

## Maatschappelijke en economische overwegingen in de coronaaanpak: de anderhalve metersamenleving en de exitstrategie

### VRAGEN AAN DE VIJFHOEK

- Deelt de Vijfhoek de analyse dat de coronamaatregelen, hoe terecht ook, grote impact hebben op onze economie, gezondheid en kwaliteit van leven.
- Deelt de Vijfhoek de inzet op de anderhalve metersamenleving, om binnen de grenzen van het RIVM het maatschappelijke leven zo veel mogelijk doorgang te laten vinden?
- Is de Vijfhoek akkoord met het instellen van een interdepartementale werkgroep om sectorale protocollen op te laten stellen en door het RIVM te laten toetsen?
- Deelt de Vijfhoek de inzet om te zoeken naar manieren om kinderopvang en scholen weer (gedeeltelijk) open te laten gaan.
- Stemt de Vijfhoek in met het ontwikkelen van een afschalingsstrategie waarin wordt uitgewerkt op welke wijze de huidige maatregelen op een verstandige manier kunnen worden afgebouwd? Heeft de Vijfhoek daar nog aandachtspunten voor?

### 1. Nodige maatregelen, met grote maatschappelijke en economische effecten

Er zijn de afgelopen weken ongekende maatregelen genomen om verspreiding van het coronavirus tegen te gaan. De maatregelen zijn heftig in hun omvang, maar zijn ook nodig. Zonder de maatregel zal de IC-capaciteit onvoldoende zijn om het aantal zieken in kritische toestand te behandelen met een enorme toename van het aantal dodelijke slachtoffers als gevolg. De acceptatie van de maatregelen is daarnaast hoog te noemen. Het RIVM heeft aangegeven dat de huidige maatregelen ook effect lijken te hebben. Het aantal zieken, mensen die worden opgenomen in ziekenhuizen en IC's en ook het aantal doden stijgt nog steeds, maar de exponentiële groei lijkt omgeslagen naar een stabiele groei.

#### *Brede maatschappelijke overwegingen*

De genomen maatregelen zijn ingezet om verspreiding van het coronavirus tegen te gaan. 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 doet 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.

Dan zijn er de economische effecten. 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.

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 1.5-metersamenleving. Daarnaast is het goed om alvast na te denken over de exitstrategie. Hoe kunnen we op een verstandige manier de maatregelen ook weer afschalen, op welk moment kunnen we daarmee beginnen, in welke volgorde? Deze notitie zal hier nog geen concrete antwoorden op geven. Er worden wel een aantal eerste overwegingen meegegeven. Aan het eind wordt een procesvoorstel gedaan om tot een concreet plan voor afbouw van de maatregelen te komen.

#### *Hoe worden verschillende delen van de economie geraakt?*

De genoemde economische effecten gelden voor het macroniveau. Maar niet iedereen wordt even hard geraakt. We zien grote verschillen tussen sectoren, denk aan de horeca die gesloten is, terwijl er bij supermarkten juist gehamsterd wordt. Tabel 1 in de bijlage geeft een overzicht van de verschillende inschattingen die zijn gemaakt voor de effecten op verschillende sectoren. Deze schattingen zijn gebaseerd op een scenario waarbij de crisis relatief snel overgaat en kunnen daarmee worden gezien als een ondergrens. De verschillen zijn fors, maar het is ook duidelijk dat er grote onzekerheid zit rondom deze inschattingen. Voor handel schat Rabobank bijvoorbeeld - 1,5% terwijl ABN-AMRO het houdt op -8,0%. Tabel 2 in de bijlage geeft een overzicht van kwalitatieve overwegingen bij de verschillende sectoren.

Wat ook belangrijk is voor hoe werkenden worden geraakt is het type contract dat ze hebben. Er zijn nu al signalen dat flexwerkers worden ontslagen en dat zzp'ers hun opdrachten zien opdrogen. Deze groepen zijn daarmee kwetsbaarder dan werknemers met een vast contract.

Voor het afbouwen van de maatregelen is het goed om met dergelijke sectorkenmerken rekening te houden. Maar er spelen ook andere zaken mee die lastiger in harde statistieken te vangen zijn.

