

# Berenschot

**Aan:** DGV **Datum:** 17 april 2020  
**Cc:** **Van:** Scenariogroep COVID-19  
**Status:** Intern vertrouwelijk  
**Onderwerp:** Scenarioanalyse effecten in stand houden/afschalen maatregelen

## Memo

### Inleiding

Met het oog op de bestrijding van de huidige crisis is interdepartementaal een set van 40 maatregelen ingesteld om de vijf doelen van de Corona-aanpak te behalen: *maximaal controleren; zorg kwetsbare personen; continuïteit vitale processen & samenleving; financieel & economisch; Caribische delen Koninkrijk*. Versoepeling van de maatregelen kan pas aan de orde zijn als op basis van het OMT-advies kan worden geconcludeerd dat aan de vijf randvoorwaarden<sup>1</sup> is voldaan en de drie ankerpunten<sup>2</sup> voldoende worden geborgd. Ook in dat geval zullen maatregelen niet meteen van tafel zijn maar worden vervangen door een alternatieve invulling (1,5 meter samenleving); hierover wordt op dit moment onder andere nagedacht door de Vijfhoek.

Tegelijkertijd is binnen VWS het besef dat de maatregelen behalve positieve effecten in het kader van de Corona-bestrijding ook negatieve effecten op de reguliere beleidsdoelstellingen en speerpunten hebben. Om meer gevoel te krijgen voor de aard en omvang van deze effecten is op initiatief van het OTCb een scenariogroep opgericht. In zijn eerste bijeenkomst op 10 april jl. heeft de scenariogroep 15 maatregelen uit de maatregelen-matrix van de NCTV geselecteerd, die op het moment dat versoepeling aan de orde is, op tafel zouden kunnen liggen. De VWS-directies hebben voor deze maatregelen inschattingen gemaakt van het effect van het in stand houden dan wel opheffen van die maatregelen op voor hen belangrijke terreinen.

### Duivelse dilemma's

Er zijn maatregelen waarbij zowel het in stand houden als het afschalen negatieve effecten heeft voor de Corona-ankerpunten. Dit zijn maatregelen die kwetsbare personen enerzijds willen beschermen tegen Corona, maar anderzijds zorgen voor vereenzaming van bewoners in de instellingen of andersoortige negatieve effecten. In discussies over deze maatregelen kunnen duivelse dilemma's ontstaan. Het gaat om:

- Maatregel 37. Maatregelen in de gehandicaptenzorg (bezoekregeling; incl. jeugd)
- Maatregel 39. Bezoekregeling verpleeghuizen

### Weinig discussie

Er zijn maatregelen die relatief weinig bijdragen aan de Corona-ankerpunten, maar wél veel negatieve effecten op de reguliere VWS-beleidsdoelstellingen hebben. Dit zijn de maatregelen die – in het geval dat versoepeling aan de orde is (alleen indien aan de randvoorwaarden voldaan is) – binnen VWS naar verwachting relatief weinig discussie zullen opleveren. Afschalen of anders invullen van deze maatregelen zou wellicht zelfs kunnen bijdragen aan het behouden van draagvlak voor de andere Corona-maatregelen. Het gaat om:

- Maatregel 7. Sluiting sportverenigingen, sportclubs, sauna's, casino's etc.
- Maatregel 9. Sluiting mbo-instellingen, wel onderwijs op afstand en opvang
- Maatregel 18. Sluiting kinderdagverblijven
- Maatregel 19. Sluiting scholen basisonderwijs, onderwijs op afstand en opvang

<sup>1</sup> 1) De R, afgemeten aan ziekenhuisopnames geruime tijd kleiner dan 1 is; 2) Het zorgsysteem niet langer overvraagd is en de kans gekregen heeft zich te herstellen; 3) Er voldoende testcapaciteit is; 4) Er voldoende capaciteit en mogelijkheden voor bron- en contactopsporing beschikbaar zijn, inclusief de capaciteit is om grote datastromen te analyseren, ook op regionaal niveau; 5) Er meetinstrumenten beschikbaar zijn die de effecten van het afschalen snel op kunnen pikken, zoals een voldoende gevoelige virologische sentinelsurveillance.

