

## Merites van risicogestuurd coronabeleid

*Risicogestuurd coronabeleid. Hoe kan het in de praktijk vorm krijgen? En wat zou er gebeuren als we het zo deden? Dat zijn de twee centrale vragen in deze notitie. De praktische uitwerking in deze notitie is een eerste proeve om de gedachten te bepalen en om een inschatting te maken van de effecten ervan. Het verhaal is niet in beton gegoten maar staat nadrukkelijk open voor bijstelling.*

*De voorlopige conclusie in deze notitie is dat risicogestuurd beleid kans van slagen heeft en tot meer evenwicht in het coronabeleid zal leiden. Er resteren echter tenminste 2 cruciale vragen: die naar de handhaafbaarheid en die naar de ziektelast als gevolg van deze opzet (zie par. 2.4 en 2.5). Die zijn doorslaggevend. Daarom is het van essentieel belang die vragen consciëntieus en met inzet van experts te beantwoorden, zodat een praktisch uitvoerbaar en vooral vertrouwenwekkend alternatief scenario kan worden gepresenteerd op het huidige coronabeleid.*

*In deze notitie is nog geen rekening gehouden met het tempo en de effecten van het vaccinatiebeleid. Naar de mate dat vordert zal het voorstel daarop worden geactualiseerd. Wel gaan we er van uit dat deze uitwerking van risicogestuurd beleid tijdelijk zal zijn, hangende de situatie dat een zodanig substantieel deel van de bevolking zal zijn ingeënt dat iedereen adequaat beschermd is tegen besmettingsgevaar.*

5.1.2e

Rotterdam, 24 maart 2021

### Leeswijzer

1. Risicogestuurd coronabeleid: hoe kan het in de praktijk vorm krijgen?
2. Effecten van deze opzet: wat gaat er gebeuren als we het zo doen?

### 1. Risicogestuurd coronabeleid: hoe kan het in de praktijk vorm krijgen?

Risicogestuurd beleid houdt in dat veilige zones worden gecreëerd waarin geen besmettingsgevaar dreigt voor mensen die door corona het risico lopen ernstige en langdurige klachten (long-covid) te krijgen, moeten worden opgenomen in het ziekenhuis en/of de IC, of die de kans lopen eraan te sterven. Piece de resistance daarbij is de veiligheid in overdekte publieke ruimtes zoals onder meer winkels, theaters, bioscopen, concertzalen, cafés en restaurants. Daardoor kunnen die publieke ruimtes weer open voor zowel de mensen uit deze risicogroepen als voor ieder ander.

#### 1.1 Beleid in overdekte publieke ruimtes

De praktische uitwerking er van is een 'weekrooster veilige zones'. Daarvoor is het van belang het voorbeeld in de bijlage erbij te pakken.

#### Groene zones

In dit weekrooster zijn in groen de veilige zones aangegeven. Dat zijn dagdelen waarop uitsluitend mensen uit risicogroepen overdekte publieke ruimtes kunnen bezoeken.

Onder risicogroepen vallen:

- a. Iedereen van 60 jaar en ouder;
- b. Diegenen onder de 60 met een zodanige gezondheidssituatie dat ze door corona het risico lopen op sterven, op ziekenhuis/IC opname of op langdurige ziekte (long-covid). Dit blijkt uit een doktersverklaring, zo mogelijk opgesteld op basis van RIVM-richtlijnen (medische indicatie).

Voorwaarden voor het bezoek tijdens de groene dagdelen:

- a. dat je behoort tot een van de twee risicogroepen
- b. een identiteitsbewijs voor de leeftijdsbepaling
- c. een doktersverklaring voor de categorie b
- d. de coronaregels van 1,5 meter, hygiënevoorschriften, mondkapjes
- e. Een recente (max. 72 uur) negatieve testuitslag

#### *Witte zones*

De witte zones zijn de dagdelen waarbij in principe iedereen overdekte publieke ruimtes kan bezoeken. Dat geldt in principe ook voor mensen uit risicogroepen, zij het dat het hen dringend ontraden wordt van die vrijheid gebruik te maken, gezien ook de mogelijkheden die ze hebben in de groene zones.

De voorwaarden in de witte zones zijn dezelfde als nu het geval is: 1,5 meter, de hygiënevoorschriften en mondkapjes.

