken) / Bevolkingsonderzoeken en screening / Jeugdgezondheidszorg Infectieziekten (breed inclusief corona, zoönosen, AMR)

Welke effecten manifesteren zich in het worst case scenario?

- De weer toenemende benodigde capaciteit voor Corona-bestrijding (nodig vanwege toename besmettingen) gaat ten koste van JGZ. Hervatten van JGZ is dan onmogelijk.
 - Er zijn te weinig gekwalificeerde mensen voorhanden om beide taken (JGZ & virusbestrijding) uit te voeren:
 - o Een groot deel van JGZ-personeel en GGD-personeel wordt dan ingezet voor Corona-bestrijding.
 - o Er is al een tekort aan jeugdartsen in het land en een groeiend tekort aan jeugdverpleegkundigen in sommige regio's.
 - Voor de JGZ bestemd budget wordt aan de JGZ onttrokken om niet-GGD-ers hiervoor in te zetten.
- Toename angst onder de bevolking waardoor de zorg volledig wordt overweldigd.
- Afname effectiviteit van het bevolkingsonderzoek, want aan een bevolkingsonderzoek heb je niet zo veel als je daarna niet op de poli terecht kan voor vervolgdagnostiek en behandeling.
- Toename SOA's en andere infectiezieken (griep), want het menselijk contact neemt toe.
- Toename import van infectieziekten, omdat reisbeperkingen worden opgeheven.

Welke Corona-maatregelen dragen vooral bij aan dit scenario?

- Social distancing adviezen
- Vliegverboden

Welke doelgroepen worden in dit scenario geraakt?

- Kinderen en jongeren, ongevaccineerden zoals op biblebelt.
- 50+ ers, angst om pneumokokken en griepvaccinatie te halen
- alle afnemers van bevolkingsonderzoeken (oa naar baarmoederhalskanker, borstkanker, darmkanker)
- kwetsbaren

2.5.2 Gezond leven

Onderwerpen die we daar onder scharen: depressie, mentale gezondheid, voldoende bewegen (link met VGP roken, drinken, drugs, voedsel)

Welke effecten manifesteren zich in het worst case scenario?

- Op korte termijn veel extra bewegingsvrijheid voor met name jongeren en mensen van middelbare leeftijd en toename welzijn voor iedereen.
- Op langere termijn een enorme terugslag vanwege veel extra coronagevallen, waardoor maatregelen opnieuw nodig zijn en er opnieuw doden zullen vallen onder kwetsbaren.

Welke Corona-maatregelen dragen vooral bij aan dit scenario?

- Social-distancing maatregelen
- Sporten voor volwassenen
- Verbod op bezoek verpleeghuizen/jeugd/gehandicapten instellingen,

Welke doelgroepen worden in dit scenario geraakt?

- Negatief op welzijn en algemene gezondheid van iedereen (op korte en lange termijn), maar op langere termijn heel negatief voor met name minder veerkrachtigen zoals ouderen in verpleeghuizen, mentaal kwetsbaren.

2.5.3 Reguliere PG-zorg (abortus en euthanasie)

Welke effecten manifesteren zich in het worst case scenario?

- Mensen met ernstig medisch lijden, zullen sneller overlijden aan het coronavirus en hoeven dan niet meer voor euthanasie in aanmerking te komen.
- Opheffen van de maatregelen en een tweede golf COVID-19 zal de druk op de euthanasiezorg en abortuszorg (tekort aan medisch personeel) doen toenemen, met als gevolg langduriger uitzichtloos en ondraaglijk lijden voor mensen die niet aan COVID-19 sterven (en/of meer suicides) en minder zwangerschapsafbrekingen.
- Vrouwen die uit het buitenland naar abortusklinieken komen, kunnen het coronavirus meenemen.
- Meer seksueel contact kan leiden tot meer ongewenste zwangerschappen en verdere druk op de abortussector.

Welke Corona-maatregelen dragen vooral bij aan dit scenario?

- Social distancing maatregelen

Welke doelgroepen worden in dit scenario geraakt?

- Mensen die uitzichtloos en ondraaglijk lijden (~6000 per jaar)
- Ongewenst zwangere vrouwen (~31.000 per jaar)
- Zorgverleners

2.6 VGP

2.6.1 Gezonde voeding en gezond gewicht

Welke effecten manifesteren zich in het worst case scenario?

