

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Regeling van de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport, de Minister van Justitie en Veiligheid en de
Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, van
13 april 2021, kenmerk 1812529-217102-WJZ, houdende
wijziging van de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 in
verband met verlenging van het maatregelenpakket in
Europees Nederland en enkele andere wijzigingen

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de Minister van Justitie en
Veiligheid en de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties,

Handelende in overeenstemming met de Minister van Economische Zaken en
Klimaat;

Handelende in overeenstemming met het gevoelen van de ministerraad;

Gelet op de artikelen 58e, eerste lid, 58g, eerste lid, 58h, eerste lid, 58i en 58j,
eerste lid, onder b en f, van de Wet publieke gezondheid;

Besluiten:

Artikel I

De Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 wordt als volgt gewijzigd:

A

In de artikelen 3.1, derde lid, 4.a1, eerste lid, aanhef, 4.4, vierde lid, 5.1, vijfde en
zesde lid, 6.4, vierde lid, en 6.8, zevende lid, wordt “20 april 2021” telkens
vervangen door “27 april 2021”.

B

In artikel 6.15 wordt “21 april” vervangen door “28 april”.

Artikel II

In artikel II, eerste lid, van de Regeling van de Ministers van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport, van Justitie en Veiligheid en van Binnenlandse Zaken en
Koninkrijksrelaties van 14 december 2020 tot wijziging van de Tijdelijke regeling
maatregelen covid-19 in verband met een verzwaring van de maatregelen (Stcrt.
2020, 66909) wordt “21 april 2021” vervangen door “28 april 2021”.

Artikel III

De Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 Bonaire wordt als volgt gewijzigd:

A

In artikel 6.11, derde lid, onder k, wordt “Staassecretaris” vervangen door “Staatssecretaris”.

B

Artikel 6.15 vervalt.

C

In artikel 6a.1, eerste en tweede lid, wordt “21 april 2021” vervangen door “28 april 2021”.

Artikel IV

In artikel 6.12, vierde lid, onder k, van de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 Saba wordt “Staassecretaris” vervangen door “Staatssecretaris”.

Artikel V

Deze regeling treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin zij wordt geplaatst, met uitzondering van onderdeel B van artikel III, dat in werking treedt op 21 april 2021, 00.00 uur, in Bonaire.

Deze regeling zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

H.M. de Jonge

De Minister van Justitie en Veiligheid,

F.B.J. Grapperhaus

De Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties,

K.H. Ollongren

Toelichting

1. Algemeen

Strekking

Deze regeling strekt tot verlenging van het geldende maatregelenpakket ter bestrijding van de covid-19-epidemie in het Europese deel van Nederland met één week tot en met 27 april 2021 (en de avondklok tot in de daaropvolgende vroege ochtend). Verder wordt de bevoegdheid voor de gezaghebber van Bonaire om een avondklok in te stellen met één week verlengd en vervalt de bevoegdheid om stranden aan te wijzen waar het verboden is in de openlucht te vertoeven.

Deze regeling is gebaseerd op de ingevolge de Tijdelijke wet maatregelen covid-19 geldende bepalingen van de Wet publieke gezondheid (Wpg).

Pijlers van de bestrijding van de epidemie

Nederland bevindt zich nog middenin de pandemie van het virus SARS-CoV-2 (hierna: het virus), die nog steeds tot besmettingen leidt. Vanwege het virus, golden over de periode van ruim een jaar reeds ingrijpende maatregelen, die zijn gebaseerd op drie pijlers:

- een acceptabele belastbaarheid van de zorg – ziekenhuizen moeten kwalitatief goede zorg kunnen leveren aan zowel covid-19-patiënten als aan patiënten binnen de reguliere zorg;
- het beschermen van kwetsbare mensen in de samenleving;
- het zicht houden op en het inzicht hebben in de verspreiding van het virus.

Deze pijlers zijn ook voor de maatregelen van deze regeling uitgangspunt, gelet op de in de paragraaf 2 beschreven epidemiologische situatie.

2. Epidemiologische situatie

Tijdelijke regeling maatregelen covid-19

Op 12 april 2021 heeft het Outbreak Management Team (hierna: OMT) naar aanleiding van de 108^e bijeenkomst advies uitgebracht over het verloop van de epidemie en over het effect van het geldende maatregelenpakket. Het OMT schetst de achtergrond daarvan aan de hand van de volgende gegevens.

Op 27 februari 2020 werd de eerste patiënt met covid-19 in Nederland gediagnosticeerd. Tot 8 april 2021 zijn er wereldwijd 131.639.092 patiënten met covid-19 gemeld, van wie 27.746.989 in Europa. Wereldwijd zijn er 2.857.866 patiënten overleden, van wie 634.172 in Europa. Tot 8 april 2021 zijn er in Nederland volgens stichting NICE 1.327.736 meldingen gedaan van personen die positief getest zijn voor het virus, van wie 58.686 personen werden opgenomen in het ziekenhuis. In totaal zijn volgens het RIVM 16.691 personen met een bevestigde virusinfectie als overleden gemeld.

Verloop van de epidemie

Het OMT-advies beschrijft het verloop van de epidemie aan de hand van de epidemiologische situatie, het reproductiegetal, het effect van de maatregelen en de prognoses voor ziekenhuizen en de intensive care (hierna: IC), en een update over de diverse virusvarianten.

Samenvattend beschrijft het OMT de epidemiologische situatie als een daling van de testvraag tijdens het paasweekend en schrijft het dat het waarschijnlijk is dat daardoor het aantal nieuwe meldingen van virus positieve personen met 10% is afgenomen naar 266 meldingen per 100.000 inwoners per week. Alle indicatoren wijzen volgens het OMT nog steeds op een situatie die past bij het risiconiveau “zeer ernstig”.

De meest recente schatting van het reproductiegetal R_t , zoals berekend op basis van de meldingen van positieve gevallen, is voor 25 maart 2021 op basis van Osiris-meldingen: 0,96 (0,94-0,98) besmettingen per geval. Het OMT wijst er daarbij op dat veel van de besmettingen veroorzaakt rond 25 maart 2021 normaliter naar voren zouden zijn gekomen uit de meldingen in het paasweekend. In het paasweekend is minder getest en zijn minder positieve gevallen gemeld, hetgeen de R_t -waarde volgens het OMT tot onder de 1 heeft verlaagd. Het reproductiegetal wordt ook op basis van andere gegevensbronnen berekend, zoals het aantal nieuwe ziekenhuisopnames en IC-opnames per dag. De schattingen op basis van deze andere gegevensbronnen die een aanzienlijk grotere onzekerheid hebben, maar minder door de testvraag worden beïnvloed, laten een reproductiegetal zien op basis van ziekenhuisgegevens boven de waarde van 1 besmetting per geval met een eerste ziekte dag rond 26 maart 2021: 1,02 (0,89-1,16). Op basis van IC-opnames is dit getal 1,05 (0,77-1,36). Dit duidt volgens het OMT op een aanhoudende, langzame maar gestage toename van het aantal gevallen. Deze schattingen op basis van ziekenhuis- en IC-opnames onderbouwen de hypothese dat het R_t op basis van meldingen berekend op 26 maart 2021 een onderschatting is van het werkelijke getal vanwege het paasweekendeffect.