#### *1.2 Bezoekersaantal en terrassen*

Omdat zowel in de groene als in de witte zones het 1,5 meter voorschrift geldt, is het maximaal aantal toegestane bezoekers per accommodatie afhankelijk van de oppervlakte. Dit betekent dat in theaters of concertzalen het aantal bezoekers niet gefixeerd is (zoals 30 of 100 ) maar varieert met de omvang van de ruimte. Zodoende kan in bijvoorbeeld de ZiggoDome meer publiek worden toegelaten dan in bijvoorbeeld het Rotterdamse Nieuwe Luxor. Hetzelfde geldt voor de andere overdekte publieke ruimtes.

Het regime in de groene zone voor cafés en restaurants geldt ook voor de bijbehorende terrassen. Die zijn dan uitsluitend bestemd voor de bezoekers uit de risicogroepen.

De sluitingstijd van alle uitgaansgelegenheden wordt gesteld op 11.00 uur. Dit houdt verband met het voorstel voor een nachtklok (zie 1.4) en om te voorkomen dat door een ongebreideld nachtleven het besmettingsgevaar onnodig groot wordt.

#### *1.3 Buitenruimtes*

Voor verblijf in de buitenruimte (straten, pleinen, parken, natuurgebieden etc.) blijven de huidige voorschriften (1,5 meter, hygiëne, drukte vermijden) van kracht. Drukke vermijden is hier het belangrijkste advies, zeker voor de mensen uit de risicogroepen.

Een uitzondering geldt voor de afsluitbare buitenruimtes, zoals sommige parken, openluchtwembaden, pretparken. Daar is wel sprake van veilige zones. Die zijn in het weekrooster opgenomen.

#### *1.5 Thuisregime*

Hiervoor blijven de huidige voorschriften van kracht. Dus 1 bezoeker per huishouden en thuisquarantaine bij een positieve test. Naderhand kan worden gezien of meer bezoekers kunnen worden toegelaten, maar het blijft belangrijk te beseffen het besmettingsgevaar thuis het grootst is.

#### *1.5 Van avondklok naar nachtklok*

Omdat uitgaansgelegenheden in dit rooster ook 's avonds open zijn komt de avondklok te vervallen. Een ongebreideld uitgaansleven kan echter onnodig veel besmettingsgevaar opleveren. Daarom wordt tussen 24.00 en 5.30 een nachtklok ingesteld. Dit impliceert dat de sluitingstijd van uitgaansgelegenheden wordt gesteld op 23.00 uur.

#### *1.6 Scholen*

In deze opzet ga ik er ook van uit dat ook de scholen weer open kunnen, mits adequate maatregelen worden genomen tegen besmettingsgevaar. Voor leraren uit de beide risicogroepen geldt dan wel het recht om te worden vrijgesteld van het werken op de school, maar bijvoorbeeld wel dat ze vanuit huis online onderwijs verzorgen. Dit geldt ook voor onderwijsondersteunend personeel en voor leerlingen uit risicogroep b.

#### *1.7 Werken*

Het dringende advies om vooral thuis te werken wordt in deze opzet losgelaten zodat mensen weer naar hun werk kunnen en ze hun collega's weer fysiek kunnen ontmoeten. Voor werknemers uit de beide risicogroepen geldt dan wel het recht om daarvan te worden vrijgesteld zodat ze thuis kunnen blijven werken.

#### *1.8 Godshuizen*

Religieuze groeperingen worden aangespoord om ook met veilige zones te werken door in de kerken, moskeeën, synagogen etc. samenkomsten te organiseren die uitsluitend bestemd zijn voor mensen uit risicogroepen.

#### *1.9 Inzet hotels en vakantiehuizen, catering en taxivervoer*

Mensen uit risicogroepen voor wie de thuissituatie zich redelijkerwijs niet leent voor quarantaine kunnen gratis terecht in hotels of vakantiehuizen. Een cateringbedrijf bezorgt maaltijden. Is vervoer noodzakelijk dan worden taxi's ingezet. Of iemand voor deze faciliteit in aanmerking komt wordt bepaald op basis van een (online) keukentafelgesprek met een functionaris van de gemeente of de GGD.

Het aantal mensen uit risicogroepen is een veelvoud van het aantal hotelkamers en vakantiehuizen. De kans is dus groot dat de vraag naar hotelkamers en vakantiehuizen groter zijn dan het aanbod. In dat geval wordt gewerkt met een wachtlijst en wordt het verblijf gemaximeerd tot maximaal een week.

Verder is het van belang er rekening mee te houden dat, als het gevolg van de opening van het maatschappelijk leven, er een grotere behoefte zal ontstaan aan hotel- en vakantiehuizen voor het reguliere toeristisch of zakelijk verblijf, hetgeen ten koste gaat van de capaciteit voor de risicogroepen.

