



**BESLUITVORMING EN
BEDRIJFSVOERING IN DRIE
MAATSCHAPPELIJK URGENTE
SPORTVOORZIENIGNEN OVER
INVESTERINGEN IN VENTILATIE
2025**

Programmalijn V – Kosten en Baten
Projectnummer 060.51323

21 januari 2025

Johan Steenbergen (Mulier Instituut), Rutger de Kwaasteniet (Mulier
Instituut), Marleen Kools (Mulier Instituut) en Nathan Geurink (Mulier
Instituut)

INHOUDSOPGAVE

1. Inleiding	3
2. Hoe we te werk zijn gegaan	6
3.Theoretisch kader – barrierès van evidenced-based besluitvorming	8
4. Maatregelen ministerie van vws voor sport tijdens coronacrisis	11
5. Ventilatie binnen zwembaden	16
5.1 Verschijningsvorm zwemmen	16
5.2 Rol ventilatie binnen zwembaden	17
5.3 Belemmeringen besluitvorming zwemmen over ventilatie	20
5.4 Samenvatting	23
6. Ventilatie binnen fitnessruimten	24
6.1 Verschijningsvorm fitnessruimten	24
6.2 Rol ventilatie in fitnessruimten	24
6.3 Belemmeringen besluitvorming fitness over ventilatie	27
6.4 Samenvatting	30
7. Ventilatie binnen medische fitnessruimten	31
7.1 Verschijningsvorm medische fitness	31
7.2 Rol ventilatie binnen medische fitnessruimten	32
7.3 Belemmeringen besluitvorming medische fitness over ventilatie	33
7.4 Samenvatting	35
8. Tot slot	36
8.1 De blik naar achteren – de belangrijkste conclusies op een rij	37
8.2 De blik naar voren – suggesties om mee te nemen in afwegingskader	38
Referenties	41

1. INLEIDING

Dit rapport is onderdeel van Programmalijn V binnen het meerjarige onderzoeksprogramma Pandemische Paraatheid en Ventilatie (P3Venti). Het programma P3Venti is gericht op het opbouwen van kennis over de rol van intramurale virusverspreiding door de lucht en over de effectiviteit van ventilatie als mitigatiemaatregel voor deze verspreiding. Programmalijn V richt zich op onderzoek naar complexe besluitvorming en de ontwikkeling van handelingsperspectief voor beslissers. Deze rapportage is onderdeel van dit onderzoek.

In dit rapport gaan we in op de besluitvorming en bedrijfsvoering voor investeringen in ventilatie in maatschappelijk urgente sportvoorzieningen (MUS).

Daarbij staat de volgende **hoofdvraag** centraal: *Hoe gaan de (kern)actoren binnen maatschappelijk urgente sportvoorzieningen (MUS) om met beslissingen over investeringen in ventilatie onder onzekerheid tijdens niet-pandemische jaren en tijdens pandemische jaren?*

Een belangrijke **deelvraag** is *welke belemmeringen ze (hebben) ervaren bij het investeren in ventilatie tijdens niet-pandemische jaren en tijdens de pandemische jaren.*

Dit onderzoek is een vervolg op de analyse van het krachtenveld van drie maatschappelijk urgente sportvoorzieningen (MUS): (i) kleine(re) fitnessruimten, (ii) medische fitnessruimten en (iii) zwembaden voor zwemblessen (Steenbergen et al., 2024). In dat onderzoek hebben we een beeld gegeven van de belangrijkste stakeholders binnen de drie sportvoorzieningen. Het vormt daarom de basis voor dit onderzoek.

In dit onderzoek staat de besluitvorming over investeringen in ventilatie centraal. Daarbij kijken we terug hoe deze besluitvorming over investeringen in ventilatie is gegaan onder pandemische en niet-pandemische omstandigheden. De focus ligt dus op beslissingen 'tot nu toe', waarbij we in beeld brengen hoe beslissingen zijn genomen tijdens de pandemie en tijdens een niet-pandemische situatie ('normale situatie'). Het onderscheid tussen 'pandemie' en 'pandemische paraatheid' is hier dus belangrijk (zie kader).

Pandemie & pandemische paraatheid (niet-pandemische situatie)

Een **pandemie** is door ons in dit rapport gedefinieerd als een epidemie op wereldwijde schaal, meestal veroorzaakt door een nieuw virus waarvoor weinig tot geen bestaande immuniteit is in de bevolking. Pandemieën worden gekenmerkt door de aanhoudende overdracht van een besmettelijke

ziekteverwekker van persoon op persoon, wat resulteert in een significante toename van het aantal ziektegevallen wereldwijd. Pandemieën kunnen ernstige gevolgen hebben voor de volksgezondheid.

De definitie van een pandemie wordt geformuleerd door de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) op basis van specifieke criteria voor de geografische verspreiding en de ernst van de ziekte. De definitie benadrukt de noodzaak van gecoördineerde samenwerking en inspanningen tussen (onder andere) overheden, (farmaceutische) industrie, zorginstellingen en kennis- en onderzoeksinstituten om de negatieve gevolgen van de ziekte te beperken en de volksgezondheid te beschermen.

Pandemische paraatheid verwijst naar de paraatheid en planningsmaatregelen die individuen en entiteiten nemen **tijdens niet-pandemische jaren** om effectief te reageren op (mogelijke) uitbraken van infectieziekten, de impact daarvan te verminderen en te voorkomen dat een epidemie een pandemie wordt. Het omvat een scala aan (proactieve) acties gericht op het voorkomen en opsporen van en reageren op uitbraken van infectieziekten. Belangrijke elementen van pandemische paraatheid zijn bijvoorbeeld (zonder compleet te zijn):

- detectie: monitoring van ziektepatronen;
- risicobeoordeling: identificering van kritieke zorginfrastructuur en -huisvesting, essentiële zorgdiensten en kwetsbare bevolkingsgroepen;
- bevoorrading en distributie van medische benodigdheden;
- gereedmaken van het gezondheidszorgsysteem: capaciteitsvergroting van het zorgstelsel, de zorginfrastructuur en zorghuisvesting, en het opleiden van zorgprofessionals;
- communicatie en bewustwording in maatschappij: informeren van burgers over pandemische risico's, preventie en respons;
- (inter)nationale samenwerking en informatie-uitwisseling tussen overheden, medische instanties en andere belanghebbenden;
- onderzoek en ontwikkeling: investeren in wetenschap en R&D om begrip van en omgang met infectieziekten te verbeteren.

Leeswijzer

De opbouw van dit rapport is als volgt:

- In **hoofdstuk 2** geven we kort aan hoe we te werk zijn gegaan in dit onderzoek. We beschrijven de literatuurstudie, de interne sessie en de interviews die we gehouden hebben.
- **Hoofdstuk 3** biedt een kader aan de hand waarvan we zicht krijgen op mogelijke belemmeringen voor besluitvorming. We onderscheiden binnen dit kader verschillende mogelijke belemmeringen.
- **Hoofdstuk 4** geeft een beeld van de maatregelen die de overheid tijdens de coronacrisis binnen de sportsector heeft doorgevoerd.
- De **hoofdstukken 5, 6 en 7** vormen de kern van dit rapport. Daar bezien we per maatschappelijk urgente sportvoorziening welke rol (investeringen in) ventilatie speelden tijdens de coronacrisis. En welke belemmeringen optraden in besluiten over investeringen in ventilatie.

- In **hoofdstuk 8** zetten we de belangrijkste belemmeringen over besluitvorming voor investeringen in ventilatie op een rij en richten we de blik op de toekomst.

2. HOE WE TE WERK ZIJN GEGAAN

Om antwoord te krijgen op de hoofdvraag van dit onderzoek hebben we zowel een literatuurstudie uitgevoerd als gesprekken gevoerd met belangrijke stakeholders.

Literatuurstudie

We hebben een literatuurstudie gedaan om erachter te komen welke maatregelen er op verschillende momenten waren. Dit gaat over algemene maatregelen om de verspreiding van het coronavirus te beperken, en om maatregelen die specifiek over ventilatie gaan. Ook hebben we gekeken naar hoe de besluitvorming over investeringen in ventilatie door de overheid en de MUS is gegaan. Hiermee kunnen we een beeld schetsen van het verloop van de pandemie in relatie tot ventilatie en investeringen daarin.

In de literatuurstudie hebben we diverse bronnen geraadpleegd aan de hand van zoektermen als 'zwembaden en ventilatie', 'zwembaden en corona', '(medische) fitness en ventilatie' 'besluitvorming VWS en corona', 'ventilatie, corona en sport' en 'protocollen, corona en sport' (om er een aantal te noemen). Op die manier is via een sneeuwbalmethode relevante literatuur boven water gekomen, zonder dat we een uitgebreide *systematic review* hebben uitgevoerd.

Besluitvormingskader

We maken in dit onderzoek (zie hoofdstuk 3) gebruik van het besluitvormingskader 'evidence-based besluitvorming', zoals toegepast in het onderzoek binnen de langdurige intramurale zorg (Alewijnse et al., 2023). Dit kader hebben we als uitgangspunt genomen om de verschillende barrières die meespelen bij besluitvorming over investeringen in ventilatie te duiden. Het besluitvormingskader vormde de leidraad voor de interne sessie en de interviews.

Sessies en interviews

We hebben op twee manieren informatie opgehaald: een interne sessie binnen het Mulier Instituut en interviews met stakeholders.

De interne sessie binnen het Mulier Instituut was met specialisten op het terrein van (medische) fitness en zwembaden. De sessie was er met name op gericht om te toetsen of de verschillende onderdelen (lees: de barrières) binnen het besluitvormingskader ook voldoende specifiek zijn voor de MUS. Dat was het geval, met enkele aanpassingen.

Daarnaast hebben we interviews van ruim een uur gehouden met elf stakeholders. De keuze voor stakeholders hebben we gemaakt aan de hand van de krachtenveldanalyse (Steenbergen et al.,

2024). We hebben gesproken met enkele *beslissers* vanuit de overheid, enkele *eigenaren* van (medische) fitness en belangrijke *beïnvloeders* van besluiten over investeringen in ventilatie. Het ging daarbij vooral om directeuren en managers binnen de (medische) fitness en zwembaden.

Voor de interviews hebben we een gespreksleidraad opgesteld aan de hand van het bovengenoemde besluitvormingskader. Tijdens de interviews was de gespreksleidraad de basis, maar er was ruimte voor verdieping en verbreding als daar aanleiding toe was. In de gesprekken met de stakeholders hebben we steeds de vraag gesteld of we een barrière misten. Waar nodig hebben we die in het kader en in de uitwerking in de hoofdstukken doorgevoerd.

Het literatuuronderzoek en de gesprekken vormen de input voor de inhoud van dit rapport.

3. THEORETISCH KADER – BARRIERÈS VAN EVIDENCED-BASED BESLUITVORMING

Het doel van deze Programmalijn is om te komen tot een besluitvormingskader voor beslissingen over ventilatiesystemen. Dat kader biedt besluitvormers handelingsperspectief: zij kunnen deze gebruiken om te komen tot zo goede mogelijke besluitvorming over aanpassingen of investeringen in ventilatie.

Om te bepalen hoe dit zo goed mogelijk kan, is het onder andere belangrijk om te leren van lessen uit de coronacrisis. Binnen de sport zijn tal van maatregelen genomen om de verspreiding van het virus tegen te gaan, en de besluiten over de maatregelen konden niet anders dan onder onzekerheid plaatsvinden. Anders gezegd: er zijn tal van belemmeringen of barrières die een 'waterdichte besluitvorming' in de weg (kunnen) staan. Besluiten worden daardoor genomen op basis van het 'best beschikbare bewijs' uit onderzoek of uit ervaringen over het voorkomen en vertragen van de verspreiding van een virus.

In het onderzoek naar besluitvorming over investeringen in ventilatie voor de langdurige intramurale zorg tijdens de coronacrisis, zijn, aan de hand van deskresearch, verschillende barrières voor zogenoemde 'evidence-based' besluitvorming in beeld gebracht (Alewijnse et al., 2023). Het idee hierachter is: om effectieve beslissingen te nemen, is het van belang deze te baseren op feiten en bewijs (evidence). Gebrek aan bewijs en andere obstakels kunnen effectieve besluitvorming belemmeren.

Deze exercitie geldt niet specifiek voor een bepaalde sector. Dit betekent dat het om barrières gaat die in feite altijd optreden, met name wanneer het gaat om 'besluitvorming onder onzekerheid'. Dit kader, dat bestaat uit verschillende barrières voor besluitvorming, passen we ook toe bij ons onderzoek binnen de maatschappelijk urgente sportvoorzieningen. Het kader en de belemmeringen vormen het uitgangspunt voor zowel de literatuurstudie als de gesprekken die we voeren met stakeholders (besluitvormers) die werkzaam zijn bij sportorganisaties.

Ons kader (tabel 3.1) steunt voornamelijk op het kader dat Alewijnse et al. (2023, p. 45) hebben opgesteld, en de literatuur die ze daarvoor hebben aangewend. Wel hebben we daar enkele aanpassingen in aangebracht. In de eerste plaats in de omschrijving van de barrières (iets meer in termen van de sportsector). In de tweede plaats hebben we het model vóór onze gesprekken met stakeholders aan enkele experts binnen het Mulier Instituut voorgelegd en waar nodig bijgesteld.