Het OMT beschrijft verder dat het geschatte reproductiegetal voor de Britse variant 33% hoger is dan de oude variant. De schatting van het reproductiegetal voor deze Britse variant op 26 maart 2021 komt uit op 0,97 (0,94-0,99). De opkomst van de Braziliaanse P1-variant is volgens het OMT zorgwekkend. Hoewel het aandeel nog laag is, is de inschatting van het OMT op basis van de huidige kiemsurveillancegegevens dat het reproductiegetal voor deze variant ongeveer 49% hoger is dan de oude variant, en dat het daarmee hoger ligt dan het reproductiegetal van de Britse variant. De onzekerheid over de exacte waarde van het reproductiegetal van P1 is echter nog groot.

Volgens het OMT werd het totaal aantal besmettelijke personen in Nederland op 1 april 2021 geschat op 161.079 (119.092-202.646), in lijn met een verdere stijging van de prevalentie ten opzichte van de berekening in de week ervoor.

De relatieve groei in het aantal opnames in het ziekenhuis en op de IC vertoont een kleine daling. De prognose van het OMT is dat dit leidt tot een piek in de opnames in de komende weken.

Het OMT beschrijft dat de epidemie een nieuwe fase in lijkt te gaan, waarbij het aantal nieuwe gevallen afneemt door een combinatie van bestaande maatregelen en toenemende immuniteit door doorgemaakte infecties en vaccinatie. Het uiteindelijke beloop van de epidemie is afhankelijk van een aantal onzekere factoren waaronder: de grootte van het seizoenseffect, de mate van opvolging van de maatregelen, het verloop van vaccinaties en het effect van de pilotevenementen die gaan plaatsvinden. De prognoses op korte termijn, waar ook vaccinatie (volgens planning) in wordt meegenomen, hebben zeer brede onzekerheidsmarges, aldus het OMT.

Over de virusvarianten beschrijft het OMT de stand van zaken van de kiemsurveillance van de verschillende varianten door het RIVM in samenwerking met laboratoria in Nederland. Er zijn drie zogenaamde “variants of concern” (VOC). De toename van de Britse variant sinds week 51 van het afgelopen jaar zet door

van 1,1% in week 51 van 2020 tot 89,9% in week 11 van 2021. In totaal zijn volgens het OMT een kleine 12.000 monsters in een aselechte steekproef aan sequentie-analyse onderworpen. Het aandeel van de Zuid-Afrikaanse variant is in week 11 3,5%. In week 12 ligt dit percentage voorlopig op 2,5%. In totaal heeft het RIVM tot nu toe 238 gevallen van infectie met de Zuid-Afrikaanse variant aangetroffen in de kiemsurveillance. De Braziliaanse P.1-variant wordt in toenemende mate aangetroffen in de kiemsurveillance in verschillende regio's in Nederland met een oplopend aandeel in de aselechte steekproef van 0,1% in week 7 via 0,6% in week 10 naar 1,4% in week 11. In week 12 is het aandeel van de P.1-variant momenteel 1,5%, maar dit percentage zal nog veranderen wanneer week 12 afgerond is en alle regio's vertegenwoordigd zijn in de analyses. In totaal is de variant tot nu toe 53 keer aangetroffen in elf GGD-regio's. De kiemsurveillance data in combinatie met data uit een nadere uitvraag in de zes GGD-regio's met de meeste P.1-gevallen geeft een totaalbeeld van enkele niet-gerelateerde clusters verspreid over Nederland, maar met een meerderheid van individuele, niet-gerelateerde gevallen zonder reisgeschiedenis en zonder link met een bekend cluster. Dit duidt op een al wijd verspreide transmissie van de P.1-variant.

Naast deze drie "variants of concern" heeft de Wereldgezondheidsorganisatie (hierna: WHO) op 30 maart 2021 zes "variants of interest" (hierna: VOI) benoemd. Het OMT meldt hier het volgende over. De VOI B.1.525+E484K is tot nu toe achttien keer aangetroffen in de kiemsurveillance. Nieuw aangetroffen is de VOI P.3 (Filippijnen). Deze is in week 12 twee keer aangetroffen in twee verschillende GGD-regio's. Bron- en contactonderzoek is in gang gezet. VOI P.2 (Brazilië) is in totaal vijf keer aangetroffen, voor het laatst in week 7. 20C/H655Y (Bretagne) is niet aangetroffen in Nederland. Ook B.1.427/429 (Californië) en B.1.526 (New York) zijn tot op heden niet aangetroffen, maar worden wel in toenemende mate aangetroffen in de kiemsurveillance die bij het RIVM uitgevoerd wordt voor Caribisch Nederland.

De ontwikkelingen met betrekking tot virusvarianten worden gemonitord voor het gehele Koninkrijk door de kiemsurveillance, sequenzen van bijzondere gevallen en in internationaal verband in specifieke werkgroepen met het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC), de WHO en buurlanden.

Het OMT zal de invloed van de opkomst van de P.1-variant, met naar huidige inschatting een reproductiegetal dat zelfs de Britse variant evenaart, mogelijke hogere ziektelast en onzekerheid met betrekking tot de vaccineffectiviteit voor deze variant de komende tijd nauwgezet monitoren.

Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 Bonaire

Huidige situatie

Op 17 april 2021 is het een jaar geleden dat de eerste patiënt met het virus op Bonaire werd gediagnosticeerd. Sindsdien is het aantal gemelde personen dat het virus heeft opgelopen, gestegen tot ruim 1500 personen. Dit betekent dat ongeveer 7,5% van de bevolking het afgelopen jaar met het virus besmet is geraakt. Het gaat dan alleen om de in een laboratorium bevestigde gevallen. Het aantal personen daarvan dat werd opgenomen in een ziekenhuis is tot nu toe negenentwintig. Veertien personen met een bevestigde virusinfectie zijn het afgelopen jaar overleden. Ook dat zijn alleen de bevestigde gevallen, waardoor de aantallen in werkelijkheid hoger kunnen liggen.

Verloop van de epidemie

Sinds 1 maart 2021 zijn ongeveer 1000 mensen besmet geraakt met het virus. Gemiddeld was de incidentie half-eind maart 2021 1387,8 per 100.000 inwoners.

De testvraag nam tevens aanzienlijk toe. Twee weken geleden werden er 343 testen afgenomen, de afgelopen week lag dit aantal op 731. Op dit moment is de testvraag weer aanzienlijk afgenomen, afgelopen week werden ongeveer 40 testen per dag afgenomen. Het percentage positief geteste personen in de teststraten lag hierbij rond de 20-30%. Eind maart lag dit percentage op 30-35%.

De belasting van de zorg neemt als gevolg van het dalende aantal besmettingen langzaam af. Het aantal nieuw opgenomen patiënten neemt af, maar gezien de geringe capaciteit van het ziekenhuis ligt de covid-afdeling nog steeds praktisch vol, net als de IC. Hierop zijn nog twee IC-bedden vrij. Het ziekenhuis op Bonaire kan in totaal zes personen opnemen op de IC, waardoor de bezetting momenteel onder druk staat. Er zijn daarom twee patiënten overgebracht naar Aruba en vijf patiënten naar Curaçao. Daarnaast is extra ziekenhuispersoneel geleverd vanuit Europees Nederland.