- Sommige sectoren kunnen makkelijker werken binnen de huidige restricties dan andere sectoren. Veel kenniswerkers kunnen redelijk goed vanuit huis werken, terwijl dit voor de industrie of horeca niet mogelijk is.
- Een andere belangrijke factor om rekening mee te houden is in hoeverre een sector verbonden is met het werk in andere sectoren. Schokken in centrale sectoren kunnen – vanwege netwerkeffecten – gemakkelijk schokken in andere sectoren veroorzaken. Voedingsmiddelen, landbouw en bouw zijn dergelijke centrale sectoren. Ook voor scholen en kinderopvang is helder dat de sluiting grote invloed heeft op hoe ouders in staat zijn om hun werk in andere sectoren te verrichten. Voor een sector als de horeca gelden dergelijke uitstralingseffecten niet.
- Sectoren kunnen in verhouding tot andere sectoren een beperkter aandeel hebben in het bbp, maar tegelijkertijd wel van groot belang zijn voor de kwaliteit van leven die mensen eraan ontleen. Daarnaast kan de horeca via het maatschappelijk welbevinden ook productiviteit van mensen vergroten.
- Tot slot is het ook zo dat er in sommige sectoren een hoger risico is op besmetting dan bij andere sectoren. Als ergens veel wisselende mensen samenkomen op een kleine fysieke ruimte, dan zijn de risico's een stuk groter dan bijvoorbeeld in een fabriekshal waar in een grote ruimte maar weinig mensen aanwezig hoeven te zijn. Daarnaast is binnen sommige sectoren het grensoverschrijdende contact groter dan in anderen (denk bijvoorbeeld aan de reisbranche).

#### *Leeswijzer*

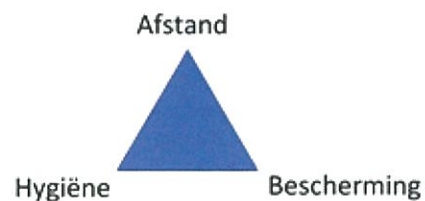
De rest van deze notitie is als volgt opgebouwd. In hoofdstuk 2 wordt aangegeven hoe in een 'anderhalve metersamenleving' het mogelijk is om binnen de huidige voorschriften al ruimte te zoeken voor maatschappelijke activiteiten. In hoofdstuk 3 wordt nader gekeken naar scholen en kinderopvang. Er zijn aanwijzingen dat het coronavirus voor kinderen veel minder besmettelijk is en dat voor deze sectoren wellicht minder strenge voorschriften zouden hoeven gelden, terwijl juist het stilliggen van deze sectoren het doorgaan van andere sectoren ernstig belemmert. In hoofdstuk 4 wordt ten slotte nagedacht over hoe afschaling van maatregelen vorm zou kunnen krijgen.

## 2. De anderhalve metersamenleving: met protocollen doorwerken binnen de voorschriften

Het draaiende houden van bedrijven en openbare voorzieningen in den brede vergt een niet-binaire blik. Het hoeft niet te zijn "open" of "dicht"; we zouden branches en publieke sectoren, in plaats daarvan moeten uitdagen de creatieve blik te hanteren, in navolging van de retail- en bouwsector, waarvoor inmiddels protocollen zijn opgesteld.

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 geven we eerst enkele voorbeelden van hoe dit in verschillende sectoren al werkt of kan werken. Daarna wordt beschreven hoe tot nieuwe protocollen gekomen kan worden.

