

Een kritische kijk op het coronabeleid: transparantie in tijden van crisis

Door Raphaël Klijn (24-03-2020)

Het zijn onzekere en angstige tijden. De overheid neemt maatregelen die hun weerga niet kennen en een enorme impact op het dagelijks leven hebben.

Doel van het huidige overheidsbeleid is zorgen dat het zorgsysteem niet overbelast raakt, en het beschermen van kwetsbare groepen. Als middel wordt 'social distancing' ingezet. Een pakket aan maatregelen die het sociaal verkeer beperkt, zoals thuiswerken en het sluiten van plekken waar grote groepen mensen samenkomen (scholen, sportlocaties, musea en horeca). Op deze manier wordt de overdracht van het coronavirus beperkt en gespreid in de tijd, zijn kwetsbare groepen beter beschermd, en is de kans op overbelasting van het zorgsysteem het minst groot.

Echter, een 'flatten the curve'-strategie door inzet van 'social distancing' moet zich baseren op gegevens. Gegevens over de actuele verspreiding van het coronavirus, de mate van overdraagbaarheid, en op informatie over het verloop en ernst van de besmetting. Gegevens die er niet of maar in zeer beperkte mate beschikbaar zijn. Dat is een complexe situatie. Een artikel op de website www.cleantechnica.com geeft het dilemma helder weer: *1) if we react too slowly and too weakly, society might be much more screwed than if we take drastic action now; 2) if we take drastic action now, society might be much more screwed than if we hold off on hardcore measures until we have more information.*¹

Beleid, communicatie en transparantie

Bij het afkondigen van stevige maatregelen, helemaal als die de persoonlijke vrijheid inperken, is transparantie, het kunnen overleggen van een onderbouwd afwegingskader, en heldere communicatie van essentieel belang. Waar normaal gesproken beleidsvoorstellen een levendige discussie oproepen in parlement, maatschappij en media, is daar nu weinig van te zien. Dat is begrijpelijk gezien de onbekendheid met dit virus en de complexe situatie. Toch is een kritische beschouwing op zijn plaats.

Bijvoorbeeld, de Rijksoverheid en het RIVM bepalen het beleid op basis van drie verschillende scenario's. Deze worden summier toegelicht op de website van het RIVM.² Een wetenschappelijke onderbouwing daarvan is niet zichtbaar. Elke bronvermelding ontbreekt. Daarnaast wordt er geadviseerd om binnen te blijven en 1,5 meter afstand van elkaar te houden. Ook hier geen verwijzing naar wetenschappelijk onderzoek, geen informatie over de verspreidingssnelheid van het virus of inschatting over de effectiviteit van de adviezen. Hoe dan? Op basis van welke onderzoeken wordt er beleid geformuleerd? Welke modellen die de verspreiding voorspellen worden gebruikt? Welke gegevens worden er ingevoerd?

Ik ben geen viroloog, epidemoloog of statisticus, maar ik ben wel bezorgd. Over de verspreiding van het virus én over de maatregelen van de overheid. En bij gebrek aan een kenniscentrum waar ik actuele informatie en de laatste inzichten kan raadplegen, ben ik zelf maar op onderzoek gegaan.

Symptomen en sterftcijfer

Over het algemeen geeft het coronavirus milde klachten lijkend op verkoudheid of griep. Een Frans onderzoek heeft berekend dat het nieuwe coronavirus niet significant gevaarlijker is dan de al

1 <https://cleantechnica.com/2020/03/20/stanford-professor-of-medicine-epidemiologists-covid-19-fiasco-article-some-critiques/>

2 <https://www.rivm.nl/coronavirus/covid-19/wat-doen-we-in-nederland-tegen-het-coronavirus>

circulerende coronavirussen waarmee mensen regelmatig in aanraking komen.³ De IJslandse overheid heeft recentelijk een representatieve steekproef gehouden onder haar bevolking. Daaruit lijkt op te maken dat 50% van de mensen met corona in het geheel geen klachten ondervond. Vrijwel de gehele andere helft had voornamelijk milde klachten.⁴ Deze resultaten lijken verenigbaar met een onderzoek dat in Italië is uitgevoerd in een dorp van 3000 inwoners.⁵ De helft van de mensen met het coronavirus heeft geen ziekteverschijnselen.