Bonaire is vanaf 22 februari 2021 begonnen met het vaccineren van zorgpersoneel en mensen ouder dan 60 jaar. Sinds 23 maart 2021 is het vaccinatie-traject opgeschaald en kan de gehele bevolking zich registreren voor de eerste prik. Ongeveer 43% van de bevolking boven de achttien jaar heeft op dit moment een eerste prik ontvangen. Dit maakt het mogelijk om eerste voorzichtige – positieve – indicaties van het effect van vaccinatie in de gevaccineerde doelgroepen te kunnen vaststellen. Gezien de explosieve uitbraak die in de afgelopen weken heeft plaatsgevonden is echter een verdere ophoging van de vaccinatiegraad nodig, gepaard met strikte maatregelen. Alleen op die manier kan de druk op de zorg worden verminderd.

Het aantal personen dat toch nog positief getest wordt na vaccinatie, wordt nauwkeurig gevolgd en gecombineerd met bron- en contactonderzoek om het effect van vaccinatie te kunnen monitoren en eventueel vaccinfalen te kunnen opsporen. Het is belangrijk, met name ook voor zorgpersoneel, dat al gevaccineerd is, om er rekening mee te houden dat iemand met een milde infectie na vaccinatie nog besmettelijk kan zijn voor anderen. Infectiepreventiemaatregelen blijven dus onverminderd van toepassing.

De gezaghebber van Bonaire heeft op 18 maart 2021 een noodverordening afgekondigd, onder meer met een avondklok. Bij de vorige wijzigingsregeling van 23 maart 2021 is deze per 31 maart 2021 opgenomen in de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 Bonaire. De gezaghebber heeft vervolgens het desbetreffende artikel uit de noodverordening van 1 april 2021 kunnen schrappen.

De prognoses bij verlenging van de huidige lockdown laten een verdere afname zien van infecties, gecombineerd met een voorzichtige afname van het aantal ziekenhuisopnames. De prognoses zijn consistent met het beeld dat de hospitalisaties ongeveer twee weken na afname van besmettingen beginnen te dalen. De avondklok, samen met andere maatregelen die op Bonaire op dit moment worden ingezet, zoals het verbod op verkoop van alcohol en het volledige samscholingsverbod en advies tot thuisblijven dragen bij aan het vertragen en verlagen van een toename van het aantal infecties en daarmee ook het aantal ziekenhuisopnames. Het verwachte effect is een circa 10% reductie van de R_t door de avondklok en bezoekbeperking, net als in Europees Nederland. Deze prognose kent een grote mate van onzekerheid, die onder andere door de kleinschaligheid van het eiland en de snelheid van opkomst van nieuwe varianten bepaald wordt. Het blijft van belang de R_t zo laag mogelijk te krijgen om de huidige golf zo snel

mogelijk onder controle te krijgen. Gelet hierop is het noodzakelijk dat de bevoegdheid van de gezaghebber om een avondklok in te stellen wordt verlengd. Deze bevoegdheid wordt verlengd met één week. De noodzaak van deze verlenging wordt in paragraaf 3 van deze toelichting nader toegelicht. Naar verwachting zal rond 20 april 2021, in samenspraak met de gezaghebber van Bonaire, worden besloten of het noodzaak is dat deze bevoegdheid opnieuw wordt verlengd.

3. Noodzakelijkheid en evenredigheid

Tijdelijke regeling maatregelen covid-19

Deze regeling verlengt het geldende maatregelenpakket met een week. Bij separate regeling wordt de buitenschoolse opvang (hierna: BSO) wel heropend. Aan deze maatregelen liggen de volgende afwegingen ten grondslag.

Advies OMT over maatregelen

Het OMT heeft advies gegeven over het geldende maatregelenpakket in het licht van de epidemiologische situatie.

Het OMT wil benadrukken dat de prognoses met betrekking tot de bezetting van de ziekenhuizen en IC's steeds gebaseerd zijn op voortzetting van de huidige maatregelen en een vaccinatie-uitrol volgens eerdere planning; het stoppen met vaccinatie met AstraZeneca voor personen jonger dan 60 jaar is hier nog niet in meegenomen. De prognoses zijn omgeven door grote onzekerheidsmarges en de piek van het aantal infecties is nog niet bereikt. Doordat er nu zeer veel besmettelijke personen zijn (bij benadering 160.000) leidt een kleine verhoging van het reproductiegetal tot een groot aantal nieuwe infecties en heeft daarmee een grote impact op het aantal ziekenhuis- en IC-opnames. Een versoepeling die op het hoogtepunt van het aantal besmettelijke personen wordt doorgevoerd, zal dus, vanwege de directe toename van contacten, kunnen resulteren in een snelle en absoluut gezien grote toename van de besmettingen.

Het OMT beschrijft dat verschillende scenario's voor eventuele versoepeling van de maatregelen zijn doorgerekend en beoordeeld. Zonder versoepelingen lijkt de piek in het aantal ziekenhuis- en IC-opnames in zicht, dat wil zeggen: zou in de komende één à twee weken bereikt moeten worden. De hoogte van deze piek (nu geschat op 850-1000 IC-patiënten) is echter nog in hoge mate onzeker.

Het opheffen van de avondklok en van het ontvangen van maximaal één bezoeker verlengt volgens het OMT de tijdsduur van de piekbezetting in de ziekenhuizen met circa twee weken en maakt de hoogte van de piek meer onzeker. Als alle versoepelingen van stap 1 uit het openingsplan doorgevoerd worden (buitenschoolse opvang, hoger onderwijs onder voorwaarden, onderwijsactiviteiten op externe locaties, buitenterrassen onder voorwaarden en detailhandel verruiming onder voorwaarden), verlengt dat de tijdsduur van de piekbezetting met circa vier weken en veroorzaakt het bovendien een aanzienlijke verhoging van de piekbezetting.

Het OMT schrijft dat tijdens de piek een vergroting van het aantal contacten in potentie een grote impact heeft op de incidentie en daarmee de druk op de zorg. Omgekeerd geeft een korte periode met continuering van de beperking van de contacten tijdens de piek een forse daling van het aantal besmettingen en de druk op de zorg. Dit kan de tijd verkorten tot het aantal meldingen en ziekenhuis- en IC-opnames en de incidentie laag genoeg zijn om versoepelingen mogelijk te maken.

Wat betreft de piekbezetting in de ziekenhuizen wordt gemeld dat de maximale IC-capaciteit momenteel beperkt wordt door een hoog ziekteverzuim onder de medewerkers, die al lange tijd zwaar belast worden. De IC-capaciteit is mede daardoor nu lager dan tijdens de eerste golf. In de besluitvorming moet meegenomen worden dat van gezondheidszorgmedewerkers veel extra inspanningen gevraagd worden, als de maatregelen (snel) versoepeld zouden worden, aldus het OMT.

Het OMT concludeert dat de huidige situatie zeer kwetsbaar is door de verder toegenomen prevalentie van besmettelijke personen, het feit dat de situatie in alle regio's nog gekarakteriseerd wordt als 'zeer ernstig', het reproductiegetal dat al wekenlang boven de 1 is en het hoge aantal ziekenhuis- en nog oplopend aantal IC-opnames. Het OMT wijst erop dat ook internationaal andere Europese landen – die in eenzelfde epidemiologische situatie verkeren – behoedzaam opereren door maatregelen aan te houden of beduidend aan te scherpen.

Het OMT adviseert om nu niet tot versoepelingen over te gaan en alle maatregelen te handhaven tot de piek in het aantal ziekenhuis- en IC-opnames met zekerheid is gepasseerd en de bedbezetting begint af te nemen.

Volgens het OMT zal dat naar verwachting voor eind april/begin mei 2021 het geval zijn. In afwachting daarvan adviseert het OMT ook geen aanscherping van de maatregelen. Het kabinet onderschrijft dit advies en maakt zich dat eigen.