<sup>2</sup> 1) een acceptabele belastbaarheid van de zorg; 2) het beschermen van kwetsbare mensen in de samenleving; 3) het zicht houden op en het inzicht hebben in de ontwikkeling van de verspreiding van het virus.

# Berenschot

- Maatregel 20. Sluiting scholen voortgezet onderwijs, onderwijs op afstand

## Nadere inventarisatie effecten afschalen/in standhouden per beleidsterrein

### CZ

- Afschalen van maatregelen leidt tot een beperktere controle van het virus dan in de huidige situatie; wat weer leidt tot meer besmettingen, meer patiënten en een toenemend beroep op (curatieve) zorgcapaciteit. Dat is op dit moment niet verstandig:
  - Vanwege de huidige zorg aan COVID-patiënten draait de zorg op sommige plekken fors boven het normale niveau, tot 200% opschaling.
  - De urgente reguliere (non-COVID) zorg is op dit moment al flink afgeschaald. Als zich weer extra COVID-patiënten aandienen, dan zal opschaling van deze urgente reguliere zorg langer op zich laten wachten, met alle negatieve effecten (oplopende gezondheidsschade) die daaraan verbonden zijn.
- Het opschalen van de reguliere zorg zou meteen nadelige effecten ondervinden van een nieuwe toename aan COVID-19 patiënten:
  - Als er maatregelen worden afgeschaald, waardoor er een toename van COVID-patiënten komt, zal er weer een groter beroep op PBM worden gedaan voor de zorg voor deze groep. Er blijft dan minder over voor de reguliere zorg. Hier zijn grote zorgen over.
  - Als er maatregelen worden afgeschaald, waardoor er een toename van COVID-patiënten komt, zal er weer een groter beroep op personeel worden gedaan voor de zorg voor deze groep. Er blijft dan minder personeel over voor de reguliere zorg. Ook hier zijn grote zorgen over.
  - Als de 1,5 meter samenleving vraagt dat er meer PBM buiten de zorg gebruikt moeten worden (zoals nu in Oostenrijk het geval is), gaat dat ten koste van de PBM die binnen de (reguliere) zorg gebruikt kunnen worden.

### GMT

- *Beschikbaarheid PBM*: het aanbod aan PBM is in de huidige situatie al een probleem. Het afschalen van maatregelen zal dit probleem nog nijpender maken. De vraag kan stijgen doordat de zorg meer PBM nodig heeft vanwege stijging van het aantal Covid-19 patiënten én doordat mensen uit voorzichtigheid PBM gaan dragen om zichzelf te beschermen. Als het loslaten van specifieke maatregelen als randvoorwaarde heeft dat dan iedereen een mondkapje moet gaan dragen, heeft dit ook grote effecten op de vraag naar en daarmee de beschikbaarheid van PBM. Momenteel is de beschikbaarheid van PBM ook al een probleem in de verpleeghuizen.
- *Beschikbaarheid geneesmiddelen Covid-19*: bij het afschalen van maatregelen neemt de besmettingskans toe, en dus ook het aantal patiënten dat Covid-19 gerelateerde geneesmiddelen nodig heeft in ziekenhuizen (vooral IC), verpleeg- en verzorgingshuizen en thuis (voor palliatieve zorg). Bij een te sterke stijging van de vraag kan een tekort van deze middelen ontstaan.
- *Opstarten van de reguliere zorg incl. geneesmiddelenvoorziening*: er kan door het heropstarten van de reguliere zorg een tijdelijke grotere vraag ontstaan naar geneesmiddelen (i.v.m. inhaalslag van uitgestelde zorg). Hierdoor kan mogelijk een (tijdelijk) leveringstekort ontstaan. Tevens worden IC-geneesmiddelen die voor Covid-19 worden gebruikt ook gebruikt op de OK's. Als reguliere operaties weer gaan plaatsvinden, heeft dat invloed op de vraag naar deze geneesmiddelen.
- *Donaties van organen, weefsels en cellen*: de transplantatiezorg ligt momenteel grotendeels stil, maar zal wel weer opgestart moeten worden. Dit roept tegelijkertijd ook ingewikkelde vragen op, zoals: kan een overledene met COVID-19 nog donor zijn?