### Maatregelen tegen verspreiding Covid-19



#### **Bestaande voorbeelden van de anderhalve metersamenleving**

- De sociale partners in de bouw- en detailhandel hebben in de korte tijd dat de overheidsmaatregelen van kracht zijn, protocollen opgesteld die deze maatregelen incorporeren. De transportsector is ook op weg een gelijksoortig protocol af te sluiten.
- Voorbeelden van maatregelen in deze sectoren zijn:
  - Bouw: 1) met eigen vervoer naar de bouwplaats komen, 2) werk zo veel mogelijk in vaste teams en 3) 'verstandig schaften': geen pauzes houden in krappe bouwketen.
  - Retail: 1) afstand tussen winkelaars, waar beschikbaar met karretjes, 2) meer mogelijkheden voor contactloos betalen, 3) standaardposters voorop alle deuren met gedragsvoorschriften, bijvoorbeeld: raak alleen product aan dat u nodig heeft.
- Deze protocollen zouden voor een heel aantal sectoren kunnen werken. Op dit moment wordt er voor zover bij ons bekend in de volgende sectoren gewerkt aan een convenant:
  - Verschillende industriële sectoren (o.a. petrochemisch, metaalsector), gastvrijheidssector, zakelijke dienstverlening, en persoonlijke verzorging
  - Ook de niet-coronazorg kan geholpen zijn met een protocol. Het aantal afspraken is vooral in de eerstelijnszorg flink afgenomen. GGZ-personeel rapporteert een afname van 45% van het aantal afspraken, huisartsen een afname van 70%, fysiotherapeuten een afname van 65% en tandartsen en dagbesteding zelfs een afname van 95%. Voor bijvoorbeeld fysiotherapeuten, huisartsen en tandartsen kunnen protocollen duidelijkheid bieden over hoe door te werken in de anderhalve metersamenleving.

#### *Op weg naar protocollen per sector*

- Er zijn vooralsnog geen signalen van sectoren (inclusief de horeca) waar het opstellen van (tijdelijke) protocollen onmogelijk lijkt en de sector om die reden op slot zou moeten. Insteek is nu om voor alle sectoren waar veilig doorwerken mogelijk maar geen gegeven is tot een protocol te komen.
- Gegeven het aantal werkende ouders dat afhankelijk is van onderwijs en kinderopvang lijkt het heropenen van de kinderopvang essentieel voor de terugkeer naar werk in de anderhalve metersamenleving. Kinderopvang en onderwijs zijn niet gericht op de anderhalve meternorm; er zullen keuzes moeten worden gemaakt. Te denken valt aan een roulatieschema.
- Het is belangrijk om de verantwoordelijkheid in dit proces bij sociale partners te houden, maar hen aan te moedigen en daarmee hun rol om de economie op gang te krijgen te benadrukken. Zij kunnen in tegenstelling tot de overheid maatwerk leveren op sectoraal niveau. Daarnaast kan heldere communicatie vanuit de overheid over de verschillende scenario's en tijdlijnen

sectoren helpen. Ook kan de overheid een rol spelen bij het maken van heldere afspraken over handhaving en bedrijven/ sectoren aanmoedigen best practices te delen.

- VNO-NCW moedigt branches op dit moment aan om met voorstellen voor protocollen te komen. Zij deelt deze met EZK. Deze kunnen op werkvloerniveau worden besproken door een interdepartementale werkgroep met deelname van VWS, SZW, FIN en EZK. Daarna kunnen deze, indien het RIVM deze voorstellen kan goedkeuren, worden vastgesteld in het overleg tussen de sociale partners, MSZW en MEZK.

### 3. Sectoren waarvan de werkhypothese is dat besmettingskans gering is, maar het maatschappelijk belang groot: toewerken naar hervatting

Onderwijs en kinderopvang zijn sectoren met een grote indirecte impact op productiviteit en welzijn, en met, volgens de huidige inzichten,<sup>1</sup> lage risico's ten aanzien van verspreiding van het virus. Door langdurig thuisonderwijs wordt vermoedelijk ingeleverd op onderwijskwaliteit (met op langere termijn teloorgang van menselijk kapitaal). Ook zal het kansengelijkheid doen toenemen: juist voor kwetsbare gezinnen, waar kinderen niet zelden al kampen met een leerachterstand, is thuisonderwijs moeilijk te organiseren. Het is daarom allereerst in het belang van de kinderen dat onderwijs zo snel mogelijk hervat wordt. Al dan niet in "afgeslankte" vorm.

Ook geldt het hervatten van werkzaamheden in de kinderopvang en het (met name basis)onderwijs als haast randvoorwaardelijk om ook weer maatregelen te kunnen afschalen in andere sectoren. Zo lang kinderen nog verplicht thuis opgevangen moeten worden, kunnen ook hun ouders niet op normale manier hun werk hervatten.

