

Opdracht voor opstellen protocollen anderhalve metersamenleving

Aanleiding

Er zijn de afgelopen weken ongekende maatregelen genomen om verspreiding van het coronavirus tegen te gaan. De maatregelen hebben impact, maar zijn ook nodig. Maar dergelijk zware maatregelen hebben ook veel andere effecten. Op de kwaliteit van leven in brede zin, op de economie, en via andere kanalen dan corona ook op onze gezondheid. Met het oog op deze brede maatschappelijke effecten, moet goed gekeken worden naar wat er binnen de medisch noodzakelijke maatregelen wel door kan gaan: de anderhalve metersamenleving.

In de crisisfase waarin we voorlopig zitten, is het daarbij in eerste instantie van belang dat er voor zoveel mogelijk maatschappelijke sectoren werkbare protocollen komen, waarmee binnen de anderhalve metersamenleving doorgedaan kan worden met maatschappelijke en economische activiteiten.

Opdrachten voor de ministeries

1. *Ontwerp protocollen waarmee samenleven weer mogelijk wordt*

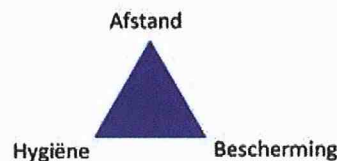
Het draaiende houden van bedrijven en openbare voorzieningen in den brede vergt een niet-binaire blik.

11.1

Daarom wordt aan alle departementen gevraagd om voor het eigen domein protocollen op te stellen, dan wel op te laten stellen door de sector zelf:

- a) Voor sectoren die niet vanuit overheidswege gesloten zijn: protocollen ontwerpen voor veilig werken en samenleven, en deze breed uitdragen. Protocollen zijn er voor de sectoren detailhandel en bouw, en wordt aan gewerkt voor o.a. industrie. Doel is dit voor zoveel mogelijk sectoren mogelijk te maken. Protocollen bevatten drie typen maatregelen:

Maatregelen tegen verspreiding Covid-19



1. Maatregelen gericht op afstand houden;
2. Maatregelen gericht op hygiëne;
3. Maatregelen gericht op bescherming.

Daarnaast moet elk protocol ingaan op de wijze waarop gedrag van relevante actoren (klanten, werknemers, burgers etc.) zodanig beïnvloed wordt dat zij zich houden aan deze maatregelen. Daarnaast wordt de wijze waarop door de sector zelf (al dan niet in groepsverband via bv. winkeliersvereniging) voor compliance en handhaving gezorgd zal gaan worden.

- b) Voor sectoren die nu gesloten zijn, protocollen ontwikkelen hoe deze na medisch advies geleidelijk geopend kunnen worden. Meest urgent: onderwijs en kinderopvang. Goed denkbaar: restaurants, bioscopen, sportscholen. Ook hierbij hierboven genoemde drie typen maatregelen.

2. *Creëer de juiste randvoorwaarden voor de anderhalve metersamenleving*

De anderhalve metersamenleving vraagt meer dan een optelsom van een reeks protocollen. Als bijvoorbeeld meer mensen hun normale werk weer kunnen hervatten, of weer naar school of sportschool kunnen, creëert dit ook weer extra druk op de publieke ruimte en het openbaar vervoer. Ook vragen meer gedetailleerde maatregelen veel van de overheidscommunicatie. Dit zijn dwarsdoorsnijdende thema's, die de komende weken al spelen en van belang zijn voor alle protocollen.

Daarom wordt aan een aantal vakdepartementen en het NKC gevraagd om een aanpak te ontwikkelen voor deze dwarsdoorsnijdende thema's:

- Financieel-economisch

- Internationale handel
- Verkeersstromen en OV
- Werknemersrechten (+ ARBO)
- Wergeversbetrokkenheid
- Communicatie
- Gedrag
- Handhaafbaarheid en compliance
- Crowd control

Voor de langere termijn moeten daarnaast ook meer structurele vragen beantwoord worden, bijvoorbeeld over het wetgevend kader voor de anderhalve metersamenleving. Hiervoor wordt via het SGO een structuur voorgesteld, en daarop wordt in dit stuk dan ook nog niet vooruitgelopen.

Toelichting

Hieronder wordt eerst ingegaan op het belang om te komen tot een anderhalve metersamenleving. Daarna wordt context gegeven voor het opstellen van sectorprotocollen. Tot slot worden een tijdelijk en een voorstel voor een governance-structuur toegevoegd.