Een hevig ziekbed is voorbehouden aan oudere mensen en personen met onderliggende klachten, zoals hart- en vaatziekten en longaandoeningen. Een onderzoek uit Italië laat zien dat 99% van de sterfgevallen waarbij een coronabesmetting aanwezig was, de overledene één of meerdere onderliggende medische aandoeningen had.⁶ Deze doelgroep kan zwaar ziek worden, een acute luchtweginfectie ontwikkelen, beademing nodig hebben of in het ergste geval overlijden.

De kans op een hevig ziekbed en overlijden is dus klein maar wel aanwezig. De voorlopige resultaten uit de IJslandse studie laten 409 positieve gevallen zien. Daarvan is één persoon overleden en één op de Intensive Care opgenomen. Een studie uit China schat het sterftcijfer op 1.4%.⁷ Een andere Chinese publicatie schat het sterftepercentage in Wuhan tussen 0.04% en 0.12%.⁸ Een beetje hoger dan het sterftcijfer van griep, dat ligt namelijk rond de 0.01%. Maar veel lager dan ernstige besmettelijke ziekten als Sars (9.6%) en Ebola (50%). Uit cijfers die Zuid-Koreaanse overheid publiceert kan een sterftcijfer van ongeveer 1.3% berekend worden.⁹

Overdracht en verspreiding

De nieuwe variant van het coronavirus is ontdekt in Wuhan, China. Dit was vlak voor het Chinese nieuwjaar. Er werd in die periode veel gereisd waardoor het virus zich vrij snel door het land kon verspreiden. Hoeveel mensen in China besmet zijn geraakt met het virus is onduidelijk.

Onderzoekers komen tot een schatting dat 86% van de besmette gevallen niet gerapporteerd is.¹⁰ In Italië schatten onderzoekers dat 72% van de besmettingen niet terug te zien is in de officiële cijfers.¹¹

Aangenomen wordt dat het coronavirus op dezelfde wijze wordt overgedragen als griep. Een aantal case studies beschrijft de overdracht die tussen personen heeft plaatsgevonden. Er is kans op overdracht bij dichtbijzijnd of lichamelijk contact. Deze kans wordt groter in het geval van langdurige omgang met besmette personen. Overdracht van het coronavirus vindt hoofdzakelijk

3 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0924857920300972>

4 <https://cleantechnica.com/2020/03/21/iceland-is-doing-science-50-of-people-with-covid-19-not-showing-symptoms-50-have-very-moderate-cold-symptoms/>

5 <https://www.dailymail.co.uk/health/article-8126899/Small-Italian-town-cuts-coronavirus-cases-zero-population-tested.html>

6 <https://www.washingtonexaminer.com/news/99-of-deaths-from-coronavirus-in-italy-are-people-with-previous-medical-conditions-study>

7 <https://www.nature.com/articles/s41591-020-0822-7>

8 <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.02.12.20022434v2>

9 <https://www.cdc.go.kr/board/board.es?mid=&bid=0030>

10 https://science.sciencemag.org/content/early/2020/03/13/science.abb3221?_cf_chl_jschl_tk_=d106f117466ec3b457d7867a662471af7f59d740-1584487080-0-AaqbhG9aEGQ7uKuOosfCy0IeX8S4szDRR7Jy33O47aRLdLBTSSc15M2yjH_xtmKZIfzlALTzGzO7dc5DRkp8mL5sf3SveEoP-VlPeqCiBktBqltutOLdD2oYGkt3gwDJ20sGfghdZO_zygeN6LzdUg4SMmracmDSaYUz7pFDO8upwH-x0aZdyvZ_dz1XmO4F4hLrf3cx00qDPO2obTATIX2-DwkzSfj9Ry5JFanl0gU8c8zh6zG_Flrr2aCEmWkWwmQo4318kPwhetfHfDvcuQuqFLsiXFKaC82pSd4RewPIE2WRf-hEZQIeOY_cAo6E1rQ4pDmFgYCjqaoVPfEYoGI