*Werkhypothese RIVM: geringe besmettingskans bij kinderen*

- Vooral nog hanteert het RIVM de lijn dat kinderen bijna nooit klachten krijgen van het virus en ook geen grote besmettingshaard vormen. Om die redenen mogen kinderen tot en met twaalf jaar volgens de RIVM-voorschriften nog met elkaar blijven buitenspelen.<sup>2</sup> Wel doet het RIVM op dit moment nog nader onderzoek onder gezinnen om onder meer een beter beeld te krijgen van de besmettingskansen van kinderen. Dit onderzoek is over enkele maanden afgerond.

*Devies is dus: toewerken naar hervatting (al dan niet in "afgeslankte" vorm)*

- De maatschappelijke voordelen van het opnieuw opstarten van deze sectoren is dus substantieel, terwijl de nu veronderstelde "nadelen" in termen van toegenomen besmettingskans gering lijken. Het devies voor deze sectoren moet dus zijn snel weer toe te werken naar opnieuw opstarten.
- Daarbij kunnen (parallel) twee sporen bewandeld worden:
  - Spoor 1: Aan het RIVM voorleggen of (versneld) meer duidelijkheid gekregen kan worden over de besmettingskansen van kinderen. Kunnen bijvoorbeeld al eerder voorlopige resultaten gedeeld worden van het onderzoek dat het RIVM hiernaar nu al uitvoert? Hierdoor zou al vroegtijdig een completer beeld kunnen ontstaan van de nadelen van (gedeeltelijke) hervatting van kinderopvang en onderwijs. Die zouden dan ook gebruikt kunnen worden bij de maatvoering van het tweede spoor;
  - Spoor 2: Voorstelbaar is dat met extra voorzorgsmaatregelen (afstand, hygiëne en bescherming) kinderopvang en scholen weer opgestart kunnen worden, evt. in afgeslankte vorm. Zo'n afgeslankte vorm geeft er dan rekenschap van dat we nog in afwachting zijn van de onderzoeksresultaten van het RIVM en tot die duidelijkheid geen onverantwoorde risico's willen nemen. Aan het RIVM en in overleg met de branches zou dan gevraagd moeten worden hoe, gegeven de onzekerheden die nog bestaan over besmettingsrisico's, deze tot een acceptabel niveau gereduceerd kunnen worden. Binnen de driehoek afstand-hygiëne-bescherming kan bv. gedacht worden aan:

---

<sup>1</sup> Uit de gegevens die nu bekend zijn, lijken kinderen weinig klachten te krijgen van het coronavirus en weinig bij te dragen aan de verspreiding van het virus. Op dit moment loopt er onderzoek van het RIVM om vast te stellen of kinderen het virus doorgeven.

<sup>2</sup> <https://www.rivm.nl/coronavirus/covid-19/vragen-antwoorden>, bezocht op 3 april 2020.

- Afstand: roulerend onderwijs met halve groepen, slimme combinaties van fysiek- en thuisonderwijs;
- Hygiëne: verplicht gebruik van contactloze desinfectiedispensers bij ingang;
- Bescherming: verplicht handschoenen dragen door leerlingen.<sup>3</sup>

#### 4. Hoe kan weer veilig afgeschaald worden?

Veel sectoren zullen met een protocol op een manier kunnen doorwerken binnen de huidige restricties, maar niet alle. Bovendien zullen de protocollen in vrijwel alle sectoren leiden tot verlaagde productiviteit. Daarom is het ook van belang om een inschatting te kunnen maken van wanneer risico's kleiner worden en hoe we op een zo veilig mogelijke manier weer kunnen opstarten.

Aan de ene kant kan dit door een andere medisch-maatschappelijke benadering voor het hele land. Hierbij wordt de 1.5 meter norm losgelaten en gekozen voor een gerichte benadering om kwetsbare doelgroepen te beschermen en/of specifiekere dragers van het virus en hun directe omgeving te isoleren van de maatschappij. Aan de andere kant kan er ook gekozen worden voor een gefaseerde opstart. Daarbij kan per regio, locatie, gedeelte van de bevolking of sector gekozen worden om de huidige maatregelen te versoepelen. Door bijvoorbeeld veel meer te testen en monitoren kan verspreiding wellicht lokaal goed gecontroleerd worden zonder de huidige harde normen voor *social distancing*.