Interne consultatie en twee aanvullingen

Uit interne consultatie binnen het Mulier Instituut bleek dat het kader en de belemmeringen herkenbaar waren voor besluitvorming binnen de sportsector. Twee aanvullingen of barrières werden tijdens de

sessie voorgesteld: (i) het draagvlak onder de directe gebruikers van de sportvoorziening (dat wil zeggen: beperkt draagvlak onder gebruikers kan een barrière zijn) en (ii) de verantwoordelijkheid en het perspectief van de eigenaar of huurder van de sportvoorziening.

Barrières uitgelicht

Tabel 3.1 Barrières voor evidence-based besluitvorming

Barrière	Beschrijving
Beschikbaarheid van en toegang tot kennis	Besluitvorming vindt veelal plaats vanuit de kennis die op dat moment beschikbaar is. Tijdens de coronacrisis ontbrak er in de sport soms kennis, bijvoorbeeld over hoe de verspreiding van virus is tegen te gaan, welke maatregelen het effectiefst zijn, en of er een verschil is in verspreiding van het virus tussen bijvoorbeeld sporten in fitnessruimten of sportactiviteiten in het water. Kortom, goede besluitvorming wil altijd gebruik maken van juiste kennis, en bestaande kennis moet toegankelijk zijn.
Onzekerheid en de vertaling van (technische) kennis naar praktische toepasbaarheid	Uitbraak van een nieuwe pandemie gaat vaak gepaard met grote onzekerheid. Beschikbare kennis is soms niet toepasbaar in de nieuwe situatie, bijvoorbeeld vanwege situatie-specifieke kenmerken of doordat de vertaling naar duidelijke maatregelen of richtlijnen ontbreekt. Zo kan er bijvoorbeeld voldoende kennis zijn over de verspreiding en eigenschappen van het virus, maar wordt de vertaling naar effectieve maatregelen, zoals de juiste ventilatie, niet gemaakt. Dan is er dus niet zozeer een gebrek aan kennis, maar vooral een te geringe/onduidelijke vertaling van bestaande kennis naar praktische richtlijnen/handreikingen.
Tijdsdruk	Tijdsdruk is inherent aan het nemen van besluiten, maar komt sterk aan de oppervlakte wanneer besluiten moeten worden genomen die direct gevolgen hebben voor bijvoorbeeld de volksgezondheid. Binnen de sport (zie hoofdstuk 4) werden bijvoorbeeld in vroeg stadium maatregelen genomen onder tijdsdruk, zonder een compleet overzicht van welke maatregel het effectiefst is. Tijdsdruk heeft niet alleen betrekking op beperkte tijd voor besluitvorming ('er moet worden gehandeld'), maar ook op de gevolgen van snel handelen voor de groep die het betreft. Zo was het voor fitnessaanbieders belangrijk dat ze snel weer open konden, zodat ze niet al hun leden en omzet verloren.
Sociaalpolitieke factoren	Beleidsmakers (beslissers) moeten in hun afweging bij beslissingen verschillende factoren meenemen. Ze zijn niet alleen, in geval van de coronacrisis, verantwoordelijk voor het oplossen van de gezondheids crisis, maar moeten ook de openbare orde en veiligheid waarborgen, economische activiteit gaande houden, en niet uit het oog verliezen dat bijvoorbeeld kinderen wekenlang niet naar school kunnen. Belangen uit verschillende invalshoeken kunnen tegenstrijdig zijn of op gespannen voet met elkaar staan. Sociaalpolitieke factoren en de keuzes die worden gemaakt, kunnen ervoor zorgen dat vanuit een te eenzijdige blik wordt gekeken naar door te voeren maatregelen.
Internationale druk	Besluiten op nationaal niveau zijn vaak ingebed in een internationale context. Dit geldt in algemene zin voor regelgeving, wetgeving of verdragen, maar wordt nog veel urgenter als er internationaal druk wordt uitgeoefend op de te nemen besluiten. Maatregelen die bijvoorbeeld in verband met de coronacrisis zijn genomen in andere landen, kunnen zorgen voor extra druk op overheden om te handelen (ook al is er iets meer tijd nodig voor een juist besluit).

Economisch belang en kosten	Een uitbraak van een pandemie leidt in de meeste gevallen tot beperkende maatregelen in de samenleving. Dit heeft effect op de economische output van veel sectoren, zoals horeca, toerisme en sport. Deze belangen beïnvloeden de besluitvorming in een gezondheids crisis, niet alleen op het niveau van de samenleving, maar ook voor de direct betrokkenen binnen de sector. Bijvoorbeeld: de sluiting van een fitnesscentrum heeft directe invloed op de financiële draagkracht van een onderneming.
Communicatie	Communicatie is een belangrijk aandachtspunt voor het doorvoeren van (nieuwe) maatregelen of richtlijnen. Hierbij kan het gaan om communicatie tussen wetenschappelijke experts en besluitvormers, communicatie van de overheid richting de samenleving of de specifieke communicatie van brancheorganisaties richting de achterban. Er kunnen tal van versterkende, maar ook versturende/belemmerende factoren zijn in de communicatie – denk aan vage, eenzijdige of ambivalente berichtgeving.
Institutionele factoren	Verschillende institutionele factoren beïnvloeden de effectiviteit van het besluitvormingsproces: i) Overheden en andere instellingen bestaan uit gescheiden afdelingen met verschillende belangen, waartussen informatiedeling moet plaatsvinden. ii) Beslissingen op een bepaald niveau werken door op lagere niveaus, waar nieuwe besluitvormers opnieuw besluiten nemen. iii) Besluitvormingsprocessen veranderen door bijvoorbeeld personeelwisselingen.
Bestuurlijk en beleidsmatig draagvlak	Het niet betrekken of uitsluiten van bepaalde sectoren of maatschappelijke belangen kan zorgen voor een gebrek aan draagvlak in bepaalde delen van de samenleving. Het gaat hier vooral om draagvlak op beleidsmatig en bestuurlijk niveau, niet onder de einddoelgroep/gebruikers van, in dit geval, de sportvoorziening (zie volgende belemmering).
Draagvlak onder de gebruiker van de (sport)voorziening	Draagvlak speelt niet alleen op organisatorisch niveau, zoals beleidsmatig draagvlak en politiek-bestuurlijk draagvlak. Draagvlak heeft ook betrekking op het accepteren/navolgen van een maatregel op meer individueel niveau. Dus hoe beïnvloedt – en belemmert – de einddoelgroep besluitvorming over bijvoorbeeld investeringen in ventilatie.
Verantwoordelijkheid en perspectief van de (i) eigenaar of (ii) huurder van de (sport)voorziening	Besluitvorming vindt niet alleen plaats op het niveau van de overheid. Ook eigenaren of huurders van panden hebben invloed op maatregelen en investeringen binnen een voorziening. In het geval van ventilatie en de te maken investeringen (vaak als advies opgesteld) kan het verantwoordelijkheidsbesef en het perspectief van de eigenaar/huurder doorslaggevend zijn in de besluitvorming.

Toepassing kader

Dit kader heeft als basis gediend voor onze gespreksleidraad, ons literatuuronderzoek en de interviews met verschillende stakeholders over investeringen in ventilatie. De verschillende barrières komen terug in onze analyses in de hoofdstukken over de MUS. We analyseren hoe de barrières belemmerend (kunnen) werken als er in een (niet-)pandemische situatie beslissingen moeten worden genomen over investeringen in ventilatie. In de resultaten noemen we een barrière alleen als deze naar voren is gekomen in de analyse.

4. MAATREGELEN MINISTERIE VAN VWS VOOR SPORT TIJDENS CORONACRISIS

In dit hoofdstuk gaan we in op de rol van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), als beslisser over maatregelen tegen virusverspreiding tijdens de coronacrisis. We beschrijven in chronologische volgorde welke maatregelen, gericht op de sportsector, het ministerie tijdens de crisis heeft doorgevoerd. We zoomen in op de hele sportsector, waar de drie MUS (zie hoofdstuk 1) onder vallen.

Het Mulier Instituut heeft over de periode van juli 2020 tot en met november 2022 verschillende onderzoeken uitgevoerd naar de impact van corona. Zij rapporteerden daarover in de zogeheten Monitor sport en corona. In dit monitoronderzoek zijn verschillende tijdlijnen opgesteld over de doorgevoerde maatregelen voor de sportsector (zie Van der Poel & Pulles, 2020; Van der Poel et al., 2020; Pulles et al., 2021a; Pulles et al., 2021b; Pulles et al., 2022).¹

Ook heeft het ministerie van VWS in 2022 (Ministerie van VWS, 2022) een zogenoemde 'Feitenconstructie Tijdlijn sport' opgesteld, over de periode maart 2020 tot en met februari 2021. Er zijn in die fase bepaalde 'kantelmomenten' te herkennen (VWS, 2022). Dit zijn belangrijke koerswijzigingen in de bestrijding van de coronapandemie.

Maatregelen in 2019 en 2020, met nadruk op de sportsector

December 2019 tot en met maart 2020

De coronacrisis brak uit in december 2019 in de Chinese stad Wuhan. In januari 2020 was in die stad de eerste dode door het coronavirus te betreuren. De eerste besmetting in Nederland vond plaats in februari 2020. Een maand later overleed de eerste persoon in Nederland als gevolg van een besmetting met het coronavirus (Pulles et al., 2020). In diezelfde maand (maart 2020) trof de Rijksoverheid haar eerste maatregelen. Er werden zogeheten basisafspraken gemaakt: geen handen schudden, handen wassen, hoesten en niezen in de binnenkant van de elleboog en papieren zakdoekjes gebruiken. Ook werden inwoners van de provincie Noord-Brabant opgeroepen zoveel mogelijk thuis te werken.

Op 11 maart 2020 kwamen de eerste maatregelen voor de sport. NOC*NSF adviseerde alle sportevenementen in Noord-Brabant voor het weekend van 14 en 15 maart af te gelasten (Pulles et al., 2020). In een eerste bericht, onder andere op de site van NOC*NSF, stond: *'NOC*NSF adviseert haar leden om gevolg te geven aan de oproep van de veiligheidsregio's in de provincie Noord-Brabant om alle evenementen - waaronder sportwedstrijden- tot en met komend weekend af te gelasten. Dit advies geldt voor alle sportclubs in Noord-Brabant en zowel voor thuis- als uitwedstrijden ... De oproep tot*

¹ Tijdens en direct na de coronacrisis heeft Mulier Instituut periodiek peilingen uitgevoerd naar de impact van de doorgevoerde maatregelen, en onderzocht met welke maatregelen de sportwereld te maken kreeg. In paragraaf 4.1 geven we op een niet al te gedetailleerd niveau de tijdlijn van doorgevoerde maatregelen weer. In de Monitor sport en corona is een meer gedetailleerde tijdlijn terug te vinden.

deze forse beperking van de sociale contacten via sport geldt alleen voor Noord-Brabant en voornamelijk tot en met komend weekend².

In dat weekend kwam naar buiten dat het aantal bevestigde coronabesmettingen in Nederland ondertussen was opgelopen tot 1.135. Bijeenkomsten vanaf 100 personen werden op 12 maart verboden door de Rijksoverheid, inclusief die op publieke locaties zoals sportclubs. Niet veel later, op 15 maart 2020, besloot de overheid om scholen, kinderdagverblijven, horeca, sportclubs, fitnessclubs, sauna's, seksclubs en coffeeshops te sluiten.

In de maand maart 2020 volgden vervolgens verschillende specifiekere maatregelen voor de sport. NOC*NSF adviseerde alle sportbijeenkomsten (inclusief evenementen, trainingen, competitie en wedstrijden) af te gelasten en trainingslocaties voor topsporters te sluiten (Pulles et al., 2020). Het EK voetbal en de Olympische Spelen werden verplaatst naar 2021.

Verschiedende organisaties, waaronder NOC*NSF, Vereniging Sport en Gemeenten (VSG), het Platform Ondernemende Sportaanbieders (POS), Sportkracht 12, en verschillende sportbonden, stuurden op 18 maart 2020 een noodbrief aan het kabinet en de VNG over de financiële schade van de coronacrisis voor de sportsector. Deze brief leidde er mede toe dat NOC*NSF op 26 maart een coronanoodfonds voor de sportsector aankondigde. Daarin reserveerden ze 4 à 5 miljoen euro om de financiële gevolgen van de noodzakelijke maatregelen tegen de verspreiding van het coronavirus zoveel mogelijk op te vangen (Pulles et al., 2020). Op 31 maart 2020 stuurde minister de Jonge een brief naar de Tweede Kamer waarin hij onder andere aangaf dat sport- en fitnessclubs gesloten bleven tot en met 28 april (VWS, 2022).

April tot en met september 2020

In april 2020 mochten kinderen tot en met 12 jaar van de Rijksoverheid weer sporten in de buitenlucht in georganiseerd verband. Wedstrijden waren nog verboden. Jongeren van 13 tot en met 18 jaar mochten sporten in de buitenlucht met anderhalve meter afstand. Sanitaire faciliteiten, kleedkamers en kantines bij sportclubs bleven gesloten. Ouders langs de zijlijn van sportvelden en sportbanen waren ook nog niet toegestaan (Pulles et al., 2020; Ministerie van VWS, 2022). Verder mochten topsporters trainen op aangewezen locaties met anderhalve meter afstand, zolang dat niet in wedstrijdverband gebeurde.