### IZ

- Het internationale werk van IZ wordt geraakt door maatregelen wereldwijd dus ook wanneer Nederland alle maatregelen los zou laten, kan IZ haar werk nog niet voortzetten zoals gebruikelijk. Belangrijke effecten betreffen:
- *Ondersneeuwen gezondheidsaspecten (AMR, GSA)*: deze vallen nu stil in hun ontwikkeling.
  - *Stop op internationale reizen voor bewindspersonen door reisverbod/beperking*: dit zorgt ervoor dat bewindspersonen geen internationale vergaderingen/besluitvorming werkbezoeken meer af kunnen leggen of missies (nationale handelsbelang) kunnen begeleiden.
  - *Organisatie internationale bijeenkomsten*: dit zorgt ervoor dat bijvoorbeeld de FCTC (anti tabaksverdrag) geen doorgang kan vinden.

# Berenschot

- *Bilaterale relatie met landen:* deze crisis kan ervoor zorgen dat sommige banden beter worden en sommige banden juist verslechteren.

## Jeugd

- *Jeugdhulp:* de maatregelen in gehandicaptenzorg (bezoekregeling) hebben grote impact op jeugdigen met jeugdhulp met verblijf. Beperkt of geen bezoek ouders, waardoor meer spanning; ook signalen dat ouders daardoor kind naar huis halen (waardoor situatie kind mogelijk verslechtert) en dat de kans op overbelasting van ouders groot is. Opheffen zorgt voor meer contact met en betrokkenheid van ouders, is goed voor welzijn en toekomstperspectief.
- *Kinderen in dagopvang/ behandelvoorzieningen, vrijgesteld van onderwijs:* veel dagopvang/-behandelingen zijn gesloten (impact op ontwikkelmogelijkheden en grote druk op mantelzorgers/omgeving). Versoepelen van onderwijs/KDV-maatregelen draagt er aan bij dat meer dagopvang/behandelingen etc. weer doorgang vinden. Zorgaanbieders zullen dan meer ruimte ervaren om de behandeling en opvang vorm te geven.
- *Jeugd-breed (ook jeugdhulp):* opheffen van sluitingsmaatregelen van scholen (en kinderopvang) heeft sterk normaliserend effect op kinderen en gezinnen (minder stress): positieve impact op leerontwikkeling, sociale contacten en mentale gezondheid; verkleint ontwikkelingsachterstanden; geeft jongeren in kwetsbare situaties weer toegang tot opvang/onderwijs; zorgt voor meer ouders aan het werk. Risico's zitten in hogere besmettingskans (ontmoetingen en via deuren, speelgoed etc.), naschoolse-opvang door opa en oma, meer vrijheid van jongeren in onderling contact en naar winkels. Risicoverkleining door andere organisatie scholen/opvang; schoolpleinbeleid; gefaseerde introductie; extra schoonmaken; extra handen wassen.

## LZ

- *Verpleeghuizen, gehandicaptenzorg en (jeugd-)GGZ-instellingen:* het in stand houden van de maatregelen (bezoekersregelingen) draagt bij aan het voorkomen van besmettingen op locaties (verpleeghuizen, gehandicaptenzorg en (jeugd-)GGZ-instellingen) waar nog geen besmetting is. Bewoners, zorgverleners en bezoekers worden zo beter beschermd en het risico op besmetting en verspreiding wordt beperkt. Tegelijkertijd zorgen de maatregelen er echter voor dat verwanten hun dierbaren niet op de gebruikelijke manier kunnen ontmoeten, met eenzaamheid, onbegrip en soms ook gedragsproblemen tot gevolg. Vooral de angst om alleen te sterven is groot bij bewoners van verpleeghuizen. Er zijn signalen dat dit tot schrijnende situaties leidt (vereenzaming en verminderd welzijn). Als de maatregelen langer zullen aanhouden, wordt het volgens Inspectie IGJ lastig om toezicht te houden op de kwaliteit van zorg in de instellingen.
- *Mantelzorg:* doordat door de maatregelen de thuiszorg voor kwetsbare personen wegvalt, komt er een grote druk te liggen op mantelzorgers, die doorgaans al overbelast zijn.