Onderstaande scenario's zijn afhankelijk van de aanwezigheid van voldoende middelen zoals testen en zullen genomen moeten worden op basis van gespecialiseerde kennis over de verspreiding van het virus. Voor een juiste afweging is het echter wel van belang dat er ook voldoende kennis is over de maatschappelijke en economische impact van verschillende vormen van afschalen van restricties. Deze zullen daarom in kaart gebracht worden.

#### *Isoleren van kwetsbare groepen*

- Een mogelijk scenario om een strenge terugkeer naar werk te bevorderen is door onderscheid te maken tussen risicogroepen in de mate van sociaal isolement. Onderstaande tabel geeft een overzicht van een mogelijke indeling in risicogroepen.<sup>4</sup> Het RIVM zal gevraagd worden om deze te toetsen.

Groep	Vorm isolement	Publiek beleid/werk
Groepen met hoog risico: mensen met relevante aandoeningen en/of ouder dan 70 jaar	Quarantaine, strikt sociaal isolement en routine van persoonlijke hygiëne	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Geen toegang tot werkplekken/scholen</li> <li>• Routinematig testen</li> <li>• Mobiele ondersteuning voor primaire levensbehoeften</li> <li>• Eerste toegang tot vaccin</li> </ul>
Zorgverleners en andere beroepen die in contact staan met mensen met een hoog risico	Strikt sociaal isolement en routine van persoonlijke hygiëne	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Routinematig testen</li> <li>• Volledige bescherming</li> <li>• Tweede toegang tot vaccin</li> </ul>
Groep met relatief risico: Groep die in aanmerking komt voor griepvaccinatie i.v.m. gezondheidsproblemen	Mild sociaal isolement en strikte routine van persoonlijke hygiëne	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Werk afhankelijk van aard beroep.</li> <li>• Geen grote groep-bijeenkomsten.</li> <li>• Geen interactie met mensen die hoog risico lopen.</li> </ul>
Mensen met laag risico: gezond en jonger dan 70 jaar	Mild sociaal isolement en aandacht voor persoonlijke hygiëne.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Volledige terugkeer naar werk en school. Waar mogelijk vanuit huis.</li> </ul>

<sup>3</sup> Alle voorbeelden zijn puur illustratief op basis van eerste ambtelijke ideeën en niet afgestemd met RIVM en branches.

<sup>4</sup> Gebaseerd op Katz (2020)

- |  |   |
|--|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Geen interactie met mensen die hoog risico lopen.</li></ul> |
|--|---|

- Het RIVM geeft aan dat mensen van zeventig jaar en ouder en mensen die op basis van onderliggend lijden in aanmerkingen komen voor een griepvaccinatie ook voor het coronavirus worden gezien als kwetsbare groepen. Het gaat om volwassenen met bijvoorbeeld afwijkingen van luchtwegen en longen, hartaandoeningen, diabetes en verminderde weerstand tegen infecties. Onder deze doelgroep vallen naar huidige schatting vier tot vijf miljoen mensen. Daarvan is 2,3 miljoen mensen boven de 70.
- Afgezet tegen een beroepsbevolking van 12,9 miljoen mensen tussen de 15 en 75 jaar is het aantal mensen dat niet kan werken dan niet te verwaarlozen, maar zou het overgrote merendeel in deze opzet naar werk terugkeren. De rest zou op thuiswerk zijn aangewezen. Dit zou economische schade in sterke mate beperken.