De sportsector kwam in actie naar aanleiding van deze maatregelen van de Rijksoverheid. Eerst publiceerde het POS medio april 2020 een protocol voor verantwoord sporten bij ondernemende sportaanbieders, met input van de aangesloten ondernemende sportaanbieders (POS, 2020). Eind april volgden NOC*NSF, VSG en sportbonden met de publicatie van een protocol voor verantwoord sporten voor jeugd onder 18 jaar (NOC*NSF, 2020). Ook wees NOC*NSF trainingslocaties aan waar topsporters weer mochten trainen.

In mei 2020 volgden nieuwe maatregelen vanuit de Rijksoverheid. Het kabinet kondigde een steunpakket voor sportverenigingen aan van 100 miljoen euro. Dit moest ervoor zorgen dat de

² <https://nocnsf.nl/nieuws/2020/03/nocstarnsf-adviseert-komend-weekend-alle-sportevenementen-in-noord-brabant-af-te-gelasten>

continuïteit van de sportinfrastructuur waar mogelijk werd behouden (Ministerie van VWS, 2022). Andere maatregelen waren dat mensen van 18 jaar en ouder weer buiten mochten sporten op anderhalve meter afstand en dat de binnen- en buitenzwembaden weer open mochten, inclusief de kleedruimtes. Het protocol voor verantwoord sporten van NOC*NSF, VSG en sportbonden, werd daarop uitgebreid met volwassenen (Pulles et al., 2020).

Op 12 mei 2020 heeft een gesprek plaatsgehad tussen de minister en NL Actief. Daarin is toegezegd dat het kabinet een aanvullend advies aan het Outbreak Management Team (OMT) zou vragen over risico's die samenhangen met binnensporten (Ministerie van VWS, 2022).

In juni 2020 eindigde de zogeheten 'intelligente lockdown' die de Rijksoverheid instelde voor het tegengaan van de coronacrisis. Diezelfde overheid besloot tot de vervroeging van de opening van fitnessclubs, sportscholen en sportkantines per 1 juli 2020. Binnen- en buitensporten (inclusief betaald voetbal) waren ook weer mogelijk vanaf die datum. Net als het beoefenen van contactsporten zonder afstand (Ministerie van VWS, 2022).

In de tweede helft van 2020 volgde nog een aantal maatregelen die impact hadden op de sport. Vanaf 28 september mocht sport doorgaan zonder publiek en gingen kantines weer dicht (Van der Poel, 2020).

Oktober tot en met december 2020

Toen het coronavirus in het najaar meer de kop opstak, besloten het kabinet en het OMT in oktober tot overgang naar een gedeeltelijke lockdown. Topsport mocht doorgaan, zwembaden en sportscholen konden openblijven met een reserveringssysteem en een maximaal aantal bezoekers, en jongeren tot en met 18 jaar mochten in teamverband blijven trainen. Amateursportcompetities werden stilgelegd. Volwassenen mochten individueel sporten, met uitzondering van groepslessen in sportscholen (Van der Poel, 2020).

Op 4 november 2020 werd de gedeeltelijke lockdown verlengd tot december en twee weken 'verzwaard.' Dat had impact op de sport: sporten in groepsverband in sportscholen was niet meer toegestaan en zwembaden waren gesloten. Niet veel later, op 17 november, veranderde dat en waren zwembaden weer open met een reserveringssysteem. Groepslessen in sportscholen waren ook weer toegestaan (Van der Poel, 2020).

Medio december 2020 volgde een verdere aanscherping van de lockdown als gevolg van een toename van het aantal coronabesmettingen. Het belangrijkste gevolg voor de sport was dat sportscholen, sporthallen en zwembaden werden gesloten (Van der Poel, 2020).

Maatregelen in 2021, met nadruk op de sportsector

Januari tot en met april 2021

In 2021 volgden verschillende nieuwe maatregelen voor de sportsector. Op 20 januari 2021 werd bekend dat mensen maximaal één bezoeker per dag van 13 jaar of ouder mochten ontvangen en zelf maximaal één keer per dag ergens op bezoek mochten gaan (Pulles et al., 2021a). In reactie daarop presenteerden NOC*NSF, VSG en het POS een plan om de sport te heropenen, onder de naam 'Sport is deel van de oplossing' (NOC*NSF et al., 2021). Daarna volgden tot en met medio april 2021 geen versoepelingen (Pulles et al., 2021a).

April tot en met oktober 2021

Op 20 april van dat jaar was buitensporten weer toegestaan voor mensen vanaf 27 jaar en ouder. Dat mocht met maximaal vier personen op anderhalve meter afstand (Pulles, 2021a; VWS, 2022). Vanaf 19 mei 2021 mochten sportscholen, sporthallen en zwembaden weer open. Vanaf 5 juni 2021 was sporten in groepsverband weer toegestaan. Ook sportkantines, douches en kleedkamers mochten weer open. Deze versoepelingen waren onderdeel van de eerste drie stappen van het openingsplan aan de hand waarvan de Rijksoverheid Nederland langzaam maar zeker uit een lockdown wilde halen (Pulles et al., 2021a; Ministerie van VWS, 2022).

De vierde stap van dat openingsplan ging in per 26 juni 2021. Die had voor de sportsector als gevolg dat de beperkingen voor het aantal mensen voor buitensport werden opgeheven (Pulles et al., 2021b). Amateurwedstrijden konden weer gespeeld worden met publiek en sommige sportevenementen konden doorgaan met coronatoegangsbewijzen. De vijfde stap volgde in september 2021. Er werd geen maximum meer gesteld aan het aantal bezoekers bij sportwedstrijden. Voor indoor-evenementen gold nog wel een maximale bezetting van 75 procent (Pulles et al., 2021b).

Het financiële steunpakket van de Rijksoverheid voor geleden schade door corona werd op 1 oktober 2021 stopgezet. Zo ook de financiële regelingen voor de sportsector (de zogeheten TVS, TASO en SPUK IJZ)³. Deze maatregelen waren onderdeel van een financieel steunpakket waarmee de Rijksoverheid de sportsector tegemoetkwam voor geleden financiële schade.

November tot en met december 2021

Vanwege een toename van het aantal besmettingen werd het in november 2021 eerst vanaf 18 jaar verplicht om een coronatoegangsbewijs te overleggen voor sportbeoefening op binnensportlocaties. Dit gold voor zowel sporters als het publiek van professionele en amateursportwedstrijden (Pulles et al., 2021b). Later in november, toen de besmettingsstijging doorzette, was publiek bij sportwedstrijden niet langer toegestaan. Evenementen waren mogelijk met een coronatoegangsbewijs en een vaste zitplaats tot 18:00 uur. Het maximumaantal bezoekers in een zaal was 1.250 (Pulles et al., 2021b).

Tot besluit van het jaar 2021 werd er op 18 december opnieuw een strenge lockdown afgekondigd, om besmettingen van de omkironvariant van het coronavirus tegen te gaan (Pulles et al., 2022). Sporten mocht binnen die lockdown alleen of samen met één andere persoon op anderhalve meter afstand. Dat

³ Zie voor een overzicht van de verschillende financiële steunpakketten: Van der Poel & Pulles, 2020, Van der Poel et al., 2020, Pulles et al., 2021a, Pulles et al., 2021b en Pulles et al., 2022.

was alleen buiten het geval, want sportscholen waren dicht en wedstrijden niet toegestaan voor iedereen vanaf 18 jaar. Kinderen tot en met 17 jaar mochten buiten wel in teams sporten. Publiek was daarbij niet welkom en kantines, kleedkamers en douches van sport locaties waren gesloten (Pulles et al., 2022).

De Tweede Kamer riep het kabinet in 2022 op om te onderzoeken onder welke randvoorwaarden sport en bewegen zo spoedig mogelijk kon worden toegevoegd aan de lijst van essentiële maatschappelijke sectoren (Pulles et al., 2022).

Maatregelen in 2022, met nadruk op de sportsector

Januari tot en met juni 2022

De eerste belangrijke maatregel in 2022 werd genomen op 15 januari 2022. Versoepelingen gingen in, en dat betekende dat winkels, sportclubs en muziekscholen opengingen en contactberoepen mogelijk waren. Sportbeoefening binnen en buiten werd weer mogelijk. Vanaf 18 jaar was daar wel een coronatoegangsbewijs bij verplicht. Sportwedstrijden binnen verenigingen was toegestaan; publiek was daarbij nog niet welkom (Pulles et al., 2022).

In februari 2022 volgden verschillende versoepelingen elkaar in rap tempo op. Per 15 februari 2022 versoepelde de Rijksoverheid de coronamaatregelen in drie grote stappen. Op 18 februari van dat jaar leidde dat ertoe dat er geen beperkingen meer waren voor het aantal te ontvangen toeschouwers bij sportwedstrijden. Vervolgens vervielen vrijwel alle coronamaatregelen per 25 februari, waaronder de anderhalvemeterregel. Ook voor de sport. Uiteindelijk was de coronawet per 1 juni 2022 niet langer van kracht (Pulles et al., 2022).

Tot besluit

Wat tussen de regels door opvalt in dit hoofdstuk, is dat de sportsector tijdens de coronacrisis zelf meedacht over oplossingen. Dat wil zeggen: over manieren waarop mensen toch konden (blijven) sporten. Dit bracht de sportsector naar voren in protocollen over het kunnen beoefenen van sport tijdens de crisis. Daarin benadrukte ze dat sportbeoefening geen probleem was tijdens de coronacrisis. Integendeel: volgens de sportsector was sportbeoefening tijdens de coronacrisis juist van maatschappelijke waarde, omdat het de vitaliteit/weerbaarheid van mensen vergroot, en zorgt voor ontspanning en ontmoeting.

5. VENTILATIE BINNEN ZWEMBADEN

In dit vijfde hoofdstuk zoomen we in op de rol van ventilatie binnen de maatschappelijk urgente sportvoorziening 'zwembaden'. Het accent ligt hier op welke rol de maatregel ventilatie daar heeft gespeeld.

We putten in dit hoofdstuk zowel uit de literatuur als uit de interviews. Aan de hand hiervan ontstaat een beeld van de maatregel 'ventilatie' én van waar men in besluitvorming over (investeringen in) ventilatie tegenaan liep.

We starten in paragraaf 5.1 met een korte omschrijving van de verschijningsvorm 'zwembaden'. In paragraaf 5.2 zoomen we in op de maatregel 'ventilatie'. Dit doen we door in de literatuur te kijken (vooral protocollen) wat over ventilatie wordt gezegd, en met de input die we uit interviews halen over ventilatie. In paragraaf 5.3 ligt het accent op de belemmeringen voor goede besluitvorming over investeringen in ventilatie. Ook hier putten we uit de literatuur en de interviews.

5.1 Verschijningsvorm zwemmen

Nederlandse zwembaden kennen een grote diversiteit, waarbij de ene accommodatie vooral gericht is op recreatie en ontspanning, en de andere volledig is ingericht op professionele zwemtrainingen.

Zwemlessen vinden overwegend plaats in openbare (semi-)overdekte zwembaden. In 2024 waren er in Nederland 619 openbare zwembaden (Kools et al., 2024). Openbaar wil hier zeggen dat je een kaartje kunt kopen om toegang te krijgen, al dan niet in combinatie met andere activiteiten. Zwembaden in bijvoorbeeld hotels en op vakantieparken tellen hierbij meestal niet mee.

Van de openbare zwembaden is twee derde eigendom van de gemeente. In veel gevallen exploiteert de gemeente het zwembad niet zelf. Bij een op de zes zwembaden (17%) ligt zowel eigendom als exploitatie bij de gemeente⁴, bij de helft (49%) is de gemeente eigenaar en een externe partij exploitant. Iets meer dan een kwart (27%) is privaat eigendom. Van een klein deel is de eigendomssituatie onbekend.

⁴ Inclusief intern verzelfstandige zwembaden.

In de meeste gevallen zijn in deze zwembaden meerdere bassins aanwezig, waarbij de combinatie van een wedstrijdbassin (van 25 meter met vijf à zes banen) en een instructiebassin (van ongeveer 110-140 vierkante meter) het meest voorkomt.

Naast de bassins kunnen we in het zwembad ook enkele andere faciliteiten onderscheiden, namelijk: i) wellness- en ontspanningsruimtes (bv. massageruimtes, stoombaden en sauna's), ii) kleed- en wasruimtes (bv. kleedkamers/-hokjes, douches en lockers), iii) technische ruimtes (bv. voor filter- en pompinstallaties), iv) publieksruimtes (bv. receptie, horeca, observatieruimte) en v) overige ruimtes (bv. EHBO-ruimte en kantoren). Als gevolg is er een sterke variatie in de totale oppervlakte van zwembaden. De helft van de zwembaden valt binnen de bandbreedte 1.000 tot 4.000 vierkante meter.

In de zwembaden is vaak deels sprake van een open ruimteconcept. Dit betekent dat er minimale fysieke afscheidingen zijn tussen de verschillende ruimtes van het zwembad (bv. de kleedkamers, douches en bassins), waardoor luchtcirculatie vrij kan plaatsvinden (Steenbergen et al., 2024).

5.2 Rol ventilatie binnen zwembaden

De Nationale Raad Zwemveiligheid (NRZ) heeft tijdens de coronacrisis het Protocol Verantwoord Zwemmen gepubliceerd op haar website (NRZ, 2020). De NRZ acteerde hier niet alleen in: vanaf maart 2020 hebben verschillende partijen zich verenigd in 'Watervrij.nl' (2020)⁵. Vanaf de eerste maatregelen door de overheid, medio maart 2020, heeft 'Watervrij' een protocol opgesteld wat te doen om veilig te zwemmen. Gedurende de gehele coronacrisis zijn de protocollen steeds geactualiseerd na iedere nieuwe maatregel van de Rijksoverheid⁶.

