

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 14 januari 2022, kenmerk 3282672-1019926-WJZ,
houdende wijziging van de Tijdelijke regeling maatregelen
covid-19 in verband met het verlengen van de verzwaarde
maatregelen in het beroepsonderwijs en hoger onderwijs en
het vervallen van de verzwaarde maatregelen in het
funderend onderwijs en de buitenschoolse opvang

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

Handelende in overeenstemming met de Ministers van Onderwijs, Cultuur en
Wetenschap, Sociale Zaken en Werkgelegenheid en voor Basis- en Voortgezet
Onderwijs en Media;

Handelende in overeenstemming met het gevoelen van de ministerraad;

Gelet op de artikelen 58q, eerste lid, en 58r, eerste en tweede lid, van de Wet
publieke gezondheid;

Besluiten:

Artikel I

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

A

Artikel 6.10, derde en vierde lid, komen te luiden:

3. Tot en met 14 januari 2022 is het verboden om onderwijsactiviteiten te verrichten in instellingen voor beroepsonderwijs en instellingen voor hoger onderwijs.
4. Het derde lid geldt niet voor:
 - a. afstandsonderwijs;
 - b. praktijkgerichte onderwijsactiviteiten;
 - c. het houden van examens, tentamens en toetsen;
 - d. het begeleiden van studenten in een kwetsbare positie.

B

Paragraaf 6.6 en bijlage 1 vervallen.

ARTIKEL II

Deze regeling treedt in werking met ingang van 10 januari 2022.

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 ministeriële regeling wijzigt de Tijdelijke regeling maatregelen covid-19 (Trm). De huidige maatregelen voor instellingen voor primair en voortgezet onderwijs zijn op 24 december van rechtswege vervallen. De huidige maatregelen voor instellingen voor beroepsonderwijs en hoger onderwijs en de buitenschoolse opvang (BSO) vervallen van rechtswege op 10 januari 2022. Op grond van deze regeling wordt de sluiting van instellingen in het beroepsonderwijs en hoger onderwijs verlengd tot en met 14 januari 2022 vanwege het toenemend aantal besmettingen in deze leeftijdscategorie (zie paragraaf 3). 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

Vanwege het virus geldt over de periode van ruim anderhalf jaar reeds ingrijpende maatregelen, die zijn gebaseerd op drie pijlers:

- een acceptabele belasting 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. Daarnaast geldt als uitgangspunt het sociaal-maatschappelijk perspectief gericht op het beperken van economische en maatschappelijke schade op korte termijn, aandacht voor structurele maatschappelijke en economische schade en het voorkomen dat de lasten onevenredig neerslaan bij bepaalde groepen.

2. Epidemiologische situatie

Het Outbreak Management Team (OMT) heeft naar aanleiding van de 136e bijeenkomst geadviseerd over de maatregelen in onderwijsinstellingen en de BSO gelet op het algemene beeld van de epidemiologische situatie, de ontwikkeling van het reproductiegetal, de verwachte ziekenhuis- en intensievecare- (IC-)bezetting, de vaccinatiegraad en de verwachtingen ten aanzien van de verschillende virusvarianten. Aan dat advies wordt het volgende ontleend.

In de afgelopen zeven kalenderdagen (26 december 2021 tot en met 2 januari 2022) is het aantal meldingen van SARS-CoV-2-positieve personen met 18% gestegen in vergelijking met de zeven dagen ervoor. Er werden landelijk 577 personen per 100.000 inwoners gemeld met een positieve test voor SARS-CoV-2, vergeleken met 489 per 100.000 inwoners gemiddeld in de week daarvoor. De incidentie varieerde in de afgelopen zeven dagen tussen 373 (Limburg-Noord) en 839 (Amsterdam-Amstelland) per veiligheidsregio. Amsterdam-Amstelland en de daaraan grenzende regio's Zaanstreek-Waterland (750) en Kennemerland (775) toonden de hoogste incidenties en de grootste toename in deze zeven dagen (37 tot 44%). Dit is mogelijk een effect van de eerdere opkomst van de omikronvariant in deze regio ten opzichte van de rest van Nederland. Andere

regio's met een relatief grote toename waren Brabant-Noord (+35%) en Twente (+36%).

Het aantal testen bij de GGD-testlocaties is in de afgelopen zeven dagen afgenomen met 12% ten opzichte van de week ervoor. Het percentage positieve testen was opgelopen tot 30%, vergeleken met 22% de week ervoor. Voor 80% van de testen in de kalenderweek 27 december 2021 tot en met 2 januari 2022 (data nog niet compleet) was bekend of deze gedaan was naar aanleiding van een positieve zelftest; van hen testte 18% vanwege een positieve zelftest en 88% van deze testen gaf ook bij de GGD een positieve uitslag. Van alle positieve testen was 54% naar aanleiding van een positieve zelftest. Bij personen die hadden aangegeven niet vanwege een positieve zelftest te komen was 17% van de testen positief, vergeleken met 12% de week ervoor. Bij personen waarvan niet bekend was wat de reden van testen was, was 27% van de testen positief, vergeleken met 21% de week ervoor. Bij personen getest in het kader van het coronatoegangsbewijs (CTB, door Stichting Open Nederland) was in de kalenderweek van 20 tot en met 26 december 2021 het percentage positieve testen 1,7%, vergeleken met 1,1% de week ervoor.