#### *Afschaling op basis van tests en gerichte isolatie*

- Zuid-Korea, Taiwan, en de laatste weken ook delen van China lukt het om het maatschappelijk leven grotendeels doorgang te laten vinden in combinatie met grootschalig preventief testen en isoleren. Hoe deze aanpak op lange termijn uitpakt, bijvoorbeeld ten aanzien van het risico op heropleving door import, is nog onbekend. Voorbeelden:
  - Drive-through tests op antistoffen in Zuid-Korea;
  - In China wordt iedere werknemer standaard getest voor terugkeer naar werk;
- Ook in Nederland is op termijn een alternatieve aanpak van het virus, met als onderdeel grootschalig preventief testen. Het RIVM geeft aan dat deze aanpak op korte termijn moeilijk één-op-één over is te zetten naar Nederland omdat de testinfrastructuur moet worden opgeschaald.
- Momenteel worden 4000 tests per dag afgenomen. Op 31 maart jongstleden is bekend gemaakt dat door het inzetten van extra laboratoriumcapaciteit en het verlengen van werktijden de testcapaciteit op korte termijn kan worden verhoogd tot 29.000 tests per dag.
- Er zijn verschillende mogelijkheden om op termijn nog grootschaliger en sneller te testen door alternatieve typen tests in te zetten. Als getest kan worden of mensen besmettelijk zijn (aanwezigheid virus) en of zij immuun zijn (aanwezigheid antilichamen) dan kan dit een terugkeer naar werk faciliteren zonder vrees voor verdere besmetting. Meer testen en isoleren kan daarmee op termijn onderdeel worden van de aanpak. De mogelijkheden om deze alternatieve test in te zetten worden momenteel verkend.
- Dit kan óf leiden tot een andere medisch-maatschappelijke aanpak, naar voorbeeld van Zuid-Korea en Taiwan, waar de aanpak zich primair richt op isolatie van potentiële verspreiders; óf mogelijkheden bieden voor een gefaseerde opstart, waarbij werknemers op basis van testresultaten kunnen laten zien dat zij niet besmettelijk zijn.
- In beide gevallen kunnen aanvullende technische maatregelen ook helpen om de veiligheid te waarborgen, bijvoorbeeld:
  - Door verschillende Europese onderzoeksinstituten is een app ontwikkeld die op basis van bluetooth-technologie in de gaten houdt bij wie iemand in de buurt komt (en deze data later weer vernietigd) – hiermee kan tracking plaatsvinden binnen de Europese normen en regels voor privacy, en iedereen bericht worden die in contact is geweest met iemand die later positief is getest. Een gebruiker zal er wel zelf mee moeten instemmen dat in de app wordt geregistreerd dat hij/zij positief is getest.
  - Met data-analyse kan de aanwezigheid van kwetsbare groepen in een regio, locatie of sector worden vastgesteld. Ook het aantal interacties tussen mensen is op basis van o.a. GPS-data op verschillende niveaus vast te stellen. Dit maakt een risico-gerichte aanpak mogelijk.

#### *Gefaseerd afschalen van maatregelen*

- Als de aantallen nieuwe zieken omlaag gaan en strategieën van testen en gericht isoleren gaan werken, dan wordt het ook tijd om de huidige generieke maatregelen af te schalen.
- Het is daarbij verstandig om dit niet in één keer te doen, maar juist stap voor stap en om steeds te bezien wat de effecten daarvan zijn.

- Onderdeel daarvan is om niet alle maatregelen in één keer op te heffen, maar dat maatregel voor maatregel te doen en zo het effect op de besmettingsgraad te monitoren.
- Belangrijk aandachtspunt hierbij is dat de gedragsregels voor de mensen wel eenduidig en consistent blijven. Te veel uitzonderingen en afwijkingen leidt er toe dat mensen eerder de fout ingaan. Dit geldt zowel voor de werk- en privésituatie als in het woon-werkverkeer.
- Het is ook mogelijk om voor bepaalde regio's de restricties sneller af te schalen dan in andere regio's. Bijvoorbeeld omdat in sommige regio's er inmiddels sprake is van groepsimmunitet of juist omdat er in een bepaalde regio maar heel beperkt besmettingen zijn geweest.
- Ook is het denkbaar om het afschalen sectorgewijs vorm te geven. Daarbij kan per sector wordt bepaald of die al weer open mag of nog niet. Sectorkenmerken die een rol kunnen spelen bij die afweging zijn genoemd in hoofdstuk 1. Het gaat dan bijvoorbeeld om:
  - Hoe hard een sector geraakt is door de coronacrisis.
  - Hoe groot de gezondheidsrisico's zijn voor een bepaalde sector.
  - Hoe groot de uitstralingseffecten zijn naar andere sectoren toe.
  - Hoe groot de effecten van de huidige restricties zijn voor een sector.
- Inzet is om de komende weken tot een afschalingsstrategie te komen waarin dergelijke factoren worden meegenomen. Deze strategie zal worden getoetst door het RIVM en vervolgens geagendeerd worden in de Vijfhoek en de MCCB.