Anderhalve metersamenleving van groot belang

De genomen maatregelen zijn ingezet om verspreiding van het coronavirus tegen te gaan en blijken effectief. Maar dergelijk zware maatregelen hebben ook veel andere effecten. Op de kwaliteit van leven in brede zin, op de economie, en via andere kanalen dan corona ook op onze gezondheid.

Allereerst de zeer brede effecten op de kwaliteit van leven. Isolatie leidt tot verergering van eenzaamheid. Er ligt veel druk op ouders om zelf hun kinderen op te vangen en te ondersteunen met schoolwerk en tegelijkertijd om vanuit huis te werken. Het langdurig uitvallen van fysiek onderwijs komt de kwaliteit ervan niet ten goede en kan zorgen voor meer *dropouts* (en daarmee op lange termijn een daling van menselijk kapitaal). Dit effect zal zich waarschijnlijk sterker voordoen bij kwetsbare groepen waardoor ook de kanselijkheid onder druk komt te staan. *Social distancing* vormt een risico bij probleemgezinnen. Er is minder contact met familie en vrienden mogelijk en de gehele vrijetijdssector is gesloten, van restaurants en cafés tot theaters, bioscopen en sportverenigingen.

Over de aard en omvang de economische effecten van de maatregelen is nog veel ongewis, maar duidelijk is dat effecten enorm zullen zijn. Het CPB heeft een analyse gedaan van de mogelijke impact van het coronavirus op de economie in 2020 en 2021 in vier scenario's. In al deze scenario's zal er sprake zijn van een recessie, verslechterde overheidsfinanciën en oplopende werkloosheid. De effecten zijn fors: het bbp krimpt in 2020 met 1,2% tot 7,7% bbp. In drie van de vier scenario's is de neergang dieper dan in de crisis van 2008/2009. De werkloosheid loopt in het lichtste scenario beperkt op (4,5%), maar stijgt in het zwaarste scenario tot 9,4% in 2021. Voor Frankrijk, Duitsland en Engeland wordt geschat dat elke extra maand met forse maatschappelijke restricties leidt tot circa 3,5%-afname van het bbp. Noodmaatregelen leggen ook beslag op overheidsfinanciën, wat op termijn leidt tot welvaartsverlies (lagere uitgaven aan zorg en sociale zekerheid en/of hogere belastingen).

Vervolgens zijn er ook nu al effecten op de gezondheid en breder op de kwaliteit van leven van Nederlanders. Circa 40% van de niet-spoedeisende zorg wordt niet geleverd. Niet-acute medische ingrepen worden bijvoorbeeld uitgesteld. Ook huisartsen, GGZ en tandartsen leveren minder zorg, terwijl juist tijdig ingrijpen effectief is. Werkloosheid is geassocieerd met gezondheidsproblemen als roken, obesitas, drankmisbruik en ook

zelfmoord. Ten slotte kan isolatie leiden tot eenzaamheid onder ouderen, toename van huiselijk geweld en depressie.

Protocollen voor de anderhalve metersamenleving

Protocollen kunnen een belangrijke rol spelen bij het weer opstarten van maatschappelijke activiteiten. Die protocollen gaan in op afstand (hoe houden medewerkers anderhalve meter afstand tot elkaar en tot klanten?), hygiëne (wat moet met welke regelmaat schoongemaakt worden?) en bescherming (waar komen schotten te staan of worden handschoenen gebruikt om overdracht van het virus voorkomen?).

In veel sectoren zal dit veel creativiteit vergen, in andere sectoren vergt het weinig tot geen aanpassingen. Hieronder wordt in meer detail aangegeven wat de rol is van de departementen bij de uitwerking van de protocollen en de dwarsdoorsnijdende thema's.

Opdracht aan de ambtelijke werkgroep onder het IAO

De coördinatie komt te liggen bij een werkgroep onder het IAO (bestaande uit beleidsmedewerkers van de NCTV, EZK, SZW en VWS). Die werkgroep krijgt drie taken:

- *Vraagbaak*: voor vakdepartementen t.a.v. protocollen en dwarsdoorsnijdende thema's;
- *Coördinatie*: check dat alle protocollen en dwarsdoorsnijdende thema's worden uitgewerkt;
- *Vorbereiden besluitvorming*: voorbereiden en samenvoegen besluitvorming in IAO over de anderhalve metersamenleving, binnen de structuur van de 'flexibele vervolgaanpak;

Lijn 1: Protocollen voor de anderhalve metersamenleving

De ICCb van 7 april heeft aan alle departementen gevraagd te komen tot samenlevingsprotocollen. Dit gaat om richtlijnen waarmee gewerkt kan worden binnen de anderhalve metersamenleving.