Op basis van nog niet volledige data (tot 2 januari 2022 om 10.00 uur) daalde het aantal meldingen per 100.000 inwoners in de jongste en oudste leeftijdsgroepen (0 tot en met 12 jaar en vanaf 80 jaar) in de kalenderweek 27 december 2021 tot en met 2 januari 2022 vergeleken met de week er voor. In de andere leeftijdsgroepen steeg het aantal meldingen. Het aantal meldingen per 100.000 inwoners was het hoogst in de leeftijdsgroepen 18 tot en met 24 en 25 tot en met 29 jaar (> 800 per 100.000 inwoners), gevolgd door de leeftijdsgroep 30 tot en met 39 jaar (>700), en 13 tot en met 17, 40 tot en met 49 en 50 tot en met 59 jaar (> 500 per 100.000 inwoners in week 49 van 2021). Bij de leeftijdsgroepen vanaf 70 jaar was de incidentie van meldingen het laagst (<250 per 100.000). In de afgelopen weken is de trend van incidentie van meldingen van kinderen in de basisschoolleeftijd veranderd. Voor sluiting van scholen nam de incidentie toe met leeftijd tot en met 11 jaar, bijvoorbeeld in kalenderweek 47 van 2021 van ≈800 bij vierjarigen tot ≈2000 bij zevenjarigen en ≈2800 bij elfjarigen. In de afgelopen weken is de incidentie bij kinderen van deze leeftijd lager in alle leeftijdsgroepen, en ook onderling meer vergelijkbaar geworden, bijvoorbeeld in kalenderweek 52 van 2021 op basis van data tot 2 januari 2022 om 10.00 uur ≈340 bij vierjarigen, ≈540 bij zevenjarigen en ≈570 bij elfjarigen.

Het aantal locaties van verpleeghuizen en woonzorgcentra voor ouderen en het aantal meldingen bij personen bekend als bewoners hiervan is de afgelopen week niet of nauwelijks gedaald ten opzichte van de week ervoor. In de week van 16 t/m 22 december overleden ongeveer 600 personen meer dan verwacht in deze tijd van het jaar.

De instroom in het ziekenhuis en op de IC van personen met een positieve test op SARS-CoV-2 daalde verder de afgelopen week. Wel lijkt de daling af te vlakken. Niet alleen het aantal opnames, maar ook de bezetting nam de afgelopen week af. Gemiddeld werden over de laatste week 147 personen per dag opgenomen op een verpleegafdeling en 23 op de IC. Op 2 januari 2022 was de totale bedbezetting 1.675: 1.200 op de verpleegafdelingen in het ziekenhuis en 462 op een IC in Nederland, naast 13 op een IC in Duitsland (bron: LCPS).

Het aandeel personen gemeld met een positieve test in december 2021 waarvoor de vaccinatiestatus bekend was, was 73%. Van hen was 32% niet gevaccineerd. De laatste schatting van de vaccineffectiviteit tegen ziekenhuisopname en IC-opname (voor opnames in de periode 27 oktober tot en met 21 december 2021) was 89% en 95% respectievelijk. Deze vaccineffectiviteit was lager bij personen vanaf 70 jaar dan bij jongere personen: 81% ten opzichte van 93% voor ziekenhuisopname, en 93% ten opzichte van 96% voor IC-opname. Deze vaccineffectiviteit is berekend op een volledige primaire vaccinatierreeks.

Reproductiegetal, prognoses ziekenhuizen, IC en omikronvariant

De meest recente schatting van het reproductiegetal R_t , zoals berekend op basis van de meldingen van positieve gevallen, is voor 16 december 2021 op basis van Osiris gemiddeld 0,95 (95%-interval 0,94-0,97) besmettingen per geval. Dit is hoger dan de waarde voor 9 december 2021 (te weten 0,91). Met uitzondering van de regio Amsterdam die wat betreft reproductiegetal significant boven de 1,0 ligt, zijn er weinig verschillen in reproductiegetal tussen de regio's. Het reproductiegetal van gemiddeld 0,95 is een summatie van het huidige reproductiegetal voor de deltavariant (0,78) en die voor de omikronvariant (1,87), uiteraard rekening houdend met beider bijdrage aan het totaal. De schatting van het reproductiegetal op basis van het aantal nieuwe ziekenhuisopnames per dag kent een aanzienlijk grotere onzekerheid, omdat ze berekend wordt op veel geringere aantallen. Dit reproductiegetal valt vergelijkbaar uit voor 15 december 2021 en is gemiddeld 0,93 (95%-interval 0,78 – 1,08).

Op basis van het aantal meldingen met positieve testen wordt verwacht dat de komende week het aantal ziekenhuis- en IC-opnames stabiel blijft met ongeveer 90 tot 120 ziekenhuisopnames per dag en 18 tot 25 IC-opnames per dag. De simulaties met een transmissiemodel dat wekelijks gefit wordt op het aantal waargenomen IC-opnames per dag, en waar de beschikbare informatie over vaccinaties (CIMS, GGD-en) en het geplande aantal boostervaccinaties, de effectiviteit van vaccins, en de geschatte opbouw van immuniteit door doorgemaakte infectie in wordt meegenomen, bevestigen deze prognose voor de komende week, en bevestigen tevens dat de bezetting van ziekenhuizen en de IC met COVID-19 patiënten - welke immers achterloopt op veranderingen in opnames - de komende week nog verder daalt. Daarna vindt een omslag plaats van het aantal ziekenhuis- en IC-opnames, met een toename naar verwachting vanaf medio januari 2022. Deze toename is toe te schrijven aan een snelle toename van de omikronvariant die in korte tijd voor meer infecties zorgt waarvan dan weliswaar procentueel minder personen worden opgenomen, maar door het hoge aantal besmettingen toch voor een overbelasting van de zorg kan zorgen. Van belang is dat deze modellering ervan uitgaat dat 90% van de volledig gevaccineerden een boostervaccinatie heeft. Deze aanname is met de huidige stand van boostervaccinaties te optimistisch. Bovendien is het beeld te optimistisch, omdat uitgegaan wordt van een homogene verdeling van gevaccineerde en geboosterde personen binnen elke leeftijdsgroep en idem van besmette personen.

