

Fractie:

Kamerlid:

Vraagnr:

Q: Zijn de uitzonderingen op de 1,5 meter waartoe het kabinet heeft besloten een eigen afweging of gebaseerd op OMT-advies?

- Het kabinet heeft besloten tot een aantal uitzonderingen op de 1,5 meter. Dat zijn inderdaad kabinetsbesluiten, zoals geldt voor alle maatregelen. Maar hierbij heeft het kabinet zich wel degelijk gebaseerd op de verschillende OMT en/of RIVM-adviezen en de risico-inschatting die het OMT geeft bij bepaalde uitzonderingen.
- In het laatste OMT-advies, zoals gisteren aan uw Kamer is gezonden, gaat het OMT nader in op een aantal mogelijke uitzonderingen op de 1,5 meter maatregel. Hierbij geeft het OMT eerst deze disclaimer: 'Het handhaven van de anderhalve meter afstand is in de huidige fase een van de belangrijkste maatregelen om de verspreiding van het virus tegen te gaan. In veel situaties is de maatregel eenvoudig toe te passen tegen geringe maatschappelijke kosten. Er zijn echter situaties waarbij de maatregel tot hoge maatschappelijke kosten leidt die niet evident in verhouding staan tot het risico dat afgewend wordt. Het OMT acht zich niet het geëigende gremium om deze afweging te maken. Wel kan het OMT het belang van de maatregel duiden en een inschatting maken van de risico's

wanneer de maatregel niet strikt gehanteerd wordt.

Hieronder volgt het advies van het OMT voor een aantal specifieke uitzonderingen.' De specifieke uitzonderingen waar het OMT nader op ingaat:

- leerlingen in het voortgezet onderwijs
- sport, dans en theater
- openbaar vervoer
- privé vervoer
- overige vormen van vervoer
- contactberoepen
 - Besluitvorming zoals opgenomen in de kamerbrief van 24 juni is hierop (en op eerdere OMT-adviezen) gebaseerd.

[Uitzonderingen op de 1,5 meter volgens kamerbrief 24 juni 2020:](#)

Hierbij gaat het om sectoren en activiteiten waarbij triage mogelijk is en/of waarbij het OMT de verspreidingsrisico's voor de betreffende activiteiten zonder naleving van de 1,5-meterrichtlijn beperkt acht.

Specifiek gaat het om:

- a) Contactactiviteiten, omdat de activiteit anders niet mogelijk is:
 - Bij hulp aan hulpbehoevenden (o.a. personen met een handicap);
 - Bij de uitoefening van contactberoepen (kappers, masseurs, sekswerkers, etc.);
 - Bij contactsport, dans en theater (o.b.v. aanvullende adviezen RIVM).
- b) Mobiliteit en vervoer, omdat dit een belangrijke randvoorwaarde is voor verdere openstelling van de samenleving. Daarom geldt:
 - In vliegtuigen en tijdens specifieke processen op luchthavens (met niet-medisch mondkapje, reservering en triage en o.b.v. aanvullende adviezen RIVM);
 - In het overig personenvervoer voor zover bestemmingsverkeer, zoals in touringcars, (met niet-medisch mondkapje, reservering, triage en o.b.v. aanvullende adviezen RIVM);
 - Op ingerichte plaatsen in het openbaar vervoer (met niet-medisch mondkapje en o.b.v. aanvullende adviezen RIVM);
 - In het privévervoer met de auto (waarbij wordt geadviseerd een niet-medisch mondkapje te dragen indien geen sprake is van een gezamenlijk huishouden).
- c) Kinderen en jongeren, omdat zij het virus beperkt verspreiden:
 - Op de kinderopvang, basis- en voortgezet onderwijs;
 - Voor kinderen tot 13 jaar onderling en met volwassenen;
 - Voor jongeren tot 18 jaar onderling.

- d) Op terrassen buiten bij gebruik van een kuchscherm tussen de tafels, onder specifieke gebruiksvoorwaarden die door het RIVM zijn uitgewerkt;
- In geval van gezamenlijke huishoudens.

In de technische briefing is het volgende gewisseld over de 1,5 meter:

VVD: Ik zag een grafiek van een aantal landen die laat zien dat de gemiddelde leeftijd van de mensen die besmet zijn daalt. Dit kan bijvoorbeeld omdat jongeren onvoorzichtig zijn. Dat laatste is kwetsbaar, zeker nu er onder de 18 de 1,5 meter niet meer in acht genomen hoeft te worden. Wat is de risicoafweging hiervoor geweest?

- We hebben waargenomen dat in de groep onder de 18 er minder infecties zijn. Dit kan vele oorzaken hebben. Dit zien we ook terug in de serologische studies. Daarnaast heeft deze groep ook milde klachten en hoeven vrijwel nooit opgenomen te worden. In een aantal landen zien we inderdaad dat jongeren zich minder aan de regels houden en dat kan een mogelijke verklaring zijn voor een hoger infectiegetal onder jongeren te zien is. Het is natuurlijk wel een risico dat dit overgedragen wordt naar ouderen. Hoe komen we dan toch tot het opheffen van de 1,5 meter? We hebben gezien dat de 1,5 meter maatregel grote impact heeft op deze groep, zowel in onderwijs als sociaal. Daar moet een balans gevonden worden. Het OMT heeft geconcludeerd dat als er een moment is om dit uit te proberen, dit nu het moment is.

PVV: Alles lijkt heel positief, daarom ben ik heel erg verbaasd dat de 1,5 stand blijft houden. Ik las in Trouw dat het OMT vasthoudt aan de 1,5 meter omdat dit een makkelijk communicatie boodschap is. Dat valt toch niet vol te houden?

- Wanneer je in de medische literatuur kijkt wat de beste maatregelen zijn om infecties te beheersen, dan blijkt uit alle studie dat 1,5 meter afstand het meest effectief is. In sommige situaties moet je wel nauwe contacten hebben, zoals in de zorg. In die situaties weten dat mondklappers effectief zijn. Dit is echt volkomen helder. Vervolgens zijn er ook hygiëne maatregel die van belang kunnen zijn. Maar de 1,5 staat centraal, de werking hiervan staat niet ter discussie. Het tweede punt is dat het nog maar heel kort geleden is waarin we in een situatie zaten waarop we niet zeker wisten of onze IC's het aankonden. Blijf thuis bij klachten is ook een belangrijke stap. Je moet een aantal dingen versoepelen, afdoende leren wij hierover. In deze versoepeling is 1,5 meter is essentieel