De zwembaden waren tijdelijk dicht bij het uitbreken van de coronacrisis. Op 29 april 2020 mochten de buitenbaden weer open, op 11 mei 2020 de binnenbaden. Zo rond die twee momenten, op 8 mei 2020, is het eerste protocol 'Verantwoord zwemmen in relatie tot Covid-19' opgesteld. In dat eerste protocol ging het nog met name over onderwerpen als 'veilige afstand houden', 'handen wassen', 'schoonmaken van oppervlaktes' en 'desinfectiekracht van het zwemwater.'

⁵ Aangesloten bij Watervrij waren de volgende organisaties: Vereniging Werkgevers in Zwembaden en Zwemscholen (WiZZ), Nationale Raad Zwemveiligheid (NRZ), Verenigde Technici in de Zwembadbranche (VTZ), Dutch Environment & Water Technology Association (Envaqua), DBZ (RUD), TU Delft, ENVOZ, Hiswa-Recron, EasySwim, Nederlandse Onderwatersport Bond (NOB), Nederlandse Culturele Sportbond (NCS), Nederlandse Triathlon Bond (NTB), FNV, Vereniging Sportbedrijven Nederland (VSBN), Reddingsbrigade Nederland, ZwemOnderwijs Nederland, Dutch Lifeguards, Vereniging Sport en Gemeenten (VSG) en Koninklijke Nederlandse Zwembond (KNZB).

⁶ Zie voor een volledig overzicht van maatregelen en protocollen gedurende de coronaperiode: <https://www.nrz.nl/nieuws/2022/02/zwembranche-publiceert-protocol-voor-heropening-zwembaden/>

Voor ventilatie tijdens een pandemische situatie was bij de uitbraak van de coronacrisis nog niet direct aandacht, maar daar kwam snel verandering in. Tijdens de coronapandemie kreeg ventilatie binnen het zwemmen voor het eerst een duidelijke rol na een internationaal congres over zwembadprotocollen op 22 juni 2020. Tijdens dat onlinecongres, georganiseerd door Italië en Nederland, was het voornaamste doel het uitwisselen van kennis en ervaringen met de protocollen en richtlijnen bij zwembaden en spa's (www.watervrij.nl). Uit een verslag waarin wordt teruggeblikt op dat onlinecongres, staat (Zwembranche, 2024): *'... de belangrijkste uitkomst was toch wel het instellen van voldoende ventilatie bij de binnensport en het belang van het afstand houden'*.

Snel na deze conferentie is in het najaar van 2020 en op initiatief van de Verenigde Technici in de Zwembadbranche (VTZ) een zogenoemd 'Medisch Monitoring Onderzoek' uitgevoerd. Dit onderzoek werd uitgevoerd door de TU Delft in samenwerking met de Zwembadpoli (en de VTZ) en richtte zich vooral op besmettingsrisico's en beheersmaatregelen binnen zwembaden (Keuten & Bakker, 2020). Oorspronkelijk doel van het onderzoek was om vanuit medisch perspectief meer inzicht te krijgen in het gedrag van personeel en zwemmers, de hygiënische kwaliteit van water, lucht en oppervlakken, medische klachten van personeel en zwemmers en de effectiviteit van diverse beheersmaatregelen in de aanloop naar het veilig heropenen van de zwembaden na de corona sluiting van het voorjaar 2020.

Uiteindelijk kreeg met name de verspreiding van het virus via aerosolen en de rol van goede ventilatie in het kader van veilig en verantwoord zwemmen de volle aandacht (Keuten & Bakker, 2020). Zonder op deze plaats uitgebreid in te gaan op het onderzoek, komen er tal van passages in naar voren die duiden op het belang van ventilatie en luchtbehandeling in het kader van verspreiding van aerosolen (Keuten & Bakker, 2020, p.6):

'Uit dit Medisch Monitoring Onderzoek is gebleken dat de luchtbehandeling een belangrijke rol speelt bij het beheer de respirabele aerosolen in de zwemzaal. Tijdens recirculatie komen nauwelijks respirabele aerosolen terug naar de zwemzaal. Het blijft vooral belangrijk om de lucht goed te ventileren, ongeacht met of zonder recirculatie. Het verlagen van de capaciteit van de ventilatoren leidt tot een verhoging van het aantal respirabele aerosolen.'

Uit dat onderzoek zijn verschillende conclusies getrokken, die soms een meer concluderend karakter hebben en soms wat meer een advies inhouden over het gebruik van ventilatie:

- De afvoer van respirabele aerosolen wordt beïnvloed door de luchtbehandeling.
- Door het verhogen van de capaciteit van de ventilatoren blijven de respirabele aerosolen minder lang in de ruimte hangen en worden deze sneller verdund.
- Houd de capaciteit van de ventilatoren tijdens de openingsuren op 80-100 procent.

- Bij het recirculeren van lucht worden de respirabele aerosolen voor meer dan 90 procent niet meegerecirculeerd. Recirculatie van lucht in zwembaden kan dus veilig toegepast worden.
- Er moet altijd een minimaal aandeel verse lucht zijn van 6.5 L/s/persoon (Bouwbesluit 2012).
- Schakel bezetting-gestuurde-regeling uit, dus niet op CO₂ of een andere luchtkwaliteitsparameter (anders dan temperatuur en luchtvochtigheid) regelen.

De bevindingen van dit Medisch Monitoring Onderzoek zijn verwerkt in een nieuwe versie van de richtlijn Veilig zwemmen in Coronatijd (vanaf versie 9). In de tiende versie van de Richtlijn Veilig Zwemmen uit november 2021 komt ventilatie terug in een aantal zwembad-specifieke adviezen om de verspreiding van het virus tegen te gaan:

- Zorg voor maximale luchtverplaatsing/verdunding, dus ventilatoren op 80-100 procent van de ontwerpcapaciteit.
- Het recirculeren van lucht kan veilig, mits te allen tijde voldoende verse buitenlucht toegevoerd wordt; 6.5 L/s/persoon (Bouwbesluit 2012).
- Personen met onderliggend lijden kunnen weer zwemmen. Wel moet maximale inspanning geleverd worden om voor deze kwetsbare groep een hygiënische en veilige omgeving te creëren. In de praktijk kan dat betekenen dat tot deze personen nog steeds 1,5m afstand gehouden wordt en waar dat niet kan een mondkapje gedragen wordt. Ook extra ventilatie moet overwogen worden en in sommige gevallen ook een coronatoegangsbewijs (CTB) voor begeleiders.

Wat we dus, samenvattend, zien is dat ventilatie een rol krijgt vrij vroeg na sluiting en het weer opengaan van de zwembaden, en na het gehouden internationaal congres (van 22 juni 2020) en het uitgevoerde onderzoek in het najaar van 2020 (Keuter & Bakker, 2020). Rond die tijd werden de adviezen opgenomen in het (bijgestelde) protocol 'Verantwoord Zwemmen'. In maart 2021 gaf Watervrij bijvoorbeeld verschillende tips om 'snel weer operationeel te zijn.' Naast zaken als waterbehandeling, is hier ook aandacht voor ventilatie (Watervrij, 2021): '*Voor de luchtbehandeling geldt nog steeds dat recirculatie toegestaan is. Zorg ervoor dat de ventilatoren wel op 80-100% capaciteit functioneren gedurende de openingstijden en niet een bezetting gestuurde regeling (bijvoorbeeld op CO₂). Eventuele aerosolen verdwijnen dan het snelste*'.

Opvallend is dat bestuurders en exploitanten uit de zwembranche in interviews aangeven dat ventilatie een kleine rol heeft gespeeld tijdens de pandemie. Aan de bestuurstafels in de zwembranche was ventilatie geen gespreksthem. De mate van ventilatie was geen factor van belang in het besluit om zwembaden (gedeeltelijk) te openen. Ventilatie zou nadrukkelijk een thema geworden zijn als er vanuit besluitvorming was gezegd dat aanpassingen in ventilatie ertoe deden. De zwembranche had volgens geïnterviewden een kleine rol in besluitvorming over het open of gesloten houden van

zwemvoorzieningen, omdat dit vanuit het kabinet en OMT werd besloten. Meer inspraak vanuit de branche had niet tot een andere wending geleid. Volgens respondenten was er immers geen concrete aanleiding om te (veronder)stellen dat zwemvoorzieningen (gedeeltelijk) open konden blijven door aanpassingen in ventilatie.

Er is niet of nauwelijks geïnvesteerd in ventilatie bij zwembaden tijdens de coronacrisis. Enerzijds is dit omdat zwembaden tijdens de coronacrisis (gedeeltelijk) gesloten waren, en er in bepaalde periodes tijdens die crisis geen zicht was op heropening. Anderzijds geven respondenten aan dat er bij hen geen regels bekend waren voor anders of meer ventileren die invloed hadden op het besluit of een zwembad open mocht blijven of niet. Zwembadexploitanten pasten bestaande ventilatiesystemen soms wel aan. Dat gebeurde voornamelijk door meer verse lucht aan te zuigen en minder lucht te recirculeren, of door op hogere capaciteit te ventileren.

Tijdens de coronacrisis ervoeren bestuurders in de zwembranche het perspectief op zwembaden als binair: zij konden openblijven of niet. In een latere fase van de pandemie ging het gesprek wel over het aantal mensen dat tegelijkertijd aanwezig kon zijn in een zwembad. Veelal werd er dan bediscussieerd hoe het bezoek van mensen te stroomlijnen, om bijvoorbeeld te voorkomen dat het in bepaalde ruimtes te druk werd.

Hoewel er dus vanaf een bepaald moment in de coronacrisis wel protocollen waren vanuit de zwembranche waarin ventilatie een rol had, waren er vanuit de overheid geen duidelijke regels en voorwaarden die leidden tot investeringen in ventilatie, en dus geen handelingsperspectief. De reden hiervoor is voornamelijk dat de mate van ventilatie geen invloed had op openstelling van zwembaden.

5.3 Belemmeringen besluitvorming zwemmen over ventilatie

In deze paragraaf beschrijven we belemmeringen die ten grondslag (kunnen) liggen aan goede besluitvorming over investeringen in ventilatie in de zwembranche. Hierbij is het raamwerk met 'barrières voor evidence-based besluitvorming' uit hoofdstuk 3 ons uitgangspunt. De interviews met stakeholders uit de zwembranche vormen de input voor deze paragraaf.

Geen kennis beschikbaar

Gebrek aan kennis over de effecten van ventilatie op virusverspreiding vormde een belangrijke belemmering voor besluitvorming over extra investeringen in ventilatie binnen de zwemsector. Zeker in het begin van de coronacrisis was er weinig kennis over het virus in het algemeen. Er was nog niks bekend over het besmettingsrisico via sport en zwemmen in het bijzonder, en over de technische aspecten van het voorkomen van besmettingen via ventilatie. Oftewel: er was geen overtuigend bewijs

dat meer of anders ventileren de virusverspreiding zou tegengaan of afremmen. En er ontbrak kennis over wat voldoende ventilatie inhield en hoeveel verse buitenlucht er nodig was.

Het gebrek aan bewijs zorgde ervoor dat er geen concrete maatregelen over ventilatie waren die in de zwembranche toegepast moesten worden. 'De branche' heeft wel een richtlijn opgesteld waarin (op een bepaald moment) ook ventilatie aan bod kwam, maar het volgen van die richtlijn was een advies, en geen verplichting.

Hoge kosten remmen investeringen

Door het gebrek aan kennis en onderbouwing van het nut van ventilatie was een kosten- en batenanalyse over investeringen lastig te maken. Ten eerste was het nog niet duidelijk welke vormen van ventilatie en daarmee welke investeringen goed zouden werken. Daarnaast was het niet zeker dat investeringen ertoe zouden leiden dat een zwembad geopend mocht zijn, en onder welke voorwaarden.

Uit de gesprekken komt naar voren dat een gesloten zwembad hoge kosten met zich meebrengt. Het is al snel financieel beter om te investeren en (deels) open te kunnen, dan om langdurig gesloten te blijven. Omdat investeringen in ventilatie geen duidelijke relatie hadden met toestemming om open te gaan, is er in de zwembranche niet of nauwelijks geïnvesteerd in ventilatie tijdens de coronacrisis.

Aanpassingen die soms wel werden gedaan, zoals binnen het bestaande systeem meer ventileren met meer verse buitenlucht, zorgden voor hoge verwarmingskosten. De energiecrisis speelde in het begin nog geen grote rol hierin, omdat die in het najaar van 2021 begon. Uit gesprekken komt naar voren dat een modern gebouw met weinig warmteverlies kan helpen de kosten te beperken terwijl de luchtkwaliteit op peil blijft.

Exploitanten willen wel het maatschappelijke belang van zwemmen meewegen in hun overwegingen om te investeren in ventilatie, blijkt uit interviews. Het belang van sport en bewegen is volgens hen groot. Maar zij geven aan dat de lasten die daarbij horen voor een commercieel bedrijf lastig te dragen zijn. Het is dan nodig dat de overheid aangeeft dat het maatschappelijk belang van open blijven zo groot is dat hiervoor steun beschikbaar komt. In gesprekken met zowel het ministerie van VWS als exploitanten in de zwembranche komt terug dat het van belang is dat degene die een investering doet, daar ook baat bij heeft. Er is daarin een spanningsveld geweest tussen het belang van een individuele ondernemer en het belang van het collectief.