We moeten er dus van uitgaan dat met deze faciliteit weliswaar de nood tot op zekere hoogte wordt gelenigd, maar dat het geen wondermiddel is. Verwachtingenmanagement is hier dus het devies.

#### *1.10 Openbaar vervoer*

De voorste coupés van treinen, trams en metro zijn uitsluitend bestemd voor reizigers uit de risicogroepen. Dat geldt ook voor de voorste zitplaatsen in bussen.

Aangezien met dit voorstel het woon-werkverkeer zal toenemen wordt reizigers uit de risicogroepen dringend ontraden in de spits het openbaar vervoer te gebruiken; de vervoermiddelen raken dan immers overvol. Dit is ook een redelijke voorwaarde omdat zij niet verplicht zijn naar hun werk af te reizen.

#### *1.11 Evenementen, festivals, sportwedstrijden, demonstraties*

Omdat het creëren van veilige zones hier niet te doen is worden deze openlucht- bijeenkomsten aangemerkt als witte zones. Dus in principe toegang tot iedereen, met een dringend advies aan mensen uit risicogroepen om weg te blijven. Verder zullen de fieldlabs inzicht kunnen bieden over het beleid in deze situaties.

## 2 Effecten van deze opzet: wat gaat er gebeuren als we het zo doen?

### 2.1 Maatschappelijke en economische voordelen

In deze benadering komt het openbare leven weer op gang, zij het nog niet op het niveau van het oude normaal. Maar iedereen krijgt in deze opzet meer bewegingsvrijheid dan onder een lockdown. De maatschappelijke en economische winst van deze risicogestuurd aanpak is dan ook evident. Ook winst in die zin dat minder beroep gedaan wordt op steunpakketten en dat weer meer mensen aan het werk kunnen en niet meer afhankelijk zijn van een uitkering. Zo ontstaat coronabeleid waarin een groter evenwicht bestaat tussen de diverse belangen die in het geding zijn bij de aanpak van corona.

### 2.2 Bewerkelijkheid

Dit alternatief kan als bewerkelijk worden beleefd; je moet er inderdaad ook even goed blijven.

Daartegenover staat:

- Dit nadeel moet je wel afzetten tegen een lockdown die in zijn opzet simpel is, maar grote maatschappelijke en economische schade teweeg brengt en een groeiende onvrede onder de bevolking.
- Goede communicatie en een aansprekende overtuigingsstrategie moeten hierin kunnen voorzien.
- De aanpak is van tijdelijke aard, hangende de situatie dat een substantieel deel van de bevolking is ingeënt.

### 2.3 Maatschappelijke tweedeling

Belangrijk punt van kritiek in het publieke debat over het Herstelplan was dat deze aanpak leidt tot twee gescheiden parallelle samenlevingen. Dat is een reëel punt. Ik kan als 64 jarige naar de film maar niet met mijn dochters. Als ik nieuwe schoenen wil kopen dan kan mijn 56-jarige geliefde niet mee.

Daartegenover staat:

- In een lockdown kan niemand naar de film of naar de winkel.
- Een lockdown leidt tot een geatomiseerde samenleving, is dan die tweedeling niet een kleiner kwaad?
- Iedereen heeft in deze benadering een grotere bewegingsvrijheid, maar het veronderstelt ook inschikkelijkheid over en weer tussen de mensen uit risicogroepen en mensen uit niet-risicogroepen. Je kunt dat ook als een vorm van maatschappelijke solidariteit beschouwen.
- De aanpak is van tijdelijke aard, hangende de situatie dat een substantieel deel van de bevolking is ingeënt.

### 2.4 Is het te handhaven?

- Wil deze opzet slagen dan vergt dat een streng en consequent deurbelied bij de accommodaties tijdens het groene regime. Dat stelt hoge eisen aan het personeel dat daarvoor verantwoordelijk is: zoals beveiligers, winkelpersoneel, uitsmijters, kaartcontroleurs, conducteurs en zo nodig de politie.
- De kans is niet denkbeeldig dat mensen tijdens de witte zones los zullen gaan en zich minder gelegen laten liggen aan de coronavoorschriften. Er zijn immers geen mensen in de buurt die door besmetting in acuut gevaar dreigen te komen, dus wat maakt het uit? Of dit door handhaving in de hand kan worden gehouden is de vraag. Tenzij we voor lief nemen dat onder mensen uit niet-risicogroepen meer besmettingen plaatsvinden (zie ook volgende paragraaf).