De relatieve toenamesnelheid van de omikronvariant ten opzichte van de deltavariant in de RAI-teststraat wordt geschat op 0,25 per dag. Op basis van de kiemsurveillance wordt verwacht dat het beeld voor deze teststraat enkele dagen voorloopt op geheel Nederland. De dag van monsterafname waarop voor het eerst meer dan 50% van alle besmettingen door de omikronvariant veroorzaakt werden

in heel Nederland is geschat op 26 december 2021 (95% betrouwbaarheidsinterval: 23 tot 30 december 2021).

De snelle relatieve groei van de omikronvariant wordt op basis van de meest recente literatuur waarschijnlijk grotendeels bereikt door ontsnapping aan de immuniteit die is opgewekt door natuurlijke infectie of vaccinatie, en deels ook door een hoger besmettend vermogen. Er zijn verschillende scenario's geëvalueerd voor vaccineffectiviteit tegen infectie met de omikronvariant en ernst van ziekte na infectie met de omikronvariant. In de meeste scenario's lijkt bij het vasthouden van de huidige maatregelen de hoogte van piekbezetting in ziekenhuizen en op de IC niet hoger uit te komen dan tijdens de laatste piek in november en december 2021. De scenario's waarbij de piekbezetting in de buurt komt van die van november en december 2021 worden gekenmerkt door een lage vaccineffectiviteit. De aanname van een relatief lage vaccineffectiviteit is niet onrealistisch: de aangenomen waarden bij deze scenario's met een lage vaccineffectiviteit komen overeen met de schattingen van vaccineffectiviteit tegen ziekenhuisopname na infectie met de omikronvariant van de UK Health Security Agency, zoals gepubliceerd in een Technical Briefing van 31 december 2021.

3. Hoofdpijnen van deze regeling

Het kabinet heeft besloten de sluiting van instellingen voor beroepsonderwijs en hoger onderwijs, en de bestaande uitzonderingen daarop, te verlengen tot en met 14 januari 2022. De sluiting van instellingen voor primair en voortgezet onderwijs en de buitenschoolse opvang (BSO) worden niet verlengd. Deze instellingen kunnen vanaf maandag 10 januari 2022 onderwijsactiviteiten op de instelling en kinderopvang verzorgen.

Op 14 januari 2022 wordt opnieuw afgewogen over het volledige maatregelenpakket, waar ook de heropening van het beroepsonderwijs en hoger onderwijs bij betrokken wordt.

4. Noodzakelijkheid en evenredigheid

De noodzaak om maatregelen te treffen volgt uit het recht op gezondheidszorg zoals dit voortvloeit uit artikel 22 van de Grondwet. Dit artikel waarborgt dat het kabinet maatregelen treft ter bevordering en bescherming van de volksgezondheid. Dit sociale grondrecht komt overeen met wat in internationale verdragen is bepaald (artikel 12 van het Internationaal Verdrag inzake economische, sociale en culturele rechten, artikel 11 van het Europees Sociaal Handvest, artikel 35 van het EU-Handvest). Er is dus een grond- en mensenrechtelijke opdracht voor het kabinet om op te treden ter bescherming van de volksgezondheid.

De maatregelen die het kabinet neemt in de strijd tegen het virus raken aan diverse mensenrechten. Dit raakt ook het recht om onderwijs (te doen) geven als bedoeld in artikel 23, tweede lid, van de Grondwet. Het recht op onderwijs is daarnaast vastgelegd in artikel 2 van het Eerste Protocol bij het EVRM, artikel 13 IVESCR en artikel 28 van het Verdrag inzake de rechten van het kind. Beperkingen daarop kunnen enkel worden aangebracht indien hiervoor een objectieve en redelijke rechtvaardiging bestaat. Beperkingen van het recht op onderwijs dienen volgens vaste jurisprudentie betreffende het EVRM en andere internationale mensenrechtenverdragen noodzakelijk en proportioneel te zijn.

De maatregelen die worden genomen, zijn gebaseerd op het OMT-advies naar aanleiding van de 136^e bijeenkomst. Op basis van dit advies mag het kabinet aannemen dat de maatregelen geschikt zijn. Op het vraagstuk van proportionaliteit wordt in het onderstaande ingegaan.

OMT-advies

Gelet op de hierboven geschetste ontwikkelingen adviseert het OMT om de maatregelen zoals die nu gelden voor onderwijsinstellingen gedeeltelijk in stand te houden.

Het OMT heeft verschillende scenario's besproken waarbij zij het scenario om het primair en secundair onderwijs te openen, op 10 januari 2022 adviseert. Daarbij adviseert het OMT dezelfde aanvullende maatregelen die al golden voor de scholensluiting: tweemaal per week testen met behulp van een zelftest en gebruik van mondklappers bij verplaatsing. Tevens dient er aandacht te worden besteed aan de ventilatie in de klaslokalen. Daarnaast adviseert het OMT gelijktijdig het sporten voor dezelfde leeftijdsgroep (kinderen en jongeren tot en met zeventien jaar) worden toegelaten, zowel binnen als buiten zonder beperkingen en kan overwogen worden om ook de BSO open te stellen. Vanwege de vele onzekerheden over de omikronvariant, die de komende weken duidelijk zullen worden uit het beloop in het Verenigd Koninkrijk, Frankrijk en Denemarken, adviseert het OMT verdere versoepelingen nog uit te stellen. Vrijdag 7 januari 2022 zal het OMT de situatie opnieuw beschouwen en met aanvullende adviezen komen met betrekking tot stapsgewijze versoepelingen. Tot dan kan de tijd gebruikt worden om de boostervaccinaties zo snel mogelijk uit te rollen.