Sociale en economische gevolgen

Voor de besluitvorming van 13 april 2021 is opnieuw rekening gehouden met het maatschappelijk beeld en met reflecties daarop, volgens de inzichten van het Sociaal en Cultureel Planbureau (hierna: SCP), het Centraal Planbureau (hierna: CPB), een sociaal-maatschappelijke en economische weging van de gevolgen door de Ministeries van Financiën, Economische Zaken en Klimaat en Sociale Zaken en Werkgelegenheid en met uitvoeringstoetsen op de maatregelen door andere departementen, de gedragsunit van het RIVM, de Nationale Politie (hierna: NP), de veiligheidsregio's en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (hierna: VNG).

Samenvattend zijn de elementen die zijn betrokken voor een zo volledig mogelijke afweging in besluitvorming dus het epidemiologisch beeld (OMT), het maatschappelijk beeld (SCP/CPB), een OMT-advies, een sociaal-maatschappelijke reflectie op de maatregelen (SCP), een sociaal-maatschappelijk en economische reflectie en de uitvoeringstoets op de maatregelen (o.a. gedragsunit RIVM, NP en VNG). Voor deze beelden, reflecties en adviezen kan worden verwezen naar de voortgangsbrief aan beide Kamers der Staten-Generaal van 13 april 2021.

Maatschappelijk beeld en reflectie SCP

Tegen de achtergrond van het maatschappelijk beeld dat nu nog overeenkomt met het beeld zoals dat is toegelicht in de wijzigingsregeling van 23 maart 2021 (Staatscourant 2021, 15771), heeft het SCP ter voorbereiding van de besluitvorming gereflecteerd op de maatregelen. Daarbij bouwt het voort op de reeds bekende nadelige gevolgen van het maatregelenpakket, waaronder de avondklok, zoals die ook in eerdere adviezen door het SCP zijn geschetst en bij eerdere wijzigingen van de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 (Trm) zijn toegelicht.

De maatregelen die zijn ingezet om het coronavirus te bestrijden vragen al gedurende lange tijd heel veel van mensen, waarbij de mentale aspecten steeds zwaarder gaan wegen. Hoe langer de crisis duurt, des te moeilijker het wordt. Het draagvlak neemt zichtbaar af in de samenleving en het kabinet ziet de toenemende behoefte aan versoepelingen en het krijgen van meer ruimte. Echter,

door versoepelingen neemt het aantal bewegingen toe en daarmee ook de druk op de openbare ruimte. Gepaard met het afnemende draagvlak kan dit leiden tot een hogere druk op de handhaving.

Uit zowel het beeld als de reflectie van het SCP komt het belang van zekerheid en voorspelbaarheid van versoepelingen van de maatregelen naar voren. Daarnaast moeten de versoepelingen op logica gebaseerd zijn, dit komt de uitlegbaarheid ten goede. Een jobbeleid moet voorkomen worden, omdat dit kan leiden tot verwarring en het vertrouwen doet schaden, hetgeen een negatief effect heeft op het maatschappelijk draagvlak en tevens de handhaving bemoeilijkt.

De avondklok wordt als een zware maatregel ervaren. De avondklok heeft gevolgen voor het sociaal contact tussen mensen, met effect op het sociaal en psychisch welbevinden. Voor sommigen zijn deze effecten groot. Met name jongeren (15-24-jarigen) lijken geraakt te worden omdat wij weten dat juist zij normaal gesproken veel dagelijks persoonlijk contact met vrienden hebben (ongeveer vier keer zoveel als 25+'ers). Onbekend is of dat vooral in de avonduren is, maar met school en werk overdag lijkt dat wel aannemelijk. Voor volwassenen met jonge kinderen, een drukke baan of beide is er overdag beperkt ruimte voor sport en ontspanning buiten de deur. Beide zijn belangrijk voor het psychisch welbevinden en de fysieke gezondheid.

Ook de huidige bezoekersregeling trekt een zware wissel. Het beperkt het persoonlijk contact tussen mensen. De helft van de mensen mist vooral de intiemere sociale contacten erg: aanraking van mensen buiten hun huishouden (denk aan volwassen kinderen of bejaarde ouders) en kleine bijeenkomsten (zoals verjaardagen of koffieafspraken). Met name ouderen zijn vaak alleenstaand en voelen zich sinds corona vaker eenzaam dan ervoor. Bezoek van hun kinderen en hun partners is voor hen belangrijk. Vooral nu oude ouderen veelal gevaccineerd zijn, is het moeilijk te begrijpen als zij nog altijd het advies zouden krijgen om maar één bezoeker per dag te ontvangen. Gegeven de grote behoefte aan deze kleine ontmoetingen adviseert het SCP er rekening mee te houden dat het voor veel mensen niet te begrijpen zal zijn als op allerlei plaatsen grotere hoeveelheden mensen samen mogen komen, maar men thuis slechts een of twee mensen uit familie of vriendenkring mag ontvangen. De behoefte aan contact is bovendien dusdanig groot dat het SCP verwacht dat mensen de bezoekbeperking steeds minder zullen naleven. Dit wordt al gedurende enige tijd bevestigd in het gedragsonderzoek van de RIVM-gedragsunit.

Gezien onder andere de toename van studenten met een laag psychisch welbevinden (momenteel 1 op 3, waar dit voor corona 1 op 4 was) is de roep van het openen van het hoger onderwijs te begrijpen. Het fysiek onderwijs draagt bij aan sociaal contact. Daarnaast werkt het wegvallen van praktisch onderwijs in het beroepsonderwijs demotiverend. Het strekt tot de aanbeveling om te zoeken naar manieren waarop leerlingen en studenten zo veel mogelijk fysieke lessen kunnen volgen. Een dag(deel) per week les biedt bijvoorbeeld weinig verlichting voor de eenzaamheid, en is waarschijnlijk ook niet voldoende om leerachterstanden bij te werken. Het SCP herhaalt dat ruimere mogelijkheden voor het geven en volgen van onderwijs de hoogste prioriteit moet hebben.

In het verlengde hiervan is ook gereflecteerd op de mogelijkheid om de BSO te openen. Dit komt niet alleen de ontwikkeling van kinderen ten goede, het geeft ook ouders meer ruimte om het ouderschap met werk te kunnen combineren.

Vanuit economisch oogpunt hebben versoepelingen in de detailhandel en horeca prioriteit. Door de sociaal-maatschappelijke en economische crisis worden ook ondernemers hard geraakt. Met name zelfstandigen hebben een (soms forse) inkomensachteruitgang meegemaakt, aldus het SCP. Daarnaast stegen de zorgen

over baanverlies in de toekomst vooral onder deze groep. Zelfstandig ondernemers vormen een (deels) nieuwe risicogroep voor een laag psychisch welbevinden vanwege angst voor verlies van werk en inkomen. Ook noemt het SCP dat de daling in het draagvlak en de naleving niet kan worden weggezet als onwil of maatschappelijk onbehagen, maar dat een onderscheid gemaakt dient te worden tussen mensen die zich niet aan de gedragsregels kunnen houden en mensen die dat niet willen of het risico ervan minder inzien.