Bij zwembaden is een tweedeling geweest, komt uit de gesprekken naar voren. Private zwembaden die zich voornamelijk richten op zwemles, hadden het grootste financiële probleem. Dat wil zeggen: voor hen was het moeilijk om financieel vitaal te blijven, mede doordat zij geen subsidie ontvangen. De

zwembaden in gemeentelijk eigendom zijn op te splitsen in zwembaden met de gemeente als exploitant en zwembaden die extern verzelfstandigd zijn. Gemeentelijk geëxploiteerde zwembaden kozen er sneller voor om dicht te blijven dan extern verzelfstandigde zwembaden. Mogelijk was het voor gemeentelijke zwembaden financieel makkelijker op te vangen.

Geen toepasbare richtlijnen

Sport is niet verankerd in de wet. Dat betekent dat er (voor de overheid) geen wettelijke verplichting is om vraagstukken op het gebied van sport op te pakken. Tijdens de coronapandemie zorgde dat ervoor dat de prioriteit van de overheid uitging naar andere sectoren.

Mede doordat kennis over de effectiviteit van ventilatie ontbrak, waren er op dit gebied geen verplichte maatregelen voor de zwembranche. Het opstellen van een protocol heeft de branche gedurende de pandemie zelf gedaan. Daarin was vooral aandacht voor de bezetting van baden, dat bezoekers afstand houden, en dat zwembaden bezoekersstromen organiseren. Exploitanten wisten soms niet waar ze aan toe waren en wat de beste actie zou zijn. Respondenten geven ook aan dat adviezen in korte tijd vaak zijn veranderd. Dat maakt investeren onaantrekkelijk.

In de paragraaf over het economische belang zijn de kosten al aan bod gekomen. Het is voor ondernemers minder interessant om kosten te maken als er geen positieve gevolgen aan verbonden worden. Zo was betere ventilatie geen voorwaarde of beoordelingspunt om open te mogen.

Naast kennis en richtlijnen speelt ook de praktische kant een rol. Niet alle praktische vragen zijn beantwoord zodra theoretische kennis over ventilatie aanwezig is. Welk systeem voldoet, zijn er mensen die dit kunnen installeren, zijn de materialen voorradig? Dat kan de praktische toepasbaarheid belemmeren. Zo werden HEPA-filters die werden aangeraden schaars en duur, waardoor de toepasbaarheid van investeringen kleiner werd.

Medisch perspectief dominant

Volgens een aantal geïnterviewden uit de zwembranche is in het OMT en het kabinet het medische perspectief lang leidend geweest, waarbij de adviezen vanuit de medische wetenschap de belangrijkste invalshoek waren. Zij geven aan dat het bredere maatschappelijke perspectief op sport en bewegen onderbelicht is geweest. In de gesprekken wordt benadrukt dat sport en bewegen heel belangrijk zijn voor de gezondheid van de samenleving. Bij zwemmen is de mogelijkheid om zwemles aan te bieden ook nog relevant voor de zwemveiligheid van kinderen (en volwassenen) in Nederland. Omdat deze zaken onder de radar bleven, kwam er geen stimulans om te investeren in ventilatie.

Onduidelijke communicatie

De adviezen en maatregelen zijn gedurende de pandemie vaak veranderd. Voornamelijk in een eerdere fase van de pandemie zorgden de wisselende adviezen voor onduidelijkheid. Uit de gesprekken kwam dat de overheidscommunicatie als wispelturig is ervaren en dat er vaak niet met één mond gesproken werd. Daarnaast waren adviezen of maatregelen vaak algemeen van aard en moest de branche die zelf nog vertalen naar de praktijk.

Beperkt draagvlak bij deel van de klanten

Exploitanten binnen de zwembranche hebben tijdens de coronacrisis ervaren dat een deel van de klanten niet (altijd) blij was met de eisen die gesteld werden aan toegang tot de sportvoorziening. Bijvoorbeeld de invoering van de QR-code als voorwaarde voor toegang. Een deel van de klanten kwam daardoor niet meer zwemmen, maar er waren ook klanten die boos of agressief werden. In sommige gevallen was er beveiliging nodig bij recepties in zwembaden. Dat heeft invloed gehad op de mate waarin medewerkers zich veilig voelden op hun werkplek.

Op het moment dat er iets over maatregelen in de media kwam, kregen exploitanten daar direct vragen over. Kanttekening hierbij is dat het dus ging om een deel van de klanten. Het merendeel was tijdens de coronacrisis voorzichtig en stelde de maatregelen juist op prijs.

Beperkt draagvlak bestuurders

Bestuurders die we interviewden, noemen het gebrek aan consensus over het effect van ventilatie als aanleiding voor het gebrek aan draagvlak voor investeringen daarin. Dit veroorzaakte volgens een van hen beladenheid en ruis die je moet zien te voorkomen, bij zowel exploitanten als klanten. Bewezen effectiviteit is voor exploitanten belangrijk. De vele wisselingen in beleid hadden een negatieve invloed op het draagvlak. Daarbij werd de brancheorganisatie binnen de zwemsport in het begin te weinig betrokken bij de maatregelen, wat ook tot weerstand leidde.

5.4 Samenvatting

Er is tijdens de coronacrisis weinig tot niet geïnvesteerd in ventilatie binnen zwembaden. Er zijn tijdens de pandemie geen maatregelen geweest die de eigenaren of exploitanten van zwembaden verplichtten om dit te doen. De belangrijkste barrière die hieraan ten grondslag lag, is het gebrek aan bewijs voor de effectiviteit van (investeringen in) ventilatie. Voor eigenaren en exploitanten zorgde dit ervoor dat het economisch onaantrekkelijk was om te investeren, omdat dit niet tot gevolg had dat zwembaden open mochten blijven.

6. VENTILATIE BINNEN FITNESSRUIMTEN

In dit hoofdstuk zoomen we in op de rol van ventilatie binnen de maatschappelijk urgente sportvoorziening 'fitnessruimten'. We starten in paragraaf 6.1 met een korte beschrijving van 'fitnessruimten.' Paragraaf 6.2 staat in het teken van de rol van ventilatie in fitnessruimten tijdens de coronacrisis. In paragraaf 6.3 zoomen we in op belemmeringen voor goede besluitvorming over investeringen in ventilatie in de fitnessbranche.

6.1 Verschijningsvorm fitnessruimten

Binnen het onderzoek P3Venti zijn we gericht op kleine(re) fitnessruimten. Daaronder verstaan we het volgende: *'Ruimte voor gemeenschappelijk (in groepsverband) uitgevoerde lichaamsactiviteiten gericht op onder andere het verbeteren van de conditie en/of vetverbranding, waarbij geen gebruik wordt gemaakt van een veelvoud aan grote hulpmiddelen (fitnessapparatuur). Lichaamsactiviteiten die hieronder vallen zijn onder andere yoga, spinning, kickboksen en dansvormen. Activiteiten die hier duidelijk niet onder vallen zijn zwemmen, balsporten en individuele (kracht)training. Kleine(re) fitnessruimten bevinden zich in een sportschool of fitnesscentrum'* (Steenbergen et al., 2024, p. 10).

Accommodaties van fitnessketens maken in Nederland een groot onderdeel uit van het aanbod aan fitnessruimten (Middelkamp et al., 2019). Het aantal kleine boutique fitnessstudio's neemt de afgelopen jaren relatief sterk toe. Daarnaast is er een relatief klein aantal zogeheten barre-studio's, cyclingstudio's en HIIT-studio's (Middelkamp et al., 2019).

6.2 Rol ventilatie in fitnessruimten

Binnen de fitnesssector was er tijdens de coronacrisis, net als bij zwembaden, sprake van protocollen die steeds werden bijgesteld naar aanleiding van nieuwe maatregelen. De communicatie van die protocollen naar ondernemende fitnessaanbieders nam branchevereniging NL Actief vooral voor zijn rekening.

Het laatste protocol met maatregelen werd opgesteld in januari 2022 (NL Actief, 2022). Dit protocol was een aanpassing naar aanleiding van het besluit van de overheid om de fitnessbranche per 15 januari 2022 weer te openen en enkele versoepelingen in eerdere maatregelen door te voeren. Nog wel met inachtneming van 'social distancing' (de zogenoemde anderhalvemetermaatregel), controle op het coronatoegangsbewijs (CTB) van bezoekers van fitnesscentra, het dragen van mondkapjes, en hygiëne-maatregelen die zowel bezoekers als medewerkers van fitnessaanbieders moesten opvolgen.

Daarnaast werd in de protocollen ingegaan op het belang van ventilatie voor de fitnessbranche (NL Actief, pp. 3-4). Gesteld werd dat het belang van ventilatie in binnenruimtes als fitness, groter was geworden door Covid-19. Afgezet tegen de andere maatregelen waren de adviezen over ventilatie wel wat algemener en soms wat vager. Dit bleek ook duidelijk uit onze interviewgesprekken met bestuurders en exploitanten uit de fitnessbranche. Volgens hen was het tijdens de coronacrisis niet duidelijk of anders of meer ventileren nut had voor sportvoorzieningen in het algemeen en fitnessvoorzieningen in het bijzonder. Het ontbrak met andere woorden aan kennis op dat gebied. Het directe gevolg hiervan was dat ventileren ook geen (nadrukkelijk) thema was in (besluitvormingsprocessen over) antiviralmaatregelen.

Het ontbreken van 'wetenschappelijk bewijs' voor de effectiviteit van ventilatiesystemen in het beperken van de verspreiding van het coronavirus komt naar voren in het protocol verantwoord fitness van NL Actief:

'Het belang van ventilatie in binnenruimtes als fitness is door COVID-19 groter geworden. Aan de andere kant is het standpunt van de Nederlandse overheid als het gaat om ventilatie, niet veranderd. Met name het RIVM heeft meerdere keren gekeken naar de invloed van ventilatie en constateert nog steeds dat er onvoldoende wetenschappelijk bewijs is dat ventilatie- en airconditioningsystemen een rol spelen in de verspreiding van SARS-CoV-2' (NL Actief, 2022, p. 3).

In het protocol werd verwezen naar de site van het RIVM. Specifiek gaat het om twee documenten gaan over ventilatie. In één van die documenten staat over 'de mate waarin ventilatiesystemen bijdragen aan aerogene verspreiding' onder andere het volgende (RIVM, 2021):

'Er is onvoldoende bewijs dat transmissie van SARS-CoV-2 heeft plaatsgevonden via luchtkanalen van een ventilatie- of klimaatbeheerssysteem van de ene ruimte naar een andere ruimte in een gebouw.'

Ook wordt op de vraag of er aanvullende maatregelen van ventilatiesystemen in gebouwen noodzakelijk zijn, het volgende antwoord gegeven (RIVM, 2021):

'Nee, de huidige adviezen en de geldende COVID-19-maatregelen kunnen worden gevolgd. Zorg ervoor dat de ventilatiesystemen gebruikt en onderhouden worden zoals geadviseerd door de leverancier en voorkom sterke luchtstromen tussen personen.'

Naar aanleiding van het advies van het RIVM om geen aanvullende maatregelen te nemen voor ventilatie, adviseerde NL Actief (2022, p. 4) haar achterban het volgende:

'Samengevat: zet het ventilatiesysteem hoog, laat het systeem, nadat de klanten weg zijn, nog op een lager niveau draaien en zet, waar mogelijk en/of noodzakelijk, de ramen open. In ruimtes waar deze ventilatie-eisen niet gehaald kunnen worden, kan er conform overheidsbeleid niet worden gesport.'

Doordat er adviezen, maar geen maatregelen van kracht waren, hadden exploitanten in de fitnessbranche tijdens de coronacrisis niet te maken met noodzakelijke aanpassingen in ventilatie om (gedeeltelijk) open te kunnen blijven. Daardoor is er, zo blijkt uit onze interviewgesprekken, niet of nauwelijks in ventilatie geïnvesteerd als maatregel tegen het virus. Hier hangen financiële barrières ook mee samen. Ondernemende fitnessaanbieders investeerden niet in ventilatie of waren daar niet toe geneigd, omdat dit voor hen een relatief dure investering is, zonder dat ze daarmee de garantie hadden dat ze hun fitnessruimten open konden stellen voor hun bezoekers.

Daarbij is het ook van belang dat de winstmarges in de fitnessbranche volgens NL Actief, gemiddeld genomen, vrij beperkt zijn. Ook hebben exploitanten doorgaans relatief weinig reserves opgebouwd. Als exploitanten hadden willen of moeten investeren in ventilatie, was het maar de vraag geweest of zij dat zonder steunmiddelen van de overheid hadden kunnen realiseren.

Hoewel NL Actief het belang van ventilatie benadrukte voor 'veilig en verantwoord sporten', plaatste de brancheorganisatie wel een belangrijke kanttekening bij de precieze rol en normering van ventilatie. Economische motieven en de financiële kwetsbaarheid van de fitnesssector spelen hier een rol. Ze stellen dat ze als branche *'... zeker naar de normering van ventilatie moeten kijken, maar niet midden in deze crisis waarin bedrijven kwetsbaar zijn. We willen nogmaals benadrukken dat veiligheid binnen geen reden is geweest om de bedrijven te sluiten'* (NL Actief, 2022, p. 4).

Wat financiële kwetsbaarheid betreft is het van belang te noemen dat ondernemende fitnessaanbieders in Nederland (doorgaans) geen gemeentelijke subsidie voor hun accommodatie krijgen, in tegenstelling tot sportverenigingen. Dit kan ze hebben afgeremd om te investeren in ventilatie, als ze er al vertrouwen in hadden dat dat bijdroeg aan het verminderen van de verspreiding van het virus.