## Bijlage

Tabel 1. SBI-sectoren, bbp-effecten (voor de bbp-effecten worden verschillende schattingen gegeven. Het betreft hier een inschatting van zowel [Rabobank] als (ABN-Amro), of {eigen berekeningen}), en arbeidsmarktkenmerken (diverse bronnen, zie onderaan de tabel voor verdere toelichting).

Sectoren	Effect op het bbp-aandeel van de sector* (j-0-j)		Aandeel sector in totale bbp (%)	Werkgelegenheid (dzd. Pers)	Aandeel Flexwerkers (%)	Aandeel Zelfstandigen (%)
	2020	2021				
<b>A-U Alle economische activiteiten</b>				8774	26,9	16,5
<b>A Landbouw, bosbouw en visserij</b>	-3,0 (-2,0)	2,5 (1,0)	1,8%	170	38,2	55,3
<b>B Delfstoffenwinning</b>			1,2%	10	20,0	0,0
<b>C Industrie</b>	-2,0 (-10)	0,5 (8,0)	12,6%	831	19,2	7,3
<b>D Energievoorziening</b>			1,2%	31	16,7	3,2
<b>E Waterbedrijven en afvalbeheer</b>			0,66%	31	20,0	3,2
<b>F Bouwnijverheid</b>	{-4,2}	{-2,5}	5,0%	411	19,4	29,9
<b>G Handel</b>	-1,5 (-8,0)	4,5 (6,0)	20,5%	1293	35,5	13,2
<b>H Vervoer en opslag</b>	-3,0 (-6,0)	1,5 (4,0)		417	28,7	9,8
<b>I Horeca</b>	-4,0	7,0		412	62,1	14,8
<b>J Informatie en communicatie</b>	3,0 (-1,0)	3,0 (0,5)	5,2%	292	20,4	21,2
<b>K Financiële dienstverlening</b>			7,7%	261	14,7	19,2
<b>L Verhuur en handel van onroerend goed</b>			6,3%	66	19,2	21,2
<b>M Specialistische zakelijke diensten</b>	0,5	3,5	15,1%	662	19,6	38,2
<b>N Verhuur en overige zakelijke diensten</b>	-2,0	6,0		473	38,7	15,2
<b>O Openbaar bestuur en overheidsdiensten</b>			20,2%	512	11,0	1,0
<b>P Onderwijs</b>	1,0	3,5		593	20,5	11,1
<b>Q Gezondheids- en welzijnszorg</b>				1354	19,5	10,8
<b>R Cultuur, sport en recreatie</b>			2,3%	183	39,4	40,4
<b>S Overige dienstverlening</b>				578	41,1	13,7

\* Het betreft hier een inschatting van zowel [Rabobank] als (ABN-AMRO), of {eigen berekeningen}. Hun sectorramingen komen in de verwachte duur van de pandemie sterk overeen met scenario I van het CPB.

Tabel 2. Overzicht van sectoren. Overwegingen bij het belang van verschillende sectoren en aanpak binnen restricties.