Het OMT geeft daarbij aan dat het openen van het primair en voortgezet onderwijs per 10 januari 2022 naar verwachting zal resulteren in een stijging van het reproductiegetal tot waarden boven de 1 voor de maand januari van 2022, gevolgd door een verwachte daling van het reproductiegetal begin februari van 2022 tot onder de 1. Dat betekent dat bij opening van het primair en secundair onderwijs er naar verwachting een golf van infecties komt met een piek eind januari of begin februari van 2022. Een verkenning van simulaties geeft aan dat de te verwachten aantallen extra opnames in ziekenhuizen en op de IC beperkt zullen blijven: de onzekerheid van de schatting voor de IC-bezetting lopen uiteen van 100 tot maximaal 620 bedden, bij een mediane piekopname van circa 50 per dag. De ziekenhuisbezetting volgt eenzelfde prognose (dal-toename-afname) en de piek daarvan wordt geschat op minimaal 400 tot maximaal 2400 bedden, bij een mediane piekopnames van 200 per dag. De scholen van primair en secundair onderwijs een week later openen, zodat kerstvakantie-infecties de kans hebben gehad uit te doven voordat de kinderen weer naar school gaan, neemt zo'n 100 bedden van de maximaal te verwachten IC-bezetting af, en zo'n 400 van de maximaal te verwachten ziekenhuisbezetting. Kortom, hoewel de timing van het openen van het primair en secundair onderwijs relevant is voor de hoogte van de piekbezetting, zal deze naar verwachting lager uitvallen dan tijdens de afgelopen piek in november en december van 2021, zowel bij het openen van de scholen op 10 januari 2022 als bij het openen een week later. Naar verwachting zal het aantal meldingen wel sterk oplopen.

Zoals hierboven uiteengezet, zijn deze voorspellingen waarschijnlijk wel aan de optimistische kant. In een gevoeligheidsanalyse blijken de vaccineffectiviteit (booster inbegrepen) tegen infectie en besmettelijkheid van de omikronvariant ten

opzichte van de deltavariant, en de kans op ziekenhuisopname na omikroninfectie ten opzichte van infectie door de deltavariant bepalend: als deze variabelen tegenvallen, zou de IC-bezetting ook kunnen variëren tussen minimaal 250 en maximaal 1550 bedden. De bijpassende bedbezetting op verpleegafdelingen loopt daarbij van minimaal 1000 tot maximaal ruim 6000 bedden. Al deze getallen geven de grootte van orde aan die in de verschillende scenario's kunnen optreden. Duidelijk is dat de verschillen in opnames groot kunnen zijn al naar gelang er veel infecties optreden, bij een lagere dan nu ingeschatte vaccineffectiviteit; er blijft een grote mate van onzekerheid hoe de waarden voor vaccineffectiviteit, boostervaccinatie en kans op ziekenhuis- en IC-opname na infectie precies uitvallen.

Omdat de contacten tussen kinderen die weer naar school gaan toch al zullen intensiveren, en geadviseerd wordt het intensieve testbeleid op scholen van voor de kerstvakantieperiode weer toe te passen, ziet het OMT een beperkt toegevoegd risico in het toestaan van sporten (binnen en buiten) door dezelfde kinderen. Immers positieve kinderen zullen op school al getest en vastgesteld worden, in isolatie gaan en dan ook niet deelnemen aan de sportactiviteiten. De overige vormen van onderwijs, zoals het beroepsonderwijs en universitair onderwijs zijn buiten deze scenario's gehouden, omdat in de leeftijdscohorten tussen 18 tot 30 jaar de infectie incidentie momenteel het hoogst ligt, en menging en meer contacten onderling, dit verder kan aanjagen. De berekeningen geven verder ook aan dat er eind januari 2022, als de geplande booster campagne is afgerond en het reproductiegetal weer lager wordt, er verdere ruimte wordt verwacht om maatregelen te versoepelen.

Sociaalmaatschappelijke en economische reflectie en uitvoeringstoets

Naast het epidemiologisch beeld en het OMT-advies is opnieuw rekening gehouden met het maatschappelijk beeld volgens de inzichten van het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP), reflecties op de maatregelen volgens de inzichten van het SCP en de Ministeries van Financiën (Fin), Economische Zaken en Klimaat (EZK) en Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) (de 'Trojka') en met uitvoeringstoetsen op de maatregelen door andere departementen, de gedragsunit van het RIVM, de Nationale Politie, de Veiligheidsregio's en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG).

Maatschappelijk beeld en reflectie SCP

Het SCP geeft aan dat de mogelijkheid tot het volgen van (fysiek) onderwijs – net als volksgezondheid – een grondrecht is. Het volgen van fysiek onderwijs is voor kinderen, jongeren en studenten essentieel voor de ontwikkeling van cognitieve en sociale vaardigheden en komt hun mentale welbevinden ten goede. Schoolsluiting hindert de ontwikkeling van kinderen en jongeren. Daarbij moet ook worden meegenomen dat de gezondheidsrisico's van het virus voor hen beperkt zijn. Daarnaast is school een uitlaatklep voor kinderen, jongeren en studenten. Schoolsluiting vergroot het risico op eenzaamheid, overmatig beeldschermgebruik en in het ergste geval mentale klachten. Zeker als in de winterperiode ook alle andere uitlaatkleppen, zoals sport en uitgaan, wegvallen door de algehele lockdown. De vraag zou dus volgens het SCP niet moeten zijn óf het onderwijs fysiek of op afstand moet worden georganiseerd, maar wat er nodig is om vanaf 10 januari 2022 fysiek onderwijs op een veilige en verantwoorde manier weer mogelijk te maken.