Daarbij is het uitgangspunt dat moet worden gewerkt binnen de huidige maatregelen ter bestrijding van het Corona-virus; indien deze maatregelen wijzigen, kan dit dus ook aanleiding zijn om de protocollen te actualiseren. Ook moeten de protocollen met gesloten beurzen kunnen worden afgesloten. Uiteraard moeten ook arbeidsrechten geborgd zijn in de protocollen. De protocollen moeten daarnaast zo specifiek en concreet mogelijk zijn – waar relevant kunnen visualisaties van de protocollen daarbij helpen.

Voor sectoren waar de overheid zelf "verantwoordelijk" voor is (bijvoorbeeld vanuit de rol van werkgever) ligt de bal daarvoor bij de vakdepartementen zelf, waar relevant in afstemming met medeoverheden. Voor andere sectoren is het aan het vakdepartement om bijvoorbeeld sociale partners daarvoor te activeren. In overleg met het RIVM wordt een proces vormgegeven zodat RIVM medisch advies geeft op de protocollen en aangeeft in hoeverre deze passen binnen maatregelen in de brede Covid-19 aanpak.

Voor de protocollen voor sectoren die niet expliciet gesloten zijn door de Rijksoverheid (zoals retail, bouw, industrie) kunnen de protocollen na een check door het RIVM en de ambtelijke werkgroep, vastgesteld worden door departementen zelf in overleg met de sectoren. Voor de sectoren die wel gesloten zijn (bijv. scholen, horeca) geldt dat de protocollen dienen ter voorbereiding op toekomstige besluitvorming over eventuele opening. Die besluitvorming loopt in de reguliere route via het IAO, ICCb en MCCb.

In de afbeelding op de laatste pagina doen wij een voorzet voor mogelijke protocolafbakening. Het is uiteindelijk aan de vakdepartementen om een voorstel te doen voor welke protocollen daadwerkelijk nodig zijn.

Lijn 2: Dwarsdoorsnijdend

Zoals al gesteld in de inleiding is de anderhalve metersamenleving meer dan een som van protocollen. Een serie dwarsdoorsnijdende thema's zal uitgewerkt moeten worden

om de protocollen te doen functioneren. Aan vakdepartementen en het NKC wordt gevraagd om de werkgroep te voeden voor wat betreft de dwarsdoorsnijdende thema's. Waar mogelijk zal geput worden uit gegevens die er al zijn in het kader van de 'flexibele vervolgaanpak' geldend binnen de crisisstructuur. De uiteindelijke besluitvorming op hoofdlijnen over de dwarsdoorsnijdende thema's en protocollen vindt plaats in het IAO en binnen het kader dat de NCTV schetst voor de 'flexibele vervolgaanpak'.

Acties en tijdpad

Wat	Wie	Wanneer
Oproep aan alle ministeries: begin met opstellen protocollen	ICCb	7 april
Bespreking voorstel formulering opdracht protocollen en dwarsdoorsnijdende thema's	ICCb	9 april
Inleveren eerste opzet (contouren van) protocollen bij werkgroep	Departementen	10 april
Input vanuit medische invalshoek op protocollen	OMT	13 april
Deadline voor protocollen en input op dwarsdoorsnijdende thema's voor zover relevant voor besluitvorming op de 21 april	departementen	15 april, 12 uur
Leveren stuk voor besluitvorming IAO, ICCb, MCCb	werkgroep	15 april
Besluitvorming over opgeleverde protocollen en stukken voor dwarsdoorsnijdende thema's cf. 'flexibele vervolgaanpak'	MCCb	21 april
Doorlopende besluitvorming over protocollen en stukken voor dwarsdoorsnijdende thema's in driewekelijkse cycli van 'flexibele vervolgaanpak'	Werkgroep, IAO, ICCb, MCCb	Na 21 april
Aanpak voor de anderhalve metersamenleving in 'transitiefase': structurele vraagstukken, bijvoorbeeld ten aanzien van wetgeving, oppakken	Te besluiten in SGO	Na 21 april

Besluitvorming in crisisfase: eerste uitwerking naar anderhalve metersamenleving d.m.v. protoco