Uit de sociaal-maatschappelijke en economische reflectie van de ministeries van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Economische Zaken en Klimaat en Financiën komt hetzelfde beeld naar voren. Uit deze reflectie blijkt de sterke behoefte aan verdere versoepelingen. Zij geven aan dat het opheffen van maatregelen met permanente schade prioriteit moet hebben, zeker als deze schade niet gemakkelijk kan worden gecompenseerd met flankerend beleid. Onderwijs moet hierbij voorrang krijgen. Het gaat dan niet alleen om het bieden van ruimte aan het hoger onderwijs, maar ook om meer fysiek onderwijs in het voortgezet onderwijs. Daarnaast wijzen zij op het belang om meer ruimte aan binnensport en detailhandel te bieden.

Uitvoering

De NP, het openbaar ministerie en de buitengewoon opsporingsambtenaren (boa's) bouwen in hun advies voort op hun advies van begin maart 2021 dat ook is aangegeven bij de Regeling van 23 maart 2021 (Staatscourant 2021, nr. 15771). Daarnaast merken zij ten aanzien van de avondklok op dat indien de avondklok afloopt, er op een later moment geen draagvlak meer zal bestaan voor de herinvoering daarvan. Herinvoering van de avondklok zal gepaard gaan met verregaande inspanning van de politie.

De VNG geeft ten aanzien van de avondklok eveneens aan dat een jojo-effect (het nu stoppen en later weer invoeren) moet worden voorkomen. Zij signaleert dat de verveling onder jongeren toeslaat en geeft aan dat deze groep meer perspectief nodig heeft. Ten aanzien van groepsvorming geeft de VNG aan dat het handhaven op groepsvorming van minder dan vier personen in de praktijk onmogelijk is; zij pleit voor het gelijktrekken met het aantal personen dat buiten mag sporten. Daarnaast adviseert zij de BSO te openen. Het openen van de terrassen en toestaan van andere activiteiten buiten kan volgens de VNG de spreiding buiten ten goede komen. Tot slot geeft de VNG aan dat het de voorkeur heeft om de beoefening van kunst en cultuur gelijk te trekken met de sportbeoefening.

De veiligheidsregio's hebben sterk de voorkeur voor het hanteren van één simpel regime met duidelijke voorwaarden aan de openstelling van de detailhandel en de horeca, waarbij wel de samenhang tussen de verschillende onderdelen wordt bewaakt.

De gedragsunit van het RIVM geeft aan dat het van groot belang is om beperkte versoepelingen zo consistent mogelijk te doen plaatsvinden en daarbij enige traagheid in te bouwen om verwarring of teleurstelling bij opschalen te voorkomen. Met het oog op sociaal welbevinden en het dalende draagvlak voor het beperken van sociaal contact adviseert zij om vooral de gereguleerde buitenruimte voor het toestaan van veilige sociale contacten te benutten. Daarnaast adviseert zij de BSO te openen, zodat ouders thuis effectief kunnen werken, waarbij de BSO kinderen zo veel mogelijk in eigen-school-clusters dient op te vangen.

Noodzaak voortzetten maatregelen

Het kabinet heeft de hiervoor beschreven gevolgen en aandachtspunten meegewogen in de besluitvorming. Daarmee onderstreept het kabinet opnieuw

het belang om naast de epidemiologische inzichten ook de sociaal-maatschappelijke en economische gevolgen in kaart te blijven brengen. Duidelijk is dat de behoefte om te versoepelen op onderdelen onverminderd groot is.

Gelet op de pijlers (zoals genoemd in paragraaf 1) van de bestrijding van de pandemie en de epidemiologische situatie wordt aan het belang de belastbaarheid van de zorg acceptabel te houden in deze fase een doorslaggevend gewicht toegekend en ziet het kabinet, met het OMT, geen ruimte voor versoepelingen op dit moment, met uitzondering van het openen van de BSO. Daarbij is in het bijzonder van belang dat de derde golf in een kritieke fase zit, met aanzienlijke gevolgen voor de zorg die al tijden zeer onder druk staat. De piek van de derde golf is volgens het OMT zonder verdere versoepelingen binnen een tot twee weken in zicht. Dat maakt de huidige situatie zeer kwetsbaar, mede gelet op de door het OMT beschreven situatie in de ziekenhuizen en op de IC's.

Hoewel de in de toetsen genoemde zorgen en belangen die pleiten voor versoepeling niet te miskennen zijn, wegen zij op dit moment niet op tegen het belang de zorg beheersbaar te houden. De behoefte om te versoepelen en de zorgen die in de hiervoor genoemde adviezen zijn weergegeven, hebben het kabinet wel doen besluiten tot aanvullende beslismomenten op kortere termijn, om op basis van de dan beschikbare inzichten over het verloop van de epidemie te kunnen beslissen over mogelijke verdere aanpassingen. Op deze wijze wil het kabinet, conform zijn verplichting op grond van artikel 58c, zesde lid, Wpg, zo spoedig mogelijk komen tot een verantwoorde wijziging of intrekking van maatregelen.

Grondrechten en vrijheden

Met een verlenging van het maatregelenpakket, met inbegrip van de avondklok, blijven met name de bewegingsvrijheid, de persoonlijke levenssfeer en het recht op eigendom ingeperkt.

Voor de avondklok geldt voorts dat de bewegingsvrijheid wordt beperkt, zoals beschermd door artikel 2 van het Vierde Protocol bij het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM), en meer algemeen de persoonlijke levenssfeer vanwege diezelfde beperking van de bewegingsvrijheid (artikel 10 van de Grondwet en artikel 8 EVRM). Indirect kan een avondklok ook beperkingen met zich brengen voor de mogelijkheid om andere grondrechten uit te oefenen, de vrijheid van vergadering en betoging of de vrijheid om een levens- of geloofsovertuiging te belijden (voor personen die dat na 22.00 uur buitenshuis willen doen). Dat geldt in de komende periode ook voor ramadan. Het kabinet is zich bewust van de beperkingen die hiermee eventueel worden opgelegd. De mogelijkheid blijft echter bestaan om diensten digitaal bij te wonen op dit tijdstip en om het geloof te belijden op het eigen adres, met inachtneming van het advies rondom thuisbezoek. De belangen afwegend en in het licht van deze alternatieve mogelijkheden ziet het kabinet geen reden burgemeesters in verband met ramadan een ontheffingsmogelijkheid (bijvoorbeeld voor vrijwilligers) te geven ten aanzien van de avondklok als bedoeld in artikel 58e, tweede lid, onder c, Wpg.

Het kabinet is van mening dat, ook voor de komende periode, het doel van de avondklok legitiem is. Een avondklok is, zeker gecombineerd met flankerende maatregelen, een effectieve manier om het aantal besmettingen en daarmee de druk op de zorg en de maatschappelijke gevolgen, beperkt te houden. Minder stringente maatregelen om dat doel te bereiken, staan, mede gelet op het advies van het OMT, nu niet ter beschikking.

De grondslag hiervoor is gelegen in de artikelen, genoemd in de considerans van deze regeling. Gelet op de ontwikkeling van het epidemiologische beeld en de overige gevolgen zijn versoepelingen van, of nieuwe uitzonderingen op, de

maatregelen op dit moment niet mogelijk. Dit rechtvaardigt de verlenging van de maatregelen en maakt het voortzetten van de inperking noodzakelijk en, mede gelet op de vormgeving en geldende uitzonderingen van de maatregelen, evenredig.