De maatschappelijke effecten van het afstandsonderwijs zijn dusdanig groot dat het SCP adviseert fysiek onderwijs zo spoedig mogelijk weer mogelijk te maken. Aangegeven wordt dat alle adviezen van deskundigen op het gebied van onderwijs en mentale en maatschappelijke effecten van het sluiten van onderwijsinstellingen daarop wijzen. De maatschappelijke begeleidingscommissie bij het Nationaal Programma Onderwijs (Platform Perspectief Jeugd) heeft op 17 december 2021 tevens een advies van deze strekking uitbracht aan de Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap. Het SCP vreest dat extra vertragingen en achterstanden ook de reeds gedane investeringen in gevaar kunnen brengen. De vraag zou volgens het SCP niet moeten zijn óf scholen weer open kunnen, maar hoe dat op een veilige en verantwoorde manier mogelijk is.

Sociaal-maatschappelijke en economische reflectie Trojka

De Trojka geeft aan dat een sluiting van het onderwijs op korte, maar zeker ook op lange termijn, zeer schadelijk is. Een sluiting heeft grote negatieve effecten op mentaal welzijn, gezondheid, levensverwachting en het toekomstperspectief van kinderen en op de economie. Daarom zet de Trojka vraagtekens bij de proportionaliteit van de maatregel.

De Trojka geeft aan dat afstandsonderwijs eenvoudiger te organiseren is voor hogere leeftijdsgroepen, maar dit trekt wel een zware wissel op de mentale gezondheid van deze jongeren. Een kwart van de jongeren is op dit moment psychisch ongezond volgens het CBS. Dat blijkt ook uit het feit dat voor het eerst in tientallen jaren een duidelijke toename van angst- stemmings- en eetstoornissen bij kinderen en jongeren te zien is, die hen gedurende het leven kwetsbaarder kan maken. Kwetsbare jongeren zijn ook meer gaan drinken en blowen tijdens de pandemie door eenzaamheid, stress, angst of recalcitrantie. De lagere mentale gezondheid veroorzaakt blijvende schade met lagere kwaliteit van leven, hogere ziekte en sterfte, en hoge kosten aan ziekteverzuim en zorg tot gevolg. Ook volgt uit onderzoek naar eerdere schoolsluitingen dat in die periode circa 3 keer vaker sprake was van kindermishandeling.

Afstandsonderwijs leidt tot een stapeling van achterstanden (en daarmee studieschulden) en verlaagt de kans op het bereiken van een bepaald onderwijsniveau, aldus de Trojka. Een lager onderwijsniveau heeft majeure economische effecten op leerlingen, bijvoorbeeld via een lagere levensverwachting en een structureel lager inkomen. Afstandsonderwijs vergroot de kansongelijkheid. De achterstanden van leerlingen met ouders met een laag of gemiddeld opleidingsniveau liepen tijdens de eerdere lockdowns relatief hard op.

Een schoolsluiting heeft tevens een aanzienlijke herverdeling van jonge naar oude generaties tot gevolg; economisch, maar ook in termen van gezonde levensjaren. Niet alleen de sluiting zelf, maar ook de daarmee samenhangende onzekerheid eist mentaal zijn tol van kinderen, ouders en docenten. Dit geldt des te sterker na de langdurige periode van lockdown vorig jaar, waardoor angst voor lange lockdowns er flink in zit. Hoewel de sociaalmaatschappelijke en economische schade onder schoolgaande kinderen op termijn groter zal zijn dan die onder (oudere) covid-patiënten bij een zorginfarct, leidt een zorginfarct ook tot sociaalmaatschappelijke en economische schade onder andere patiënten. Zodra meer bekend is over het effect van de omikronvariant op de pandemie (onder andere piek en duur), moet dit volgens de Trojka worden meegewogen. Als het aantal ziekenhuis- en IC-opnames meevalt, zal een schoolsluiting vanuit sociaalmaatschappelijk en economisch perspectief minder snel proportioneel zijn.

Op grond van voorgaande adviseert de Trojka om bij toekomstige maatregelenpakketten het onderwijs uit te sluiten. Voor de korte termijn zou moeten worden ingezet op mitigerende maatregelen om opening te faciliteren.

Uitvoeringstoetsen

Nationale Politie, Openbaar Ministerie (OM), buitengewoon opsporingsambtenaren (Rijk)

De Nationale Politie geeft aan dat zij geen uitvoeringsproblemen zien bij de voorgenomen maatregelen. Wel zien ze eventuele risico's bij een verlengde sluiting van scholen, met name ten aanzien van de eigen bedrijfsvoering. Personeel is minder beschikbaar vanwege de zorg voor kinderen, ondanks de mogelijkheid tot noodopvang. Dit, in combinatie met toenemend ziekteverzuim, kan leiden tot (verder) afschalen van politieprocessen.