- De horeca heeft het financieel lastig tgv sluiting tijdens de crisis en biedt (goedkoop) ongezonder(er) voedsel aan. Kan bovendien klandizie moeilijker inschatten en koopt daarom meer houdbare (veel zout, suiker) producten en minder bederfelijk vers.
- Economische recessie: veel werklozen, mensen met financiële problemen door crisis: eten goedkope calorieën, ongezonder (net als tijdens de maatregelen, maar dit effect zal nog aanhouden tot economie + werkgelegenheid hersteld is).

Welke Corona-maatregelen dragen vooral bij aan dit scenario?

- (opheffen) sluiting horeca
- (opheffen) 1.5 meter maatschappij

Welke doelgroepen worden in dit scenario geraakt?

- Consumenten (met lage SEP en klanten horeca)

2.6.2 Voedselveiligheid

Welke effecten manifesteren zich in het worst case scenario?

- Bedrijven (horeca en andere ondernemingen) zullen gemiste inkomsten volledig en snel willen compenseren. Daarbij heeft de aandacht voor het naleven van voedselveiligheidsvereisten geen prioriteit.
- Consumenten willen weer 'los', er ontstaat een opleving van horecabezoek, festivals, feesten etc. Deze worden haastig uit de grond gestampt, vergunningen kunnen niet tijdig worden verleend. Geen aandacht voor voedselveiligheid.

- NVWA kan niet meteen weer opschalen (ziekte, organisatieproblemen) en gerichte fysieke controles uitvoeren, en heeft geen zicht op de actuele risico's.
- NVWA wil toezicht bij zorg, schoolkantines e.d. weer oppakken. Er is geen aandacht voor de voedselveiligheid bij de zorginstellingen en schoolkantines. Oude voorraden worden opgemaakt, minder strikte aandacht voor houdbaarheidsdata.
- Voedsel fraude: de handel komt chaotisch weer op gang. Aankoop van 'goedkope' grondstoffen, met mindere veiligheids garanties en traceerbaarheidsinformatie liggen op de loer.

Welke Corona-maatregelen dragen vooral bij aan dit scenario?

- Opheffen van sluiting horeca en verbod op evenementen/festivals
- Opheffen 1.5 meter economie
- Opheffen van handelsverboden vanuit bepaalde landen
- Opheffen van sluiting scholen, zorginstellingen

Welke doelgroepen worden in dit scenario geraakt?

- Consumenten
- Ondernemers: horeca, levensmiddelenindustrie
- Scholen, zorginstellingen

2.6.3 Drugs

Welke effecten manifesteren zich in het worst case scenario?

- Uitbraken van corona onder mensen die middelen gebruiken (middelengebruik maakt door slechtere gezondheid kwetsbaarder voor besmetting, mensen zoeken elkaar op voor kopen/verkoop/delen van drugs, mensen zitten dicht op elkaar in nachtopvang).
- Run op de testservices, maar te weinig tijd en aandacht voor individuele preventie door capaciteitsproblemen. Hierdoor meer kans op gezondheidsincidenten.

Welke Corona-maatregelen dragen vooral bij aan dit scenario?

- Thuisblijven/social distancing/1,5 meter afstand
- Opening horeca, start festivals.

Welke doelgroepen worden in dit scenario geraakt?

- Dak- en thuisloze drugsgebruikers
- Mensen met verslavingsproblemen
- Recreatieve drugsgebruikers

2.6.4 Alcohol

Welke effecten manifesteren zich in het worst case scenario?

- Horeca ziet minder toe op naleving van de leeftijdsgrens (alles is meegenomen), dus makkelijker voor jongeren om alcohol te krijgen. Daarnaast zullen jongeren gretiger zijn om te drinken. Meer alcoholincidenten (dronkenschap, comazuipen).
- Feeststemming, dus meer drinken met elkaar bij de verenigingen (studentenverenigingen, sport), grotere gezondheidsproblematiek.
- Naleving zal tijdelijk lager zijn, feeststemming dat horeca weer open kan, moeten verliezen inhalen, verwachten minder controle door horeca op leeftijd. Ook zal er tijdelijk meer kans op incidenten zijn, mensen zullen in feeststemming zijn en meer alcohol consumeren.

- Capaciteit handhavers zal onvoldoende zijn berekend is op deze inhaalslag. Er zullen opstart problemen zijn om terug te komen bij oude handhavings- en naleefsituatie.

Welke Corona-maatregelen dragen vooral bij aan dit scenario?

- Openen horeca, organiseren festivals
- Opening sportverenigingen
- Opening universiteiten en verenigingen

Welke doelgroepen worden in dit scenario geraakt?