Daarbij is bovendien van belang dat deze regeling een verlenging inhoudt van slechts één week. Dat brengt mee dat rond 20 april 2021 een heroverweging plaatsvindt op basis van de situatie van dat moment. Zonder tussentijdse besluitvorming over verlenging of aanpassing van de maatregelen of een deel daarvan, komen deze te vervallen met ingang van 28 april 2021 (de avondklok: om 04.30 uur).

Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 Bonaire

Sociaalmaatschappelijke en economische gevolgen

Maatschappelijk beeld

Bij de voorbereiding van de maatregelen is rekening gehouden met de te verwachten maatschappelijke effecten van de maatregelen. Het SCP heeft in Europees Nederland een selectie gemaakt van signalen uit de samenleving, die grotendeels ook van toepassing zijn op Bonaire. Waar de signalen van toepassing zijn, zijn deze betrokken bij de voorbereiding van de besluitvorming. Daarnaast zijn ze aangevuld met de signalen aangekaart door het openbaar lichaam Bonaire (OLB) en de Dienst Publieke Gezondheid (DPG). Alle signalen tezamen zijn meegenomen in de besluitvorming die is voorgelegd aan de eilandsraad. Daarin wordt het volgende maatschappelijke beeld geschetst van de huidige situatie, na bijna een jaar covid-19-epidemie.

Een aantal groepen in de samenleving blijkt harder te worden geraakt door de coronacrisis dan andere groepen. De verschillen namen op diverse gebieden toe, zoals arbeid, inkomen, scholing, eenzaamheid en welbevinden. De impact van de coronacrisis versterkt bovendien kwetsbaarheden die er als samenleving daarvoor al waren gesignaleerd.

Bij kwetsbare groepen zien het OLB en de DPG dat signalen sterker worden dat problemen daar sneller stapelen (op de problemen die er al waren). Bonairianen redden zich eind 2020 nog wel, maar maken zich significant meer zorgen. De coronacrisis grijpt diep in op wijzen van leven, werken en zorgen. Het OLB ziet een enorme veerkracht bij Bonairianen. Bij sommige groepen, bijvoorbeeld jongeren en families die afhankelijk zijn van de toeristische sector, begint de rek er echter uit te raken. Het politiek vertrouwen lijkt nog steeds hoger dan voor de crisis. De opkomst voor de Tweede Kamer verkiezingen is met 22,6% ook iets hoger dan vier jaar geleden. De actualiteit laat tegelijk zien dat het vertrouwen in de politiek niet voor iedereen geldt. De coronacrisis blijft daarom onverminderd veel van de samenleving vragen als het gaat om de zorg voor elkaar en het omgaan met onzekerheid.

Sociaal vertrouwen: waar men in april 2020 de toegenomen saamhorigheid zag als een lichtpuntje in de crisis, maken Bonairianen zich in maart 2021 – net als voor de coronacrisis – zorgen over de afkalvende saamhorigheid en groeiende tegenstellingen tussen mensen. Er is onder de bevolking ook een flink verschil in draagvlak voor en opvolging van de zware maatregelen. Het aandeel mensen dat vindt dat we met te weinig respect met elkaar omgaan, is tussen april 2020 en april 2021 flink gestegen.

Sociaal contact speelt een belangrijke rol in het welbevinden van mensen. De afgelopen maanden hebben veel fysieke ontmoetingen in de buitenlucht kunnen plaatsvinden. Vanwege de aangescherpte maatregelen in de afgelopen periode ontmoeten mensen elkaar nu minder, maar hebben wel vaker digitale contacten. Deze kunnen fysiek contact op veel punten niet vervangen. Er zijn veel zorgen over de gevolgen van de coronacrisis voor jongeren en jongvolwassenen. Veel maatregelen grijpen in op de kern van hun sociale leven, terwijl contacten met leeftijdsgenoten juist voor hen belangrijk zijn vanwege de ontwikkeling van hun identiteit. Bij hen zien we een afname in het psychisch welbevinden. Daarnaast zijn grote zorgen over de toename van huiselijk geweld. Het is daarom belangrijk om mensen zo spoedig mogelijk weer ruimte te geven hun huis uit te kunnen.

Jongeren zijn kwetsbaar vanwege hun kans op eenzaamheid en een grotere kans op werkloosheid. Dat laatste geldt ook voor laagopgeleiden en voor ongeregistreerden. Naar verwachting zullen de resultaten van scholieren en studenten nu ongunstiger zijn dan bij volledig fysiek onderwijs. Sommigen lopen vertraging op, bij anderen vergroten de achterstanden. Door het schrappen van toetsen liepen circa 14.000 kinderen vorig jaar een hoger schooladvies mis. Fysiek onderwijs heeft ook een belangrijke functie voor de sociale en emotionele ontwikkeling van kinderen en jongeren en geeft hun structuur aan de dag. Tevens verzorgen onderwijsinstellingen voor ongeveer 700 kinderen dagelijks hun ontbijt en lunch.

De eenzaamheid onder ouderen is toegenomen. Ook zijn er zorgen over mensen met uiteenlopende beperkingen die bijvoorbeeld dagbesteding of andere ondersteuning in het sociaal domein moeten missen. Dagbestedingen zijn zo lang mogelijk open gebleven, maar in risiconiveau 5 of 6 is dit niet langer verantwoord. Ouderen zijn kwetsbaar vanwege de impact op de gezondheid en hoge kans op sterfte. Druk op mantelzorgers neemt daarom toe en zij maken zich zorgen over het welzijn en de kwaliteit van leven van hun naaste.

Bewegen en sporten dragen positief bij aan gezondheid en welbevinden. De mogelijkheden daarvoor zijn erg beperkt. Jongeren sporten over het algemeen meer dan ouderen, het raakt die groep dus hard.

Volgens verschillende studies zijn langdurige quarantaineachtige situaties een risicofactor voor agressie en huiselijk geweld. Harde cijfers ontbreken, maar signalen dat huiselijk geweld aan het toenemen is, worden sterker. Er komen steeds meer meldingen binnen bij het meldpunt voor huiselijk geweld en kindermishandeling. Dit komt voornamelijk door de uitzichtloze economische situatie en de verder toegenomen armoede.

Maatschappelijke gevolgen

Tegen de achtergrond van het geschetste maatschappelijke beeld is over de maatregelen een brede maatschappelijke toets verricht, van sociaaleconomische effecten, van de uitlegbaarheid (communicatie), naleving en draagvlak, en de uitvoerings- en handhavingstoets. Op dinsdag 13 april is de verlenging van de maatregelen besproken in de eilandsraad. Hierin is besloten om de lockdown, inclusief de avondklok te verlengen. Er is tevens besloten om stranden niet langer te sluiten, gezien de grote behoefte aan vertoeven in de buitenlucht. Dit is specifiek van toepassing op gezinnen met kinderen. Mensen kunnen vanaf 16 april

weer gebruik maken van stranden, mits zij zich aan de maatregelen houden die groepsvorming voorkomen.

Sociaaleconomische gevolgen

Uit een schatting van de sociaaleconomische gevolgen komt naar voren dat het welbevinden van mensen door de lange duur en de stapeling van maatregelen onder druk staat, waarbij de negatieve effecten van maatregelen ongelijk neerslaan en kwetsbare groepen relatief hard raken, zoals in het maatschappelijk beeld geschetst. Vanuit de inschatting van de effecten van verschillende maatregelen, wordt aan het toestaan van fysiek onderwijs in het primair onderwijs, het openhouden van dagbesteding voor ouderen, en het in stand houden van de toerismesector vanuit sociaalmaatschappelijk en economisch perspectief prioriteit gegeven.