- De openstelling van overdekte publieke ruimtes, in combinatie met de weersomstandigheden in het komende halfjaar, zal er ontegenzeggelijk toe leiden dat het in de buitenruimte substantieel drukker wordt. Dat geldt zeker tijdens de witte dagdelen, maar tot op zekere hoogte ook in de dagdelen waar het groene regime geldt. Is het onder die omstandigheden realistisch te verwachten dat de coronaregels voor de buitenruimte afdoende gehandhaafd kunnen worden? Het vraagt hoe dan ook nadrukkelijk van de mensen uit de risicogroepen om drukte te vermijden in de groene zones. En de buitenruimtes tijdens het witte regime zullen voor de mensen uit de risicogroepen vaak een no-go area zijn.

Handhaving is een belangrijke kritische succesvoorwaarde en er bestaat vooralsnog geen garantie dat die in afdoende mate zal worden vervuld. Daarom is het van essentieel belang dit onderwerp te bespreken met experts op het terrein van handhaving en ervaringsdeskundigen, dat wil zeggen de mensen die verantwoordelijk zijn voor de uitvoering in de praktijk van alledag. Het is aan hen de conclusie te trekken of deze opzet vanuit de optiek van handhaving haalbare kaart is.

### 2.5 Besmettingsgevaar en ziektelast.

Proof of the pudding is uiteraard of met deze aanpak de ziektelast, dat wil zeggen langdurige en ernstige covid, overbelasting van de zorg en coronasterfte, substantieel kan worden teruggedrongen. Daarover het volgende.

- We zijn er gemakshalve van uitgegaan dat we voldoende weten van het virus en van de factoren die bijdragen aan de ziektelast (comorbiditeit, onderliggend lijden) dat kan voorspeld wie van de groep onder de 60 jaar gevaar loopt. Het is echter de vraag of dat inderdaad zodanig goed bekend is dat het RIVM richtlijnen kan opstellen die de basis vormen van doktersverklaringen. Zolang dat niet het geval is dan moet je mensen die moverende redenen hebben om te vrezen dat ze flink last kunnen krijgen van corona het voordeel van de twijfel en zo'n doktersverklaring gunnen. Daarmee wordt deze risicogroep mogelijk groter dan gerechtvaardigd is. Maar dat hoeft niet bezwaarlijk te zijn.
- Het mag redelijkerwijs worden verwacht dat door het veilige zone-beleid de kans op besmetting in de risicogroepen substantieel lager wordt met een positief effect op vermindering van de ziektelast, sterfte en druk op de IC's. Hier zijn de inschattingen van het OMT van belang.
- Of met deze aanpak ook de besmettingen onder de niet-*risicogroep* worden verminderd is de vraag. Je moet er rekening mee houden dat ze zich minder aan de coronavoorschriften zullen houden en dat handhaving deze ontwikkeling moeilijk kan redresseren.
- Neem je dit in combinatie met de opmars van het Britse virus en mogelijk andere mutanten met een hoge besmettingskans, dan is het niet denkbeeldig dat onder de niet-*risicogroep* het aantal besmettingen toeneemt.
- Dit heeft echter niet te betekenen dat hierdoor ook de ziektelast toeneemt. Mensen uit de niet-*risicogroep* die met corona besmet worden hebben immers doorgaans milde verschijnselen of worden weliswaar ziek, maar dan kort en hevig.
- In dat geval ligt het voor de hand om niet het aantal besmettingen als maat voor het succes te nemen, maar het aantal mensen dat daadwerkelijk ernstig ziek wordt, in de IC belandt of sterkt. ziek wordt.
- Je moet echter niet uitsluiten dat in deze categorie toch sprake gaat zijn van een grotere ziektelast als het aantal besmettingen toeneemt. Weten wij genoeg van het virus en van de factoren bij mensen die leiden tot ernstige corona om hier een voorspelling over te doen? En hoe zwaar tillen we daaraan?
- Kun je verwachten dat door het groter aantal besmettingen in de niet-*risicogroep* betere weerstand komt en zodoende groepsimmunititeit ontstaat?

Dit zijn allemaal vragen die nadrukkelijk en consciëntieus moeten worden doorgesproken met de medische wereld, met epidemiologen en virologen. Het is daarbij noodzakelijk in elk geval ook het OMT te consulteren. Die is immers de adviseur van het Kabinet. Mocht die tot de conclusie komen

dat het vanuit de optiek van de zorg verantwoord is om tot dit beleid over te gaan, dan zou dit zowel voor het Kabinet als voor de Nederlandse bevolking een hele mooie uitkomst zijn.

Drs. 5.1.2e

Rotterdam

06 5.1.2e

24 maart 2021