Cijfers over investeringen in ventilatie door fitnessexploitanten tijdens de coronacrisis heeft brancheorganisatie NL Actief niet. Waar wel werd geïnvesteerd in ventilatie, waren de overwegingen volgens NL Actief divers. Factoren als het vergroten van het gevoel van veiligheid voor klanten en anticiperen op toekomstige eisen rondom ventilatie speelden een rol. Exploitanten maakten afwegingen op basis van hun kennis op dat moment, de behoeften van hun klanten, en de onzekerheden die media en overheid creëerden.

Na enige tijd in de pandemie kwam het perspectief van een vaccin, en daarmee een mogelijke oplossing. Dat leidde ertoe dat sommige exploitanten en gemeenten kozen voor uitzitten en afwachten in plaats van investeren, blijkt uit onze interviews met NL Actief en het ministerie van VWS. Sluitingen, tijdelijke oplossingen en beperkingen zijn makkelijker te overzien en te accepteren als er een einde in zicht is dan wanneer het bijvoorbeeld nog vijf jaar zou duren. Exploitanten hebben dit perspectief overigens niet benoemd.

Een volgende punt in het protocol van NL Actief (2022, p. 4) gaat over de eisen voor de heropening van (fitness)bedrijven vanuit de overheid. *'Dit betekent dat het uitgangspunt voor alle fitnessfaciliteiten nog steeds is om zoveel mogelijk mechanisch te ventileren met verse buitenlucht en waar dat nodig is ook nog periodiek natuurlijk te ventileren (ramen, deuren). In gebouwen met mechanische ventilatiesystemen worden langere bedrijfstijden dan normaal aanbevolen, idealiter zelfs continue ventilatie. Zeker in de toiletruimten.'*

Zoals in het citaat naar voren komt, zijn de richtlijnen voor ventilatie in fitnessruimten (nog) niet veranderd naar aanleiding van de coronacrisis. Ook omdat uit wetenschappelijk onderzoek nog niet duidelijk is of en hoe ventilatie precies effectief bij kan dragen aan het tegengaan en vertragen van de verspreiding van het coronavirus.

6.3 Belemmeringen besluitvorming fitness over ventilatie

In deze paragraaf beschrijven we belemmeringen voor goede besluitvorming over investeringen in ventilatie in de fitnessbranche. Uitgangspunt hierbij is het raamwerk met 'barrières voor evidence-based besluitvorming' (zie hoofdstuk 3).

Geen kennis beschikbaar

In paragraaf 6.2 kwam duidelijk naar voren dat het tijdens de coronacrisis ontbrak aan (overtuigend) bewijs over de effectiviteit van ventileren in fitnesscentra voor het voorkomen of verminderen van de verspreiding van het coronavirus. Een direct gevolg hiervan was dat de fitnesssector niet te maken had met harde maatregelen voor ventilatie. Exploitanten in de fitnessbranche konden tijdens de crisis niet (gedeeltelijk) openblijven als zij hun wijze van ventileren aanpasten door daar al dan niet in te investeren.

Adviezen/richtlijnen van NL Actief voor ventileren waren er wel, maar exploitanten waren niet verplicht die op te volgen. Exploitanten van fitnesscentra gaven in interviewgesprekken aan veel belang te hechten aan onderbouwing van investeringen in ventilatie. Dit kan volgens hen bijdragen aan de legitimiteit van en het draagvlak voor adviezen over ventilatie. Nu was daar onduidelijkheid over.

Financiële positie kwetsbaar

Exploitanten investeerden tijdens de coronacrisis niet of nauwelijks in ventilatie, of waren daar niet of nauwelijks toe geneigd. Dit is voor hen namelijk een relatief dure investering, zonder dat ze daarmee de garantie hadden dat ze hun fitnesscentra (gedeeltelijk) open konden stellen voor bezoekers. Dit kwam naar voren in paragraaf 6.2. We beschreven daar ook dat de winstmarges in de fitnessbranche relatief gezien overwegend laag zijn, en dat fitnessexploitanten meestal relatief weinig financiële reserves hebben opgebouwd. Tijdens de coronacrisis was de financiële situatie van ondernemende fitnessaanbieders kwetsbaar volgens NL Actief (zie paragraaf 6.2). Als exploitanten hadden willen of moeten investeren in ventilatie, was realisatie daarvan financieel nog een vraagstuk.

Tijdens de coronacrisis was het voor fitnessexploitanten geregeld onduidelijk of en onder welke voorwaarden hun centra open mochten. Dit had invloed op de klandizie bij die centra. Leden zegden hun abonnement op, waardoor de omzet daalde en exploitanten minder financiële reserves op konden bouwen. Verplichte investeringen in ventilatie waren daardoor voor hen lastiger te betalen geweest. Hierdoor waren ze ook minder snel geneigd om daarin te investeren. Maar onverminderd bleef het belangrijkste argument dat een gebrek aan overtuigende kennis exploitanten afremde om te investeren in aanpassingen in hun ventilatiesystemen.

Onzekerheid en geen toepasbare richtlijnen

Duidelijke en verplichte maatregelen voor ventilatie waren er tijdens de coronacrisis dus niet voor de fitnessbranche. Het ontbrak per slot van rekening aan kennis over het effect van ventileren. Veronderstellingen over dat effect waren er wel. Daarin kwam volgens exploitanten vooral onduidelijkheid naar voren. Dat wil zeggen dat het nut van ventileren multi-interpretabel was.

Door het ontbreken van overtuigende kennis en maatregelen over ventilatie, ontbrak het ook aan praktische toepasbare richtlijnen over hoe te ventileren. Adviezen over ventilatie waren overwegend algemeen van aard. Dat wil zeggen dat ze niet specifiek gingen over in welke hoeveelheid en hoe lucht in fitnessvoorzieningen aan en af te zuigen. Ook adviezen over welke filters toe te passen in ventilatiesystemen wisselden. Zo werd op een gegeven moment geadviseerd om niet reguliere filters, maar HEPA-filters te gebruiken. Die werden naar aanleiding daarvan schaarser en duurder, terwijl er geen kennis was over de exacte mate van effectiviteit van deze filters en van ventilatiesystemen aan zich voor het bestrijden van het coronavirus.

In interviews kwam ook duidelijk naar voren dat de coronacrisis überhaupt een onzekere tijd was voor exploitanten in de fitnessbranche. Op verschillende momenten tijdens de crisis hing er onduidelijkheid boven de markt over of en onder welke voorwaarden sport- en fitnessvoorzieningen open konden.

Soms was er een wenkend perspectief om open te kunnen, terwijl het coronavirus zich op een later moment weer meer verspreidde, en sportvoorzieningen dicht gingen of dreigden te gaan.

Hierdoor waren exploitanten in de fitnessbranche terughoudend in investeringen op allerlei gebieden. Het was immers niet duidelijk of die zich terug zouden betalen in de vorm van dat zij langer open konden en hun klantenbestand konden behouden of uitbreiden. De tegenovergestelde situatie was aan de orde: relatief veel klanten zegden hun abonnement juist op tijdens de coronacrisis. Althans, dit kwam naar voren in de gesprekken die wij voerden met exploitanten.

Verder was het voor fitnessexploitanten soms lastig te begrijpen dat bepaalde niet-essentiële bedrijven open konden blijven (snoepwinkels, fastfoodbedrijven en wijnhandels passeerden in onze gesprekken de revue als voorbeelden), terwijl zij dat als stimulators van gezondheid en fitheid niet mochten. In dit licht was het soms onduidelijk voor exploitanten in de fitnessbranche of zij (gedeeltelijk) open mochten blijven wanneer ze bepaalde investeringen zouden doen.

Onduidelijke communicatie

Exploitanten in de fitnessbranche willen een rationeel of weloverwogen besluit nemen over of zij investeren in ventilatie. Zij maken hun afwegingen vooral op basis van beschikbare kennis, hun financiële positie en de wensen van de klanten. Tijdens de coronacrisis ervoeren exploitanten in de fitnessbranche en hun klanten onduidelijkheid. De exploitanten die wij spraken, vonden voorwaarden waaronder fitnessvoorzieningen open mochten blijven, meestal vaag, tegenstrijdig en onvoldoende onderbouwd. Onduidelijkheid over het nut van ventilatie remde hen af om hun manier van ventileren aan te passen.

Beperkt draagvlak klanten fitnesscentra

Exploitanten binnen de fitnessbranche hebben tijdens de coronacrisis ervaren dat een deel van de klanten niet (altijd) blij was met de eisen die gesteld werden aan toegang tot de sportvoorziening. Bijvoorbeeld de invoering van de QR-code als voorwaarde voor toegang tot fitnesscentra. Leden van die centra voelden zich hierdoor soms in een keurslijf gedrukt. Exploitanten zeiden dat de verplichte QR-code voor leden een reden was om hun abonnement op te zeggen.

Tijdens de crisis werden exploitanten voor hun gevoel ook 'bestookt' met tal van vragen van klanten over hoe en waarom sporten onder bepaalde voorwaarden wel en niet mogelijk was. Ventilatie kwam daarbij ook aan de orde. Dit was onder meer het gevolg van dat er in de media verschillende veronderstellingen circuleerden over het nut en de wijze van ventileren in sportvoorzieningen. Zo vroegen klanten fitnessexploitanten geregeld of zij wel op een bepaalde manier ventileerden. Als daar geen eenduidig antwoord op kwam (wat niet mogelijk was omdat richtlijnen en bewijs voor het nut van

ventileren in fitnessvoorzieningen ontbraken), voedde dat de scepsis bij klanten en overwogen zij soms om zich uit te schrijven als abbonementhouder.

Beperkt draagvlak exploitanten

Beperkt bestuurlijk of beleidsmatig draagvlak was er niet specifiek voor ventilatie, omdat er op dat gebied geen maatregelen van kracht waren voor de fitnesssector.

Tijdens de coronacrisis was er binnen de fitnessbranche vooral beperkt draagvlak over het overheidsbeleid voor corona in algemene zin. In dat beleid was een medisch discours dominant. Het OMT adviseerde de overheid over maatregelen op basis van medisch onderzoek naar de verspreiding van het coronavirus. De uiteindelijke besluiten die de overheid nam, waren wel politiek van aard. Het was immers aan hen om de afweging te maken welke branches wel en niet open konden blijven onder bepaalde voorwaarden.

Exploitanten in de fitnessbranche waren, vanuit een gezondheidsperspectief beredeneerd, verbijsterd dat zij gezien hun bijdrage aan gezondheid en vitaliteit niet (gedeeltelijk) open konden blijven, en andere voorzieningen wel. De fitnesssector levert volgens hen juist een bijdrage aan de gezondheid en vitaliteit van de Nederlandse bevolking, wat van belang is tijdens een gezondheids crisis. Exploitanten ervoeren onbegrip, frustratie en gevoelens van onrechtvaardigheid.

6.4 Samenvatting

Exploitanten in de fitnessbranche investeerden niet of nauwelijks in ventilatie tijdens de coronacrisis. Het ontbreken van maatregelen die hen verplichtten om dat te doen was daarvoor de belangrijkste reden. Maatregelen ontbraken doordat het ontbrak aan bewijs dat anders of meer ventileren (via investeringen) bijdroeg aan het afremmen of tegengaan van de verspreiding van het coronavirus in fitnesscentra. Dit was dan ook de belangrijkste belemmerende factor, die vooral vanuit economisch perspectief een belangrijk gevolg had. Exploitanten investeerden niet of nauwelijks op eigen initiatief in ventilatie, omdat zij daar de financiële middelen niet toe hadden, en omdat dit voor hen niet als effect had dat ze langer open konden blijven.

7. VENTILATIE BINNEN MEDISCHE FITNESSRUIMTEN

In dit hoofdstuk zoomen we in op de rol van ventilatie binnen de maatschappelijk urgente sportvoorziening 'medische fitness'. We putten in dit hoofdstuk uit zowel de literatuur als de interviews. Aan de hand hiervan ontstaat een beeld van de rol van investeringen in ventilatie én van waar men in besluitvorming hierover tegenaan liep.

We starten in paragraaf 7.1 met een omschrijving van de verschijningsvorm 'medische fitnessruimte'. In paragraaf 7.2 zoomen we in op de rol van ventilatie. Hiervoor kijken we in de literatuur (vooral protocollen) wat er over ventilatie wordt gezegd, en putten we uit de interviews. In paragraaf 7.3 ligt het accent op de belemmeringen voor goede besluitvorming over investeringen in ventilatie. In deze paragraaf vormen de interviews de basis.

7.1 Verschijningsvorm medische fitness

Er bestaat geen vastomlijnde definitie van medische fitness (Steenbergen et al., 2024). Zowel de branchevereniging voor fitness, NL Actief, als de beroepsvereniging voor fysiotherapeuten, het KNGF, geeft geen definitie van medische fitness. Toch is in grote lijnen wel overeenstemming over wat met medische fitness wordt bedoeld.

Medische fitness is sporten/bewegen onder begeleiding van een fysiotherapeut. Daarbij kan het gaan om mensen met een (chronische) aandoening of beperking, maar het wordt ook gebruikt voor mensen voor wie zelfstandig (beginnen met) sporten lastig is. Vaak wordt het ingezet als aanvulling op fysiotherapie. De gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) is bijvoorbeeld een programma voor mensen met obesitas om hun gezondheid op meerdere vlakken te verbeteren en valt ook onder de medische fitness. Medische fitness is een groeiende tak van fitness. Door samenwerking met fitnesscentra en aan de hand van fitnessprogramma's wordt ingezet op het verbeteren van fysieke fitheid en op het ondersteunen van medische behandelingen, bijvoorbeeld tijdens een herstelproces.