Mentaal welzijn

Het SCP, dat bij de afwegingen in Europees Nederland is betrokken, heeft een aantal aandachtspunten aangekaart gericht op het mentale welzijn, waaronder in algemene zin helderheid over de overwegingen, voorspelbaarheid (en het voorkomen van jobbeleid) en aandacht voor het risico van stigmatisering van bevolkingsgroepen (voorkomen dat bepaalde groepen de schuld krijgen van het voortduren van de crisis). Het OLB heeft aandachtspunten geformuleerd voor de voorliggende maatregelen die bij de afweging zijn betrokken, in het bijzonder en voor zover hier van belang, over het sluiten van onderwijs, sluiten van dagbesteding voor ouderen, sluiten van de horeca en de avondklok. Het SCP en de DPG wijzen voorts op het belang van flankerend beleid zolang de beperkende (inreis)maatregelen door het OLB en het kabinet noodzakelijk worden geacht.

De DPG wijst erop dat de maatschappelijke effecten van het thuisonderwijs dusdanig groot zijn (in verband met het risico op huiselijk geweld en de belangrijke functie van het voeden van kinderen door onderwijsinstellingen) dat de DPG adviseert dat wanneer mogelijk in het primair onderwijs de scholen zo lang mogelijk open gehouden worden, op een verantwoorde manier. De afgelopen weken waren scholen gesloten. Vanwege de grote impact die dit heeft, zijn deze per 12 april weer geopend.

Gedrag

De overgrote meerderheid van de Europese Nederlanders houdt zich aan de eenbezoekersregel en de avondklok. De maatregel om maximaal één persoon per dag te ontvangen en maximaal één bezoek per dag te brengen, vindt men moeilijk en met name onprettig.

Het draagvlak voor de avondklok lijkt in de afgelopen weken te zijn afgenomen. Ondanks het dalende draagvlak houdt nog steeds het merendeel van de mensen zich eraan. Ruim acht op de tien mensen blijven tijdens de avondklok binnen en 15% geeft aan naar buiten te zijn geweest met een geldige reden (bijvoorbeeld werk, hond uitlaten). In Europees Nederland is de avondklok sinds 23 januari 2021 van kracht. Het draagvlak lijkt pas de laatste weken te zijn afgenomen. Op Bonaire is het draagvlak tot op heden groot, zeker gezien de verwachting onder de bevolking heerst dat deze maatregel niet zo lang hoeft voort te duren als in Nederland. De vaccinatiegraad en opvolging van maatregelen is hoog op dit moment, omdat mensen dit zien als mogelijkheid om spoedig van de lockdown af te kunnen.

Uitvoering en handhaving

De sociale controle op Bonaire is groot en het is vanwege de kleinschaligheid van het eiland relatief eenvoudig voor handhavers en politiemensen om te constateren dat regels, zoals groepsvorming, worden overtreden.

Gevolgen van de avondklok in het bijzonder

Wat betreft de sociaaleconomische gevolgen drukt de avondklok maatschappelijk zwaar, maar in vergelijking met andere maatregelen minder zwaar op economische gevolgen. Het SCP beschrijft de volgende aandachtspunten. Als beperking van individuele vrijheid heeft de maatregel voor een deel van de bevolking een negatieve symbolische waarde en kan het vóórkomen dat mensen in deze situaties boosheid en verwarring ervaren. Harde cijfers ontbreken, maar dit is een risicofactor voor agressie en huiselijk geweld. De beperking van contacten heeft gevolgen voor sociaal contact tussen mensen, vooral, maar niet uitsluitend, onder jongeren. Daarnaast beperkt zij de mogelijkheden voor sport en ontspanning, die belangrijk zijn voor psychisch welbevinden. Het SCP meldt ook dat er een verband kan bestaan met gevoelens van eenzaamheid. De DPG beaamt deze gevolgen en risico's en benadrukt de zware impact van de maatregel op huiselijk geweld.

Differentiatie ten opzichte van Europees Nederland

De uitzonderingsgroepen die voor Bonaire van toepassing zijn, wijken af van de uitzonderingsgroepen in Europees Nederland. Deze differentiatie is in de vorige wijziging van de regeling (Stcrt. 2021, 15771) toegelicht.

Grondrechten en vrijheden

De beperkte afname en stabilisatie van het aantal besmettingen en de komst van en de toename van het aantal besmettingen met de nieuwe varianten van het virus, maken dat het nodig blijft het aantal contacten thuis en buitenshuis zoveel mogelijk te beperken tot alleen cruciale contacten. Met het verlengen van het maatregelenpakket blijven met name de bewegingsvrijheid, de persoonlijke levenssfeer en het recht op eigendom ingeperkt. De grondslag hiervoor is gelegen in de artikelen, genoemd in de considerans van deze regeling.

Voor de avondklok geldt voorts dat de bewegingsvrijheid wordt beperkt, zoals beschermd door artikel 2 van het Vierde Protocol bij het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM), en meer algemeen de persoonlijke levenssfeer vanwege diezelfde beperking van de bewegingsvrijheid (artikel 10 van de Grondwet en artikel 8 EVRM). Indirect kan een avondklok ook beperkingen met zich brengen voor de mogelijkheid om andere grondrechten uit te oefenen, de vrijheid van vergadering en betoging of de vrijheid om een levens- of geloofsovertuiging te belijden (voor personen die dat na 21.00 uur buitenshuis willen doen). Het kabinet is zich bewust van de beperkingen die hiermee eventueel worden opgelegd. De mogelijkheid blijft echter bestaan om diensten digitaal bij te wonen op dit tijdstip en om het geloof te belijden op het eigen adres, met inachtneming van het advies rondom thuisbezoek.

Het OLB en het kabinet zijn van mening dat het doel van de avondklok legitiem is. Een avondklok is, zeker gecombineerd met flankerende maatregelen, een effectieve manier om het aantal besmettingen en daarmee de druk op de zorg en de maatschappelijke gevolgen, beperkt te houden. Minder stringente maatregelen om dat doel te bereiken staan, mede gelet op het advies van het RIVM thans niet ter beschikking.

De gevolgen voor eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer en voor de vrijheid van vergadering, betoging en het belijden van godsdienst en levensovertuiging en de beperking van het recht op eigendom, zijn volgens het kabinet gerechtvaardigd.

Mogelijkheid tot versoepeling

Het huidige epidemiologische beeld rechtvaardigt de continuering van de maatregelen en maakt het voortzetten van de inperking noodzakelijk en evenredig. Zodra de epidemiologische situatie dit toelaat, zullen maatregelen stapsgewijs weer worden teruggedraaid. Op dit moment wordt alleen het verbod tot het betreden van stranden opgeheven, vanwege de grote impact die dit heeft op het welzijn van burgers en specifiek kinderen.