Vereniging van Nederlandse Gemeenten en Veiligheidsregio's (VNG)

De VNG vindt het van belang om de jeugd zoveel mogelijk te ontzien. Er zijn grote zorgen over leerachterstanden van kinderen, jongeren en jongvolwassenen. Tegelijkertijd zijn er ook zorgen over het sociale en mentale welbevinden van deze groepen. Het volledig openen van scholen na de kerstvakantie heeft daarom de voorkeur. Als dat vanwege het epidemiologisch beeld niet mogelijk is, is het relevant om consistent beleid te voeren en perspectief te bieden. Er is rust en duidelijkheid nodig voor leerlingen, leerkrachten en ouders. Ook adviseert de VNG om te werken met drie vaste scenario's (open, dicht met thuisonderwijs en half open) met gelijkblijvende regels, zodat scholen zich goed kunnen voorbereiden. Ook wordt geadviseerd om het besluit voor een bepaald scenario voor langere tijd te nemen. Scholen hebben immers voorbereidingstijd nodig bij omschakeling van de scenario's. Tot slot is het van belang om aandacht te hebben voor de basismaatregelen rondom hygiëne en de luchtkwaliteit in schoolgebouwen en onderwijsinstellingen.

Nederlandse Arbeidsinspectie

Ten aanzien van de voorgenomen stappen heeft de Nederlandse Arbeidsinspectie geen bijzonderheden op te merken. De Algemene Onderwijsbond (AOB) heeft de medezeggenschapsraden in het onderwijsveld opgeroepen om ongezonde werksituaties als gevolg van ventilatieproblemen te melden bij de Nederlandse Arbeidsinspectie. Met AOB is afgesproken in januari contact te hebben over de binnengekomen meldingen.

Coronagedragsunit van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)

De gedragsunit van het RIVM geeft aan dat het draagvlak voor het sluiten van scholen laag is, vanwege negatieve impact op leerprestaties, de sociale ontwikkeling van kinderen en ook de belasting voor werkende ouders. De unit adviseert om rekening te houden met de gevolgen voor kinderen, jongeren en ouders in kwetsbare posities. Vooral voor kwetsbare kinderen en jongeren lijkt een zorgelijke situatie te ontstaan met mogelijke langetermijngevolgen als gevolg van een opgelopen onderwijsachterstand. Echter, het is niet altijd en niet alleen het cognitieve deel waar de meeste zorgen over bestaan. De impact op sociale-emotionele en sociaal-maatschappelijke ontwikkeling lijken ook groot. Bij oudere leerlingen en studenten lijken het welbevinden en de motivatie onder druk te staan.

De gedragsunit adviseert om traagheid in te bouwen bij extra versoepelingen. Eerst moeten de effecten van de eerste versoepelingen worden gezien om jobbeleid en teleurstellingen te voorkomen. Geadviseerd wordt om daarbij te varen op data (volgens adviezen OMT, zoals druk op de zorg) en niet op datums. Ook is het van belang om een duidelijke en vaste koers te varen, aandacht voor rechtvaardigheid (eerlijke verdeling van lasten) te hebben en een duidelijke uitleg over de effectiviteit van maatregelen en de volgorde van versoepelingen (meest effectieve maatregelen als laatste stapsgewijs versoepelen) te geven. Daarbij moet niet worden uitgesloten dat extra maatregelen in de toekomst weer nodig kunnen zijn, bijvoorbeeld bij een nieuwe virusvariant die niet goed te voorspellen valt. Tot slot moeten organisaties en ondernemers worden betrokken en moet aan hen ondersteuning worden geboden om zich voor te bereiden op extra maatregelen én om viruscirculatie te minimaliseren bij heropening. Zij hebben als geen ander zicht op de (on)mogelijkheden om de fysieke en sociale omgeving die binnen hun invloedssfeer valt aan te passen.

Bij onderwijs gaat het om educatie, socialisatie (contact met leeftijdsgenoten, dagstructuur) en persoonsvorming (identiteitsontwikkeling). Elke omschakeling in maatregelen in het onderwijs vergt enige voorbereidingstijd. Daarom adviseert de unit er rekening mee te houden dat ook onderwijzend personeel al een intensieve tijd achter de rug heeft met lesuitval en (delen van) klassen in quarantaine. Daarom vraagt men aandacht voor het volgende.

Bij het volledig openen van het onderwijs moet door actieve facilitering worden ondersteund dat leerlingen, studenten en docenten zich twee keer per week kunnen (laten) testen en dat de ventilatie op orde is (zie toelichting verderop) en moet de vaccinatiebereidheid in en nabij de school of onderwijsinstelling worden bevorderd.

In onderzoek van de gedragsunit (zomer 2021) gaven geïnterviewden uit het maatschappelijk middenveld aan het belangrijk te vinden om ruimte te krijgen om preventiemaatregelen binnen hun organisaties vorm te geven. Dit lijkt ook op de verschillende onderwijslagen van toepassing.

Geadviseerd wordt om het belang van vaccineren en het halen van een booster te blijven benadrukken. Daarom moet met kinderen en jongeren worden verkend welke voor- en nadelen vaccineren en – voor de reeds gevaccineerde jongeren van twaalf jaar en ouder – het halen van een booster voor hen persoonlijk kan hebben. Per leeftijdsgroep kan dit verschillen. Maatwerk is hierbij nodig. Ook moet worden overwogen om grootschalige communicatiemomenten te organiseren, waarbij een persoon of organisatie die vertrouwd wordt op een toegankelijke en begrijpelijke manier informatie geeft over onder andere de voor- en nadelen van vaccinatie en antwoord geeft belangrijke vragen die leven. Hierbij moet ook de opkomst van de omikronvariant en beschikbaarheid van een nieuw vaccin worden betrokken.

De gedragsunit adviseert om de mogelijkheden te onderzoeken voor laagdrempelig aanbod van vaccinatie dichtbij scholen (bijvoorbeeld aangekondigd bezoek van vaccinatiebussen op onderwijslocaties) en inloopsprekuren voor ouders (in het primair onderwijs en het voortgezet onderwijs) met vragen over vaccinaties, zo mogelijk met de voor hen vertrouwde jeugdartsen of jeugdverpleegkundigen op de eigen school. Ook wordt geadviseerd om met instellingen voor beroepsonderwijs en hun leerlingen in gesprek te gaan.