Medische fitness vindt plaats onder begeleiding van een (sport)fysiotherapeut. Er wordt een individueel programma opgesteld met een bepaald doel, (veelal) op basis van een medische indicatie. In vergelijking met reguliere fitness is het meer gericht op gezondheid dan op prestatieverbetering. Er wordt individueel of in kleine groepen gesport op een locatie die geschikt is voor begeleiding, doorgaans bij de praktijk voor fysiotherapie of binnen fitnesscentra.

Medische fitness wordt dus vaak aangeboden bij praktijken voor fysiotherapie en fitnesscentra – die al dan niet onderdeel zijn van een medisch centrum. Zij hebben dan een medische trainingszaal waar kan worden gesport in aanwezigheid van de therapeut. Ook is er een grijs gebied: er zijn bedrijven die fysiotherapie en fitnessaanbod combineren en waar dat niet per se onder begeleiding van een fysiotherapeut is, maar waar wel contact is tussen een (fitness)instructeur en een therapeut.

Ook is er aanbod bij sportscholen die zich meer richten op gezondheid en preventie. NL Actief heeft bijvoorbeeld een keurmerk voor preventiecentra. Deze centra kunnen zich richten op bepaalde doelgroepen, zoals mensen met (een risico op) chronische aandoeningen als diabetes, niet-aangeboren hersenletsel, reuma of obesitas. Voor de begeleiding zijn de instructeurs opgeleid tot bewegingsdeskundige op een bepaalde aandoening en wordt er samengewerkt met fysiotherapeuten en huisartsen. Er zijn ook opleidingen vanuit de fitnessbranche tot 'medical fitness trainer'.

Meestal bestaat medische fitness uit het volgen van een individueel programma waarbij in een kleine groep wordt gefitnest met attributen of apparaten. Vaak gaat het daarbij om leren wat mogelijk is met de individuele beperkingen en klachten en het onderzoeken van de belastbaarheid van het lichaam. Het gaat om het opbouwen van uithoudingsvermogen, kracht en coördinatie. In vergelijking met reguliere fitness kan er gebruik worden gemaakt van aangepaste apparaten, die bijvoorbeeld meer mogelijkheden hebben om ze te verstellen.

Het verschil tussen fitness en medische fitness is gradueel wat betreft type activiteiten, ondersteuning door professionals en locaties. Het verschil tussen medische fitness en fitness ligt vooral (!) in de medische indicatie van medische fitness. Maar kijken we naar de locaties waar medische fitness wordt gegeven, dan is het onderscheid soms lastig te maken. Medische fitness wordt vooral gegeven binnen fitnesscentra, revalidatiecentra en fysiotherapiepraktijken.

7.2 Rol ventilatie binnen medische fitnessruimten

Bij medische fitness speelt zowel NL Actief – de brancheorganisatie voor fitness – als de KNGF – de brancheorganisatie van fysiotherapeuten – een rol, ook voor ventilatie. Tijdens de coronacrisis moesten de sportscholen en fitnesscentra tijdelijk dicht. Voor de fysiotherapie was dit ook het geval. Fysiotherapie werd daarbij in één adem genoemd met kappers en schoonheidsspecialisten onder de noemer 'contactberoepen'. Het advies was vooral om zoveel mogelijk via beeldbellen patiënten te behandelen (Rijksoverheid, 2020). Vrij snel, in juli 2020, werd de sluiting van de fysiotherapie bijgesteld en kwam er een stappenplan om op verantwoorde wijze de paramedische zorg in de eerste lijn weer op te schalen (KNGF et al., 2020).

Het gaat hier om een stappenplan zoals in juli 2020 opgesteld door het Koninklijk Nederlandse Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF), Stichting Keurmerk Fysiotherapie (SKF), Paramedisch Platform Nederland (PPN) en de Nederlandse Vereniging voor Podotherapeuten (NVvP). Uitdrukkelijk gaat het om een leidraad of advies ter ondersteuning van de professionele afweging hoe verantwoord en veilig te handelen en de paramedische zorg op te schalen.

Naast tal van adviezen over afstand houden, wassen van handen en gebruik van mondmaskers werd een korte passage opgenomen over de rol van ventilatie. Net als bij fitness en zwembaden wordt hier verwezen naar de informatie van het ministerie van VWS, en dan vooral de richtlijnen van het RIVM. Gesteld wordt dat het advies steunt op de richtlijnen van het RIVM, zoals opgesteld op 30 april 2020 over opschaling en testbeleid voor paramedische beroepen (zie KNGF et al., 2020):

'De rol van ventilatie- en airconditioningsystemen in de verspreiding van COVID-19 is nog niet duidelijk. Vooral nog zijn er geen aanwijzingen dat ventilatiesystemen bijdragen aan het verspreiden van het COVID-19 virus. Het is een gegeven dat goede ventilatie verspreiding van virussen, stof en bacteriën vermindert en het binnenklimaat comfortabel kan houden. Daarom is het belangrijk dat er continu goed wordt geventileerd (geen recirculatie) om de lucht te verversen'.

Een eigenaar van een fysiotherapiepraktijk waarbinnen medische fitness wordt gegeven, geeft aan dat de richtlijnen van het KNGF soms onduidelijk waren als het ging om ventilatie. Het stappenplan werd als algemeen ervaren en de adviezen over ventilatie waren in feite niet anders dan in een niet-pandemische situatie. De geïnterviewde geeft aan dat ventilatie altijd belangrijk is voor de gezondheid van patiënten en het personeel, en ziet een gezonde omgeving als beroepsethiek. Daarom heeft de eigenaar ondanks onduidelijkheid over de wijze van verspreiding van corona geïnvesteerd in extra ventilatie in de behandelkamers.

Wordt de medische fitness door een instructeur van een fitnesscentrum uitgevoerd, dan waren de regelingen en adviezen van kracht zoals in hoofdstuk 6 beschreven (zie dat hoofdstuk over de rol van ventilatie en de belemmeringen).

7.3 Belemmeringen besluitvorming medische fitness over ventilatie

De belemmeringen die worden genoemd tijdens de interviews over investeringen in ventilatie binnen medische fitnessruimten, zijn niet heel anders dan bij kleine fitnessruimten. Toch willen we vanuit het perspectief van de aanbieder van medische fitness een aantal belemmeringen noemen die tijdens de interviews specifiek naar voren zijn gekomen.

Geen kennis beschikbaar

Een belemmering die vaak wordt genoemd, is dat toen de coronacrisis uitbrak weinig kennis was over het virus, de verspreiding hiervan en welke rol ventilatie hierin had. Geïnterviewden geven aan dat er geen aanleiding was om te investeren in ventilatie, omdat de rol van ventilatie bij het tegengaan van de verspreiding van het virus zo onduidelijk was. Dit sentiment komt in veel interviews terug. Voor de branche ontbrak het aan betrouwbare informatie over wat zij het best konden doen. In de gehanteerde protocollen komt de rol ventilatie wel aan bod, vaak met verwijzing naar wat het RIVM hierover publiceerde, maar daarin had ventilatie vaak een kleine rol.

Deze onduidelijkheid over de rol van ventilatie bij het tegengaan van virusverspreiding zorgde er mede voor dat aanbieders van medische fitness geen goede afweging konden maken over de investering in adequate ventilatiesystemen. Ondernemers kregen van veel kanten informatie over goede ventilatie en mogelijke investeringen, ook van partijen met commerciële belangen. Verschillende aanbieders van ventilatiesystemen en toebehoren boden producten aan, maar wat nu werkelijk goed was, kon de ondernemer zelf niet inschatten. Handreikingen hierover waren er volgens geïnterviewden nog onvoldoende. Dat maakte een onderbouwd besluit tot investeringen wederom ingewikkeld.

Onzekerheid en geen toepasbare richtlijnen

Een pandemie is veelal een nieuwe situatie en kun je dus vaak niet varen op volledige kennis. De fitnessexploitanten die ook medische fitness aanbieden, vinden dit goed te begrijpen en hebben ook begrip voor een overheid die zoekt naar de juiste maatregelen of adviezen in verband met ventilatie. Wel ervaren ze het als lastig dat er voor ventilatie niet een iets concretere en eenduidigere richtlijn was voor wat dan precies nodig is en welke normen gehanteerd worden.

Wat de aanbieders van medische fitness ook als een belemmering hebben ervaren, is dat de protocollen, richtlijnen of leidraden voor juiste ventilatie te 'vrijblijvend' waren. Het ging om een advies waaraan de overheid geen consequentie had verbonden. Zo gaf het geen garantie om open te mogen. Aanbieders geven aan dat zij bereid waren te investeren in ventilatie of het systeem aan te passen, als dat positieve consequenties had. Gezien de kosten is de afweging nu vaak geweest om niet te investeren. Een eis met duidelijke voorwaarden en gevolgen zou beter werken, geven ze aan. Ondernemers vinden het dan wel wenselijk dat dit op een vroeg moment gebeurt, zodat financiële schade door sluitingen kan worden beperkt.

Beperkt draagvlak bestuurders

Het is belangrijk dat er dat er vertrouwen is in de doorgevoerde maatregelen of adviezen van de overheid. Uit de interviews komt naar voren dat airco's vanwege recirculatie van lucht geen optie waren in de fitness, terwijl winkels hiermee wel open mochten. Dit onderscheid begreep een deel van de

ondernemers niet. Voor fitnessondernemers was het ook lastig te begrijpen dat sommige niet-essentiële bedrijven open konden blijven en zij als aanbieders van een dienst voor gezondheid niet. Voorbeelden die ze geven, gaan voornamelijk over bedrijven die voedsel en dranken verkopen, maar als minder essentieel worden ervaren, zoals wijnhandels, snoepwinkels of fastfoodbedrijven.

Financiële positie kwetsbaar

In paragraaf 7.1 gaven we aan dat medische fitness zowel wordt aangeboden binnen fitnesscentra als bij fysiotherapiepraktijken. Met name de fitnessexploitanten (van onder andere medische fitness) geven aan dat zij beperkte middelen hadden voor investeringen. Uit de interviews én de literatuur komt naar voren dat de winstmarges binnen (medische) fitness niet groot zijn. Dit punt hangt samen met het gebrek aan perspectief en positieve consequenties van investeringen. Investeren wordt nog een grotere barrière wanneer binnen de fitnessonderneming de marges gering zijn.

Tijdens de interviews kwam dit regelmatig als belemmering naar voren. Na sluiting van de fitnessbranche werd er ingeteerd op het eigen vermogen, zo geven verschillende ondernemers aan. Hoe langer dat duurt, hoe moeilijker investeringen worden. Dat geldt ook als men het belang van ventilatie wel ziet. De kosten het gebrek aan perspectief dat de zaak na investering open mag, is een belemmering om te investeren in ventilatie.

Draagvlak onder gebruikers van de voorziening

Draagvlak voor de doorgevoerde maatregelen onder de gebruikers van de sportvoorziening is heel belangrijk. Mede door de onduidelijkheid over de maatregelen, de verschillende berichten vanuit de media en het bijstellen van de maatregelen haakten steeds meer klanten af. Vooral op het moment dat de toegang alleen mogelijk was met een geldige QR-code. Net als bij reguliere fitness zorgt dit ervoor dat een deel van de klanten niet meer kwam of het abonnement opzegde. Ook kwam het de sfeer en de veiligheid voor bezoeker en medewerkers niet ten goede.

7.4 Samenvatting

De grootste belemmerende factoren in de medische fitness wijken niet af van die in de reguliere fitness. De meeste exploitanten investeerden nauwelijks in ventilatie tijdens de coronacrisis. Het ontbreken van maatregelen die hen verplichtten om dat te doen was de belangrijkste reden om niet te investeren. Maatregelen ontbraken doordat het ontbrak aan bewijs dat anders of meer ventileren (via investeringen) bijdroeg aan het tegengaan van de verspreiding van het coronavirus in fitnesscentra. Dit was dan ook de belangrijkste belemmerende factor, die vooral vanuit economisch perspectief gezien een belangrijk gevolg had. Exploitanten investeerden niet of nauwelijks op eigen initiatief in ventilatie, omdat zij daar de financiële middelen niet voor hadden, en omdat dit voor hen niet als effect had dat ze langer open konden blijven.

8. TOT SLOT

In dit slothoofdstuk beantwoorden we de centrale vraag en de deelvraag binnen dit onderzoek. De centrale vraag luidde: *'Hoe gaan de (kern)actoren binnen 'de' sport om met beslissingen over investeringen in ventilatie onder onzekerheid tijdens niet-pandemische jaren en tijdens pandemische jaren? De deelvraag was welke belemmeringen ze (hebben) ervaren bij het investeren in ventilatie tijdens niet-pandemische jaren en tijdens de pandemische jaren.*

Om deze vragen te beantwoorden hebben we verschillende stappen doorlopen op basis van deskresearch en gesprekken met stakeholders (zie hoofdstuk 2). De nadruk in dit onderzoek lag op terugkijken naar voor en tijdens de coronacrisis, en dan met name naar hoe belangrijke actoren – zowel overheid als stakeholders binnen de drie maatschappelijk urgente sportvoorzieningen – omgaan met investeringen in ventilatie.