## PG

- *Preventie:* groepsvaccinaties zijn door de maatregelen niet mogelijk, dit heeft een negatief effect op de vaccinatiegraad. Risico op andere infectieziekten neemt hierdoor toe. Het verbod op de uitoefening van contactberoepen zet een rem op screening en bevolkingsonderzoek. Screeners scharen zichzelf onder contactberoep en willen geen BVO borstkanker en gehoorscreening meer uitvoeren. Ook JGZ gaat niet onverkort door. Focus ligt op het noodzakelijke, en de rest telefonisch/digitaal of uitstel. JGZ voor jonge baby's en kinderen in de leeftijd van 0 tot 4 jaar en voor kinderen waar zorgen over zijn gaat wel door, al dan niet in aangepaste vorm (telefonisch consult).
- *Reguliere zorg:* euthanasie kan gewoon worden uitgevoerd maar wordt in praktijk vaak uitgesteld. Uitvoeringspraktijk abortus is gecompliceerder, gebrek aan PBM, onduidelijkheid over wat er kan, er mag geen begeleider mee.
- *Infectieziektebestrijding:* profiteert overall van Corona maatregelen.
- *Gezond leven:* afschalen van maatregelen geeft mogelijkheid tot meer sociale interactie, goed voor welbevinden en fysieke gesteldheid (bewegen). Wel mogelijk verband met middelengebruik (meer ontspanning geeft meer middelengebruik). Geldt vooral voor evenementen.

## Sport

- *Sportverenigingen:* sluiting van sportverenigingen wringt op alle pijlers. Bij afschalen is een gefaseerde opstart mogelijk. Eerst de beroeps- en topsport (meest gecontroleerde sportomgeving). Daarna onder begeleiding van professionals sporten (bv: fitness) en activiteiten voor de jeugd. Later breedtesport bij de verenigingen.
- *Sporten/sociaal:* geen enkele georganiseerde sport is mogelijk (beperkt daarmee ontmoeting en verbinding).

# Berenschot

- *Bewegingsonderwijs*: trainingen en gymlessen liggen nu stil. Bij afschalen van onderwijsmaatregelen is de vraag of/hoe bewegingsonderwijs mogelijk is.
- *Sporteconomie*: wordt hard geraakt (horeca, evenementen, training, lidmaatschappen, topsport). Gefaseerd opstarten beperkt de economische schade. Bij afschalen van de horeca-maatregel is de vraag in hoeverre de spelregels t.a.v. horeca in de sportkantines te waarborgen/handhaven zijn.
- *Gezondheid*: met sluiting van sportverenigingen e.a. zijn er andere compensatie-mogelijkheden voor bewegen (buitensporten/bewegingsonderwijs); hier hebben andere corona-maatregelen echter effect op.
- *Overig*: de lijn '1,5 meter economie' heeft grote impact (wel tennis, geen voetbal).

## VGP

- *Eet- en drinkgelegenheden*: door het in stand houden van de horeca-maatregelen zijn geen inspecties door NVWA nodig, wel is het nodig de veiligheidsaanbevelingen voor thuisbezorging/afhalen langer aan te geven en mogelijk meer aandacht te geven. Dichthouden is duidelijk, maar economisch voor ondernemers steeds lastiger. Bij opheffen van de maatregelen is het de vraag of consumenten 'los' zullen gaan met drukte als gevolg, óf juist voorzichtiger zullen zijn.
- *Middelengebruik*: door Corona-maatregelen worden 'recreatieve' drugs en middelen nu minder gebruikt. Mensen lijken dat gebruik uit te stellen tot ze weer los kunnen gaan. Dit zal bij ophef van maatregelen mogelijk een tijdelijke piek in het gebruik veroorzaken, denk met name aan XTC en cocaïne. Zeker als grote evenementen weer doorgaan. V.w.b. cannabis zal er niet zo veel veranderen met of zonder de maatregelen, omdat de coffeeshops nu ook nog open zijn. Gebruikseffecten lijken daarom beperkt. Cannabis zal niet zo veranderen, dat is nu nog open. Door de Corona-maatregelen is het voor criminelen lastiger om ongezien drugs te verhandelen. Als het normale leven zijn beslag weer krijgt dan zal je zien dat de drugsmarkt zich weer herstelt richting de pre-corona maatregelen periode.

## Z

Voor Z belangrijke thema's als verzekeringsmarkt, de zorginkoop en het pakket worden niet significant geraakt door het in stand houden of opheffen van de Corona-maatregelen.