- Jongeren en jong volwassenen

2.6.5 Tabak

Welke effecten manifesteren zich in het worst case scenario?

- Het is wellicht moeilijker om politieke steun te krijgen voor nieuwe wettelijke tabaksmaatregelen in voorbereiding (die er op gericht zijn om het roken verder terug te dringen), omdat veel sectoren het moeilijk hebben gekregen door de coronacrisis.
- Bij een tweede piek: herhaling van de effecten van het worst case van instandhouding:
 - Het wordt lastiger om preventiemaatregelen uit te voeren: projecten lopen vertraging op, positieve bewegingen stagneren, draagvlak en vertrouwen nemen af. Het rookgedrag neemt daardoor minder af, de gerelateerde gezondheidsschade neemt toe.
 - Het voortduren van de maatregelen en de daarmee gepaard gaande toename van stress maakt het moeilijker voor mensen om te stoppen met roken en daarvoor de juiste zorg te krijgen.
- Het tijdspad zal echter wel verschillend zijn: bij dit tweede scenario zal er nog meer vertraging worden opgelopen dan bij het eerste scenario omdat er weer strenge maatregelen zullen worden ingevoerd bij een tweede golf van zieken.

Welke Corona-maatregelen dragen vooral bij aan dit scenario?

- Geen maatregel springt er specifiek uit.

Welke doelgroepen worden in dit scenario geraakt?

- Mensen die nu al roken, die net gestopt zijn, jongeren

2.6.6 Letsel en gehoorschade

Welke effecten manifesteren zich in het worst case scenario?

- Plotselinge toename letsels en blessures door intensieve activiteiten en te weinig training, waardoor grote toeloop op SEH's.

Welke Corona-maatregelen dragen vooral bij aan dit scenario?

- Opening sport- en bewegingsinstellingen
- Opheffen thuisblijf advies

Welke doelgroepen worden in dit scenario geraakt?

- Niet specifiek

2.6.7 Toezicht op voedselveiligheid, productveiligheid en middelenwetgeving

Welke effecten manifesteren zich in het worst case scenario?

- Bedrijven zijn geneigd om snel weer hun gemiste inkomsten in te halen. Dit leidt tot minder aandacht voor voedselveiligheid en het minder nauw nemen van voedselveiligheid- en productveiligheidsregelgeving, met gevolgen voor de volksgezondheid (burger).
- Het lukt de NVWA niet om meteen weer op te schalen (ziekte, organisatieproblemen) en gerichte fysieke controles uit te voeren. Daardoor is er geen zicht op de actuele risico's.
- Door verhoogde vraag naar persoonlijke beschermingsmiddelen door marktpartijen (kappers, nagelstylisten) ontstaat druk, waardoor mogelijk onveilige producten op de markt kunnen komen. Hiervoor is mogelijk juist extra toezicht nodig.
- In geval van 2^e piek:
 - Ziekte bij producenten heeft als mogelijk gevolg: minder productie van o.a. levensmiddelen
 - Ziekte bij toezichthouder heeft als mogelijk gevolg: minder/ geen toezicht door de NVWA op de VWS terreinen voedselveiligheid, productveiligheid en alcohol, tabak en drugs.

Welke Corona-maatregelen dragen vooral bij aan dit scenario?

- Geen specifieke maatregel.

Welke doelgroepen worden in dit scenario geraakt?

- Consumenten
- De NVWA onder toezichtgestelden: producenten/ horeca ondernemers etc.



Berenschot is een onafhankelijk organisatieadviesbureau met 350 medewerkers wereldwijd. Al 80 jaar verrassen wij onze opdrachtgevers in de publieke sector en het bedrijfsleven met slimme en nieuwe inzichten. We verwerven ze en maken ze toepasbaar. Dit door innovatie te koppelen aan creativiteit. Steeds opnieuw. Klanten kiezen voor Berenschot omdat onze adviezen hen op een voorsprong zetten.

Ons bureau zit vol inspirerende en eigenwijze individuen die allen dezelfde passie delen: organiseren. Ingewikkelde vraagstukken omzetten in werkbare constructies. Door ons brede werkkterrein en onze brede expertise kunnen opdrachtgevers ons inschakelen voor uiteenlopende opdrachten. En zijn we in staat om met multidisciplinaire teams alle aspecten van een vraagstuk aan te pakken.

Berenschot B.V.

Europalaan 40, 3526 KS Utrecht
Postbus 8039, 3503 RA Utrecht
030 2 916 916
www.berenschot.nl
[/berenschot](https://www.instagram.com/berenschot)