De gedragsunit van het RIVM geeft aan dat het belangrijk is om zo maximaal mogelijk in te zetten op wat wel kan om mentaal welzijn en fysieke gezondheid van kinderen, jongeren en jongvolwassenen en onderwijsmedewerkers te bevorderen. Denk daarbij aan noodopvang voor kwetsbare kinderen en jongeren. Zowel voor leerlingen en studenten als hun onderwijzers en docenten is het een ingewikkelde tijd waarin zij steeds moeten wisselen tussen fysiek onderwijs, online onderwijs en nu dus ook extra vrij. Dit heeft impact op beide groepen. Het is volgens de gedragsunit zaak niet alleen te focussen op extra ondersteuning van leerlingen, maar ook van docenten. Leerlingen worden nog harder geraakt als hun docent niet meer in staat is om met rust en aandacht zijn of haar lessen op passende wijze te verzorgen en verbinding te maken. Daarbij kan een lage vaccinatiegraad in klassen ook als extra stress worden ervaren door docenten.

Om de impact van verschillende maatregelen (waaronder ook lesuitval als gevolg van positief geteste medeleerlingen) op kinderen en jongeren directer te monitoren, geeft de gedragsunit in overweging om over te gaan op kort-cyclische monitoring van welbevinden, eventueel aangevuld met gedrag zoals reeds gebruikelijk bij volwassenen. Met het oog op de haalbaarheid, adviseert de gedragsunit zo veel als mogelijk gebruik te maken van reeds in gebruik zijnde monitors bij de verschillende groepen.

Kort-cyclische monitoring, kan scholen, gemeenten en GGD'en inzichten opleveren in eventuele kantelmomenten in welbevinden en meegenomen worden in eventuele toekomstige beslismomenten over lesuitval of het (gedeeltelijk) sluiten van het onderwijs. Tevens versterkt het de mogelijkheden voor maatwerkondersteuning van leerlingen en studenten en onderwijsmedewerkers. Het schoolgezondheidsplan biedt een goede basis voor intensivering van het bevorderen van welbevinden van leerlingen en medewerkers. Scholen kunnen hierbij gebruikmaken van extra ondersteuning. Echter, het is de vraag of de huidige extra ondersteuning afdoende is.

Gemeenten kunnen tot eind januari 2022 subsidie verlenen aan scholen om – zo nodig – hun ventilatie te verbeteren. Bij aanvang van de subsidieregeling was de ventilatie bij een kwart van de scholen niet op orde. De gedragsunit adviseert zo nodig extra ondersteuning aan gemeenten en scholen aan te bieden als het hen niet lukt om met de huidige subsidiemogelijkheid ventilatie op orde te krijgen. Het is volgens de gedragsunit belangrijk over ventilatie op school ook te communiceren naar ouders met het oog op vertrouwen van ouders in een schoolomgeving die erop is ingericht om virusoverdracht zo laag mogelijk te houden.

Tot slot stelt de gedragsunit: Wees helder over onzekerheden nu en in de toekomst. Sluit niet uit dat ook schoolsluitingen in de toekomst nodig kunnen zijn. Ondersteun moeilijke boodschappen met visualisaties.

Nationaal Kernteam Crisiscommunicatie (NKC)

Het NKC geeft aan dat het kabinet steeds heeft gezegd dat scholen als laatst gesloten moeten worden (alleen als het echt niet anders kan) en als eerst weer open moeten. De vervroegde schoolsluiting heeft grote impact gehad op leerlingen, studenten, onderwijzend personeel en ouders. Na de persconferentie van 18 december 2021 was er in de media kritiek op het ontbreken van

perspectief. In deze context moet het kabinet een besluit nemen of scholen fysiek of digitaal les gaan geven.

Het fysiek openen van scholen (primair onderwijs en voortgezet onderwijs) en onderwijsinstelling (instellingen voor beroepsonderwijs en instellingen voor hoger onderwijs) is uitlegbaar, vanwege de noodzaak van onderwijs voor de ontwikkeling van de kinderen en studenten. Ook sluit het aan bij de aanname dat de omikronvariant mensen minder ernstig ziek maakt dan eerdere varianten. Tegelijkertijd zal een deel van de samenleving kritisch zijn. Bij alle eerdere afschalingen, hebben we gezien dat de meeste mensen vinden dat er te snel wordt afgeschaald. Bovendien zal een deel van de leraren bezorgd zijn over hun eigen gezondheid. Het helpt als goed wordt uitgelegd hoe risico's voor de samenleving in het algemeen en voor onderwijzend personeel in het bijzonder worden beperkt. Regelmatig zelftesten voor leerlingen is een onderdeel van die uitleg. Bovendien hebben alle leraren boven de vijftig jaar oud de mogelijkheid gehad om voor 10 januari 2021 een booster te krijgen. Betrokkenheid van vertegenwoordigende organisaties binnen het onderwijs (koepels, bonden, instellingen) in de besluitvorming en de communicatie kunnen draagvlak en impact vergroten.

Afweging

Met inachtneming van het OMT-advies, de sociaalmaatschappelijke reflectie, het maatschappelijk beeld en de uitvoeringstoets heeft het kabinet besloten om jeugdigen tot en met zeventien jaar meer ruimte te bieden. Vanwege de vele onzekerheden over de omikronvariant, die de komende weken duidelijk zullen worden uit het beloop in het Verenigd Koninkrijk, Frankrijk en Denemarken, volgt het kabinet het OMT-advies om verdere versoepelingen uit te stellen. Het OMT zal de komende week de situatie opnieuw beschouwen en met aanvullende adviezen komen met betrekking tot stapsgewijze versoepelingen. Tot dan kan de tijd gebruikt worden om de boostervaccinaties zo snel mogelijk uit te rollen.