Verlenging avondklok

Op grond van de Wpg blijft het tussen 21.00 uur en 04.00 uur verboden om in de openlucht te vertoeven op door de gezaghebber aan te wijzen plaatsen. Alleen noodzakelijke reizen zijn toegestaan: voor werk, medische hulp aan mens of dier, hulpverlening aan een hulpbehoevend persoon, individueel en aangelijnd uitlaten van een hond, dak- of thuisloosheid terwijl men niet in maatschappelijke opvang kan, een noodsituatie, verplaatsing onder begeleiding als rechtens van zijn vrijheid beroofde en internationaal vervoer van personen zijn in dat geval toegestaan. Daarnaast blijft het vertoeven in de openlucht toegestaan als die openlucht behoort bij een woning (bijvoorbeeld een erf) of bij het woongedeelte van een voertuig of vaartuig. Dit volgt direct uit artikel 58j, onder f, van de Wpg en wordt daarom in deze regeling niet nog eens bepaald. In verband met de complexiteit en vaak acute situaties waarin vertoeven in de openlucht noodzakelijk is, is in overleg met de politie besloten om niet met eigen verklaringen te werken. Dit heeft in de afgelopen weken goed gewerkt en zal daarom op dezelfde wijze voortgezet worden. In werksituaties is een werkgeversverklaring nodig. Deze moet te allen tijde getoond kunnen worden en handhavers kunnen bij de werkgever nagaan of de persoon in kwestie zich inderdaad noodzakelijkerwijs op straat bevindt. In verband met de avondklok heeft de gezaghebber bepaald dat de afhaalfunctie van

eet- en drinkgelegenheden uiterlijk om 20.00 uur sluit. Deze sluitingstijd blijft van kracht.

Volgens gegevens van de RIVM-gedragsunit wordt de avondklok in Europees Nederland door een grote meerderheid nageleefd (92%). Hoewel de RIVM-gedragsunit geen onderzoek heeft gedaan naar de graad van naleving van de avondklok op Bonaire, lijkt deze minstens zo hoog te zijn als in Europees Nederland. Dit komt mede door de strenge handhaving en grote sociale controle.

4. Regeldruk

Deze regeling heeft geen aanvullende gevolgen voor de regeldruk voor burgers, bedrijven, instellingen of professionals, omdat het een verlenging betreft van het huidige maatregelenpakket.

5. Inwerkingtreding en parlementaire betrokkenheid

Deze ministeriële regeling moet op grond van artikel 58c, tweede lid, Wpg binnen twee dagen nadat zij is vastgesteld aan beide Kamers der Staten-Generaal worden overgelegd. De regeling treedt ingevolge artikel 58c, tweede lid, Wpg niet eerder in werking dan een week na deze overlegging en vervalt als de Tweede Kamer binnen die termijn besluit niet in te stemmen met de regeling. Gelet op het belang van de volksgezondheid is het de bedoeling dat de regeling op 20 april 2021 in de Staatscourant wordt gepubliceerd en dan de dag daarna, 21 april 2021 (00.00 uur), in werking zal treden. Omdat 21 april 2021, 00.00 uur, in Europees Nederland overeenkomt met 20 april 2021, 20.00 uur, in Bonaire en artikel 6.15 van de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 Bonaire tot en met 20 april 2021 het vertoeven op openbare stranden verbiedt, wordt de inwerkingtreding van het onderdeel dat aan dat verbod een einde maakt, zes uur in de tijd verschoven. Dat onderdeel treedt in werking met ingang van 21 april 2021, middernacht in Bonaire. Bij het vorenstaande wordt afgeweken van de zogeheten vaste verandermomenten en de minimuminvoeringstermijn van drie maanden.¹

Artikelsgewijs

Artikel I

Onderdeel A

Zoals in het algemene deel van de toelichting is toegelicht, worden de huidige maatregelen verlengd tot en met 27 april 2021. In een aantal bepalingen is de werkingsduur van de maatregelen opgenomen. Deze werkingsduur moet, gelet op de verlenging van de maatregelen, aangepast worden. Onderdeel A strekt ertoe dit te regelen.

Onderdeel B

De avondklok wordt verlengd tot en met 28 april 2021, 04.30 uur. In artikel 6.15 is de werkingsduur van de avondklok opgenomen. Deze werkingsduur moet, gelet op de verlenging van de avondklok, aangepast worden. Onderdeel B strekt ertoe dit te regelen.

¹ Vgl. Kamerstukken II 2019/20, 35526, nr. 3, artikelsgewijze toelichting op artikel X.

Artikel II

Zoals hiervoor bij artikel I, onderdeel A, toegelicht, is de tijdelijke werkingsduur van enkele maatregelen in de desbetreffende bepalingen zelf vastgelegd. Artikel II van de Regeling van de Ministers van VWS, van Justitie en Veiligheid en van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 14 december 2020 tot wijziging van de Trm in verband met een verzwaring van de maatregelen (Staatscourant 2020, 66909) zorgt ervoor dat de tijdelijk werkende bepalingen nadat zij zijn uitgewerkt uit de Trm verdwijnen. Gelet op de verlenging van deze werkingsduur voor bepaalde onderdelen, moet ook de vervaldatum in artikel II van die regeling aangepast worden. Hiertoe strekt artikel II.

Artikel III

Onderdeel A

Onderdeel A betreft een redactionele wijziging in de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 Bonaire.

Onderdeel B

Gezien de grote impact die het verbod op het betreden van stranden heeft op de inwoners van Bonaire heeft het OLB, in overleg met de DPG, besloten om deze bepaling niet te verlengen. Dit wordt geregeld in onderdeel B met ingang van 21 april 2021, 00.00 uur in Bonaire.

Onderdeel C

In onderdeel C wordt de bevoegdheid voor de gezaghebber om plaatsen aan te wijzen waar een avondklok geldt met een termijn van één week verlengd. Deze maatregel blijkt, in combinatie met de overige maatregelen behorend bij de lockdown die momenteel van kracht is, het gewenste effect te hebben. Het aantal besmettingen begint te dalen. Dit is echter nog niet voldoende om ook de druk op de zorg te verlichten. Het is daarom noodzakelijk om enerzijds de maatregelen te verlengen en anderzijds ten volste in te zetten op een spoedig verloop van het vaccinatietraject.

Artikel IV

Dit artikel betreft een redactionele wijziging in de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 Saba.

Artikel V Inwerkingtreding

Deze ministeriële regeling moet op grond van artikel 58c, tweede lid, Wpg binnen twee dagen nadat zij is vastgesteld aan beide Kamers der Staten-Generaal worden overgelegd. De regeling treedt ingevolge artikel 58c, tweede lid, Wpg niet eerder in werking dan een week na deze overlegging en vervalt als de Tweede Kamer binnen die termijn besluit niet in te stemmen met de regeling. Gelet op het belang van de volksgezondheid is het de bedoeling dat de regeling op 20 april 2021 in de Staatscourant wordt gepubliceerd en dan de dag daarna, 21 april 2021), in werking zal treden. Op één onderdeel wijkt, zoals hierboven is toegelicht, de inwerkingtreding in Bonaire af in verband met het tijdverschil. Hierbij wordt

afgeweken van de zogeheten vaste verandermomenten en de minimuminvoeringstermijn van drie maanden.²

Op grond van artikel 8.1 Trm vervalt die regeling op het tijdstip waarop hoofdstuk Va Wpg vervalt. Het gaat hier om een uiterste vervaldatum. Als de noodzaak al eerder ontvalt aan deze regeling of onderdelen ervan, zal de regeling eerder worden ingetrokken of aangepast. In artikel 58c, zesde lid, Wpg is immers geëxpliciteerd dat maatregelen zo spoedig mogelijk worden gewijzigd of ingetrokken als deze niet langer noodzakelijk zijn.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, mede namens de Minister van Justitie en Veiligheid en de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties,

H.M. de Jonge

² Vgl. Kamerstukken II 2019/20, 35526, nr. 3, artikelsgewijze toelichting op artikel X.