#	Sector	Belang	Mogelijke aanpak binnen restricties
1	Onderwijs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verlies menselijk kapitaal</li> <li>• Productiviteit werkende ouders</li> <li>• Toename kansongelijkheid door thuisonderwijs en/of onderwijs op afstand</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schoollogistiek (met meer dan 95% afname in contactmomenten: <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Splitsing in ochtend- en middagshift (factor 1/2);</li> <li>◦ Verspreide aankomst en vertrektijden per shift (factor 1/3);</li> <li>◦ Leraren wisselen lokaal, niet leerlingen (factor 1/4);</li> <li>◦ Minder leerlingen per lokaal;</li> <li>◦ Geen centrale pauze.</li> </ul> </li> <li>• Lesconcept: <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Slimme selectie onderwerpen en vakken voor school en thuis;</li> <li>◦ Digitaal wat kan, fysiek wat moet;</li> <li>◦ Hervatting 'veilig' toetsen</li> </ul> </li> <li>• Flankerend beleid: <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Handen wassen bij aankomst;</li> <li>◦ Bureaus reinigen na afloop;</li> <li>◦ Aangegeven looppaden;</li> <li>◦ Ontlasten OV: <u>onder</u> de 12 km en <u>boven</u> 12 jaar → op de fiets.</li> </ul> </li> </ul>
2	Kinderopvang	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verlies productiviteit werkende ouders.</li> <li>• Het aantal arbeidsuren dat tegenover kinderopvang staat is aanzienlijk.</li> <li>• Circa 815.000 kinderen gaan op reguliere basis naar kinderopvang.</li> <li>• 500.000 gezinnen) worden geraakt door de sluiting.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Roulatieschema mogelijk? Kinderen van werkende ouders eerst, kinderen uit kwetsbare gezinnen eerst.</li> <li>• Minder strikte restricties mogelijk na bevindingen over besmettingsgevaar/kwetsbaarheid kinderen?</li> <li>• Regionale differentiatie mogelijk?</li> </ul>
3	Horeca	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zeer flinke omzetzaling verwacht bij langdurige sluiting, risico op faillissementen</li> <li>• Flink aantal (flex)banen op de tocht</li> <li>• Slechts beperkte inhaalgroei mogelijk.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maximumcapaciteit omlaag, anderhalve meternorm (bv. bij bioscopen: stoelen afzetten, alleen online kaartverkoop, vaste looproutes en gespreide aankomst- en vertrektijden).</li> <li>• Alternatieve dienstverlening: meer zelfbediening.</li> <li>• Differentiatie mogelijk? Plekken waar anderhalve meternorm onmogelijk langer dicht.</li> </ul>
4	Detailhandel non-food	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verwevenheid met andere sectoren (industrie, transport, etc.)</li> <li>• Groot aandeel beroepsbevolking</li> <li>• Reeds protocol opgesteld.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Spreiding winkelpubliek mogelijk door ruimere openingstijden en/of openstelling per tijdsslot bepaalde leeftijdscategorie?</li> <li>• Verplicht deurbeleid om anderhalve meternorm te handhaven?</li> </ul>
5	Bouw	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tekort op woningmarkt</li> <li>• Capaciteit nodig voor wanneer economie weer aantrekt</li> <li>• Reeds protocol opgesteld</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Extra complicatie: restricties door stikstof en PAS</li> </ul>
6	Industrie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nodig om andere sectoren op gang te houden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Werkt al (grotendeels) 150 jaar volgens de anderhalve metersamenleving (grote lege fabriekshallen);</li> <li>• Daarbuiten volstaan eenvoudige maatregelen: <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Gedifferentieerde shift- en schafttijden;</li> <li>◦ Alternatief woon-/werkverkeer in plaats van collectieve bedrijfsbusjes;</li> <li>◦ Herinrichting control room.</li> </ul> </li> </ul>
7	Cultuur-, sport en recreatie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Slechts beperkte inhaalgroei mogelijk (niet 2x op reis, 2x naar hetzelfde museum)</li> <li>• Minder relevant voor de rest van de economie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Spreiding bezoekers door mogelijk (bv. bij sportschool: capaciteit halveren, thuis omkleden en douchen, vooraf handen wassen, alle toestellen ontsmetten na ieder gebruik).</li> <li>• Differentiatie mogelijk? Sluiten waar niet mogelijk is om anderhalve meternorm te handhaven.</li> </ul>
8	Zorg	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Circa 40% van de niet-spoedeisende zorg wordt niet geleverd.</li> <li>• Wachttijlvorming en gezondheidsverlies doordat noodzakelijke zorg niet geleverd wordt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organiseren van zorg op afstand (beeldbellen, monitoring)</li> <li>• Scheiding van patiëntenstromen: coronazorg en 'coronavrije' zorglocaties</li> <li>• Taskforce van specialisten die per zorgsector een plan maakt om zorgmijding door kwetsbare groepen te voorkomen.</li> </ul>
9	Reisbranche	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Groot gevaar besmettingen bij heropenen sector.</li> <li>• Verval in inkomsten is zeer fors.</li> </ul>	