Leerlingen wordt meer ruimte geboden door fysiek onderwijs in het primair en voortgezet onderwijs mogelijk te maken. Daarnaast wordt de buitenschoolse opvang weer voor alle kinderen opengesteld. De mondkapjesplicht bij verplaatsing blijft gelden voor personen in een het voortgezet onderwijs of een andere binnenruimte waar onderwijsactiviteiten worden gegeven. Dit geldt niet voor leerlingen van instellingen voor primair onderwijs. Daarnaast heeft het kabinet – mede gelet op het OMT-advies – besloten om nu de contacten tussen leerlingen die weer naar school gaan toch al zullen intensiveren, ook de mogelijkheden voor beoefening van sport buiten voor kinderen tot en met zeventien jaar te verruimen naar 20.00 uur. Vanwege de vele onzekerheden over de omikronvariant en de uitvoerbaarheid heeft het kabinet vooralsnog niet besloten tot verdere verruiming voor de beoefening van sport voor kinderen tot en met zeventien jaar.

Instellingen in het beroepsonderwijs en hoger onderwijs blijven voorlopige gesloten vanwege het toenemend aantal besmettingen. Op dit moment ligt in de leeftijdscohorten tussen 18 tot 30 jaar de infectie incidentie het hoogst. Menging en meer contacten onderling, kan dit verder aanjagen. De huidige uitzonderingen op dit verbod blijven voor het beroepsonderwijs en hoger onderwijs in stand.

Heroverweging van het volledige maatregelenpakket, dat loopt tot 15 januari 2022, heeft het kabinet voorzien op 14 januari 2022. Tot dan kan de tijd gebruikt worden om de boostervaccinaties zo snel mogelijk uit te rollen.

5. Regeldruk

Deze regeling heeft gevolgen voor de regeldruk voor burgers, bedrijven/instellingen of professionals. Instellingen voor primair en voortgezet onderwijs en kinderopvangorganisaties moeten hun organisaties gereedmaken om alle leerlingen en kinderen weer fysiek te ontvangen. Dit heeft ook gevolgen voor de ouders van deze leerlingen en kinderen en hun werkgevers. Daarnaast zullen instellingen voor beroepsonderwijs en hoger onderwijs de huidige vorm van afstandsonderwijs moeten doorzetten. Instellingen waren uit voorzorg gevraagd om met dit scenario rekening te houden en hebben hier voorbereidingen voor getroffen. De regeldruk die hiermee gepaard gaat, is noodzakelijk gelet op de risico's omtrent de omikronvariant.

6. Inwerkingtreding

Deze regeling treedt in werking met ingang van 10 januari 2022. Instellingen voor primair en voortgezet onderwijs en de BSO kunnen vanaf dat moment weer volledig open. De maatregelen voor instellingen in het beroepsonderwijs en hoger onderwijs gelden tot en met vrijdag 14 januari 2022.

Artikelsgewijs

Artikel I

Dit artikel regelt allereerst dat het verbod op het verrichten van onderwijs op onderwijsinstellingen beperkt wordt tot instellingen voor beroepsonderwijs en hoger onderwijs. Het verbod geldt in ieder geval tot en met 14 januari 2022.

De huidige uitzonderingen op dit verbod blijven voor het beroepsonderwijs en hoger onderwijs in stand. Het gaat dan ten eerste om het organiseren van onderwijs op afstand. Daarbij kan het gaan om lesgeven langs elektronische weg, alsook het meegeven van lespakketten aan studenten met contactmomenten. Daarnaast geldt een uitzondering voor praktijkvakken in het middelbaar beroepsonderwijs en het hoger onderwijs. Onderdeel c bevat een uitzondering voor het organiseren en afnemen van examens, tentamens en toetsen. Tot slot bestaat een uitzondering voor het begeleiden van kwetsbare studenten voor wie vanwege bijzondere problematiek of moeilijke thuissituatie maatwerk nodig is. Hieronder vallen in ieder geval niveau 1 en niveau 2 mbo-studenten. Het is aan de instellingen om te bepalen voor welke leerlingen en studenten dit maatwerk nog meer nodig is.

Door paragraaf 6.6 te laten vervallen, regelt dit artikel voorts dat de BSO weer geopend kan worden voor alle kinderen. Tot slot regelt het artikel dat bijlage 1 vervalt. Gelet op de volledige heropening van het onderwijs en de BSO vervalt de behoefte om cruciale beroepen aan te wijzen.

Artikel II

Het kabinet doet een beroep op de spoedprocedure van artikel 58c, derde lid, Wpg. Het doorlopen van de standaardprocedure, zoals opgenomen in artikel 58c, tweede lid, Wpg zou tot gevolg hebben dat de regeling op haar vroegst een week na vaststelling en gelijktijdige overlegging aan beide Kamers in werking kan treden op 11 januari 2022. Nu de bepalingen ten aanzien van het beroepsonderwijs en hoger onderwijs op 10 januari 2022 aflopen, dient deze regeling uiterlijk op 10 januari 2022 in werking te treden. Vanwege de vereiste spoed wordt daarbij afgeweken van de zogeheten vaste verandermomenten en de minimuminvoeringstermijn van drie maanden.¹ De regeling wordt binnen twee dagen na vaststelling aan beide Kamers der Staten-Generaal overgelegd. De regeling vervalt van rechtswege indien de Tweede Kamer binnen een week na de toezending besluit niet in te stemmen met de regeling.

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

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