In algemene zin kunnen we in elk geval concluderen dat dit 'terugkijken op besluiten over investeringen in ventilatie' toch vooral ging over 'besluitvorming over investeringen in ventilatie tijdens de coronacrisis'. We hebben steeds expliciet gevraagd of de antwoorden ook betrekking hadden op een niet-pandemische situatie, maar daar kwamen antwoorden op als 'het is dan minder een onderwerp' en 'de eigenaar levert casco een ruimte op en wij zijn verantwoordelijk voor zaken als inrichting, inclusief de ventilatie'.

Wanneer we de gesprekken toespitsten op vragen over besluitvorming over investeringen in ventilatie en welke rol ventilatie speelde tijdens de coronacrisis, waren de antwoorden rijker. De rol van ventilatie was beter te benoemen en de belemmeringen die investeringen in ventilatie met zich meebrachten kwamen naar voren. Ook deden respondenten suggesties over hoe besluitvorming over maatregelen tijdens een pandemie in algemene zin en over investeringen in ventilatie in het bijzonder beter kan.

In dit slothoofdstuk trekken we enkele conclusies uit dit onderzoek. Daarbij kijken we vooral terug naar besluitvorming tijdens de coronacrisis. Ook kijken we vooruit aan de hand van de suggesties die de geïnterviewden doen voor een afwegingskader en voor hoe besluitvorming over investeringen in ventilatie beter kan.

8.1 De blik naar achteren – de belangrijkste conclusies op een rij

Draagvlak

Exploitanten binnen de fitness- en zwembranche hebben tijdens de coronacrisis ervaren dat een deel van de klanten niet (altijd) blij was met de eisen die gesteld werden aan toegang tot de sportvoorziening. Bijvoorbeeld de invoering van de QR-code als voorwaarde voor toegang. Anderen gaven aan dat er soms beveiliging nodig was bij de receptie vanwege boze klanten. Niet-tevrede klanten hebben de exploitanten parten gespeeld, omdat ze hen mogelijk kwijt zouden raken als klant. Daarnaast hadden boze klanten soms invloed op de mate waarin medewerkers in sportvoorzieningen zich veilig voelden op hun werkplek.

Maar het merendeel van de klanten was tijdens de coronacrisis voorzichtig en stelde de maatregelen juist op prijs. Sommige klanten zagen het als hun morele plicht om andere klanten niet aan te steken en de verspreiding van het coronavirus daarmee te voorkomen of af te remmen.

Gebrek aan eenduidige kennis

Het gebrek aan kennis over de rol en effectiviteit van ventilatie voor het bestrijden van het coronavirus had ook invloed op het draagvlak onder exploitanten zelf. Zij ervoeren soms tegenstrijdigheden in welke branches onder welke voorwaarden open mochten. Geïnterviewden noemen het gebrek aan consensus over ventilatie en wetenschappelijke overeenstemming als belangrijkste aanleiding voor gebrek aan draagvlak.

Ambivalente, onduidelijk communicatie

Gebrek aan consensus kan volgens exploitanten beladenheid en ruis veroorzaken. Nu ervoeren zij tegenstrijdigheden in welke branches open mochten of wat de eisen voor toegang waren. De vele wisselingen in communicatie en richtlijnen hadden een negatieve invloed op het draagvlak.

Tijdens de coronacrisis ervoeren exploitanten in de zwem- en fitnessbranche, en hun klanten, onduidelijkheid. Vooral door maatregelen die ze als tegenstrijdig ervoeren en die niet altijd helder waren onderbouwd. Geïnterviewden gaven aan dat het beter was geweest om transparant te zijn over twijfel qua af te kondigen maatregelen en onderbouwing daarvoor dan steeds het beleid van bovenaf aan te passen. Exploitanten in de fitness- en zwembranche willen een rationeel of weloverwogen besluit nemen over of zij investeren in ventilatie. Zij maken hun afwegingen op basis van beschikbare kennis, hun economische perspectief en de wensen van de klanten.

Ontbrekend kader

De fitnessbranche had er behoefte aan dat de overheid duidelijker zou maken wat essentiële beroepen, faciliteiten en doelgroepen zijn. De afbakening voor paramedische beroepen was niet helder. Sommige sportscholen konden open voor medische fitnessgroepen, waar ook de gecombineerde leefstijlinterventie onder valt. Dezelfde fitnessruimte kon op dat moment niet gebruikt worden voor niet-medische groepen. Dit verschil was niet voor elke exploitant helder.

Deze onduidelijkheid had ook als effect dat er soms minder draagvlak was binnen de fitnessbranche voor afgekondigde maatregelen. Duidelijke kaders stellen en daarover communiceren zijn van belang om mee te nemen in een afwegingskader.

8.2 De blik naar voren – suggesties om mee te nemen in afwegingskader

Er is uit de literatuur en uit de interviews een en ander naar voren gebracht waar we in het te ontwikkelen afwegingskader binnen Programmalijn V rekening mee kunnen houden. Soms gaat het hier om hele specifieke zaken, soms over algemenere kenmerken die voor goede besluitvorming van belang zijn.

De implicatie voor een afwegingskader is duidelijk: als er in het vervolg geïnvesteerd wordt in ventilatie, of wordt overwogen om dat te doen, is het van belang om daar binnen branches zoveel mogelijk draagvlak voor te organiseren. Draagvlak en kennis hangen hierbij samen. Hoe meer bewijs er is voor het (veronderstelde) effect van maatregelen, hoe meer draagvlak er voor die maatregelen zal zijn. Kortom, investeren in het ontwikkelen van kennis over de verspreiding van een virus en factoren die dat beïnvloeden, is van belang.

Betrek de brancheorganisaties *tijdig* bij de door te voeren maatregelen

Maatregelen, richtlijnen, adviezen of meer specifiek 'een maatregel als investeren in ventilatie', hebben de grootste kans op draagvlak onder organisaties en individuen wanneer die er vanaf het begin bij worden betrokken. In de interviews komen opmerkingen naar voren als '*we zijn niet serieus genomen*', '*we zagen ons geplaatst voor een voldongen feit*' en '*het meedenken was vrij laat in de crisis*'.

Er is begrip voor snel handelen en snel keuzes maken, maar uit de interviews wordt ook heel duidelijk dat het van groot belang is om branchevertegenwoordigers snel te betrekken. Niet alleen kunnen ze meedenken over oplossingen, maar ze zorgen ook, in geval van door te voeren maatregelen en besluiten over bijvoorbeeld investeringen, voor draagvlak onder de exploitanten van de sportvoorzieningen. Dat betekent in de communicatie niet alleen eenzijdig informeren, maar ook bepaalde stakeholders betrekken in de fase van besluitvorming.

Duidelijkheid over investeringen met perspectief

Investeringen in ventilatie, zo werd steeds benadrukt in dit onderzoek, zijn voor exploitanten bespreekbaar, maar wel met de voorwaarde dat ze zich terugbetalen. Bijvoorbeeld doordat de organisaties binnen de maatschappelijk urgente sportvoorzieningen open mogen blijven wanneer ze voldoen aan bepaalde eisen of andere maatregelen doorvoeren. Er moet een duidelijk perspectief worden geboden. Steeds weer was er onzekerheid over wanneer voorzieningen weer open konden. Duidelijkheid aan het begin over het perspectief is wenselijk. Tegelijkertijd is volledige duidelijkheid onmogelijk in een crisissituatie.

Brancheorganisaties zijn van groot belang tijdens een crisis

De rol van brancheorganisaties kan niet gemakkelijk worden overschat. Steeds kwam naar voren dat brancheorganisaties van de drie maatschappelijk urgente sportvoorzieningen, meer moeten worden betrokken bij de door te voeren maatregelen (waaronder dus de rol van ventilatie). Daarnaast zijn ze gedurende een crisis de belangrijkste organisaties voor eenduidige communicatie richting hun achterban (bijvoorbeeld fitnessexploitanten).

Investeren in sport en bewegen in de openbare ruimte

Tijdens de coronacrisis waren sportvoorzieningen (tijdelijk/gedeeltelijk) gesloten. Dit belemmerde de mogelijkheden om te sporten en bewegen, terwijl beide van belang zijn voor een vitale bevolking, en dus voor de volksgezondheid. Buiten sporten was, met beperkingen, wel mogelijk. De implicatie hiervan is dat het relevant is om als overheid (op landelijk en gemeentelijk niveau) te blijven investeren in sport- en beweegvriendelijke omgevingen. En om sporten in die de openbare ruimte te stimuleren.

Kwaliteit van gebouwen

Verduurzaming van gebouwen is een steeds belangrijker thema. Tijdens de coronapandemie hadden exploitanten in de zwem- en fitnessbranche met een modern gebouw minder zorgen over de luchtkwaliteit en ventilatie. Uit gesprekken blijkt ook dat klanten goede ventilatie en luchtkwaliteit waarderen. Nog een voordeel is dat de verwarmingskosten voor moderne gebouwen veel lager zijn. Er kan veel restwarmte worden hergebruikt, waardoor tijdens het ventileren weinig warmteverlies optreedt. De Routekaart Verduurzaming Sport wordt regelmatig aangehaald als stimulans voor gebouwen van betere kwaliteit, zowel via nieuwbouw als via verduurzaming.

Het is van belang om hier in niet-pandemische omstandigheden mee door te gaan. De vruchten kunnen er zowel tijdens als buiten een pandemie van worden geplukt. Uit gesprekken blijkt ook dat grote bedrijven nu al vaak kiezen voor een mate van duurzaamheid die boven de wettelijke eisen uitstijgt – en daarmee ook de luchtkwaliteit en ventilatie. De reden hiervan is dat een investering op termijn geld

bespaart en dat klanten het waarderen. Daarentegen is het voor minder kapitaalkrachtige en kleine exploitanten soms lastig om de investering vooraf te doen. Dan kijken ze hoe ze aan de normen kunnen voldoen tegen minimale kosten. In de norm zou daarom al vastgelegd kunnen worden hoe ventilatie eruit moet zien zodat die ook tijdens een pandemie voldoet.

CONCEPT

REFERENTIES

Alewijnse, B., Elsmann, R., Huijbregts, R., Skvortsova, A., Hinkema, M., & Veldhuijzen, J. (2023). *Rapportage 2023: Programmalijn V – Kosten en Baten*. TNO.

Keuten, M., & Bakker, J. (2021). *Volledige Richtlijn Veilig Zwemmen in Coronatijd Hygiëne en Desinfectie in Badinrichtingen*.

Keuten, M., & Bakker, J. (2020). *Medisch Monitoring Onderzoek; deel 1 Ventilatie in zwembaden*.

Kools, M., Hollander, E., Van Eldert, P., & Bronkhorst, A. (2024). *Eigendom en exploitatie van zwembaden: een beschrijving van Nederlandse openbare zwembaden*. Mulier Instituut.

Ministerie van VWS (2022). *Feitenreconstructie Tijdlijn: Sport Periode: maart 2020 tot en met februari 2021*.

NL Actief (2022). *Protocol verantwoord sporten. Branche: fitness (nieuwe versie 25 januari 2022)*.

NOC*NSF (2020). *Protocol verantwoord sporten kinderen t/m 12 jaar en jeugd 13 t/m 18 jaar*.

NOC*NSF, VSG & POS (2021). *De weg naar een weer actieve, gezonde en vitale samenleving: Sport is deel van de oplossing*. NOC*NSF.

POS (2020). *Protocol Verantwoord Sporten april 2020*.

Pulles, I., Van Eldert, P., Nafzger, P., & Van der Poel, H. (2021a). *Monitor Sport en corona III: de gevolgen van coronamaatregelen voor de sportsector*. Mulier Instituut.

Pulles, I., Van Eldert, P., & Van der Poel, H. (2021b). *Monitor Sport en corona IV: de gevolgen van coronamaatregelen voor de sportsector*. Mulier Instituut.

Pulles, I., Van Eldert, P., & Van der Poel, H. (2022). *Monitor Sport en corona V: de gevolgen van coronamaatregelen voor de sportsector*. Mulier Instituut.

Rijksoverheid (2020). *Aangescherpte maatregelen om het coronavirus onder controle te krijgen*. Geraadpleegd op 3 december, van <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2020/03/23/aangescherpte-maatregelen-om-het-coronavirus-onder-controle-te-krijgen>

RIVM (2021). *Aerogene transmissie SARS-CoV-2*. Geraadpleegd op 28 november, van <https://lci.rivm.nl/aerogene-transmissie-sars-cov-2>

Steenbergen, J., De Kwaasteniet, R., Kools, M., & Geurink, N. (2024). *Krachtenveld van drie maatschappelijk urgente sportvoorzieningen*. TNO.

Van der Poel, H., & Pulles, I. (2020). *Monitor Sport en corona I: de gevolgen van coronamaatregelen voor de sportsector*. Mulier Instituut.

Van der Poel, H., Nafzger, P., & Van Eldert, P. (2020). *Monitor Sport en corona II: de gevolgen van coronamaatregelen voor de sportsector*. Mulier Instituut.

Watervrij (2020). *WaterVrij*. Geraadpleegd op meerdere momenten in periode van mei 2024-december 2024, van, www.water-vrij.nl.

Watervrij (2021). *Vijf-tips-voor-heropening-zwembaden*.

Zwembadbranche (2024). *Online Internationaal Zwembadcongres: verantwoord zwemmen door afstand houden en ventileren*. Geraadpleegd op 26 november 2024 van, www.zwembadbranche.nl/online-internationaal-zwembadcongres-verantwoord-zwemmen-door-afstand-houden-en-ventileren/