11 [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(20\)30227-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(20)30227-9/fulltext)

plaats in gezinsverband tussen familieleden, en tussen besmette personen en medisch personeel.¹²¹³¹⁴¹⁵

Doodsoorzaak en testen

Het is niet eenvoudig om vast te stellen of een overleden persoon aan het coronavirus is overleden. De Duitse arts Wolfgang Wodarg laat zien dat onder mensen met acute luchtweginfecties gemiddeld genomen 10% van hen een coronavirus bij zich draagt (periode 2005-2013).¹⁶ Of dit virus dan de oorzaak is van het overlijden, is lastig te beoordelen. Het Ministerie van Gezondheidszorg in Italië heeft onlangs gesteld dat slechts in 12% van alle sterfgevallen waarbij een coronainfectie is vastgesteld, het virus ook als doodsoorzaak kan worden gezien.

Verder geeft Wolfgang Wodarg aan dat de gebruikte coronatesten niet op validiteit beoordeeld zijn en is kritisch op de betrouwbaarheid van de uitslag. De mate waarin een coronatest een correct resultaat weergeeft is niet vooraf onderzocht. Een onlangs verschenen wetenschappelijk onderzoek trekt de conclusie dat de uitslag van een coronatest een aanzienlijke afwijking vertoont in de richting van een positieve waarde. De helft van de uitslagen zou onterecht positief kunnen uitvallen.¹⁷

Over Italië

Tot nu toe leek de crisis het grootst in Italië. Belangrijk is om de beelden en cijfers in de reguliere media en op social media verschijnen in perspectief te plaatsen.

Italië heeft de op één na oudste bevolking van de wereld (na Japan). De leeftijd van mensen die overleden zijn en waarbij het virus is vastgesteld, is 80 jaar. 99% van hen had één of meerdere medische aandoeningen.¹⁸ Zoals eerder vermeld wordt in 12% van de gevallen het coronavirus als doodsoorzaak genoemd. Geschat is dat 72% van de met corona besmette mensen niet in de officiële cijfers voorkomt. Op basis van deze gegevens kan vervolgens een heel laag sterftecijfer berekend worden. Vele malen lager dan de 10% die in veel media naar voren wordt gebracht.

Tot februari had Italië een heel mild griepseizoen met relatief weinig doden. Door de expressieve cultuur met veel lichamelijk contact kan een virus makkelijk worden overgebracht. Daarbij wonen meerdere generaties vaak gezamenlijk in een huis. Kwetsbare ouderen hebben dus veel sociale contacten.

In Lombardije, de regio waar de meeste slachtoffers vielen, wonen 10 miljoen mensen (1/6 deel van de gehele bevolking). Dit gebied wordt ook gekenmerkt door de enorme luchtvervuiling die er heerst, misschien wel de smerigste van Europa.¹⁹ Daarbij (of daardoor) sterven er in vergelijking met andere Europese landen veel mensen die te maken hebben met een longaandoening.²⁰ De afgelopen tientallen jaren is er flink bezuinigd op de gezondheidszorg. Er is een chronisch tekort aan personeel en soms aan ziekenhuisbedden. Twee jaar geleden was er tijdens de griep epidemie een soortgelijke chaotische situatie in de ziekenhuizen. Bij een milde griep epidemie raakt de gezondheidszorg daar overbelast. In het winterseizoen 2016/2017 stierven er bijna 25.000 mensen aan griep.²¹ De druk op de ziekenhuizen is dus groot en er is weinig marge om met crisis te dealen.

12 [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30528-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30528-6/fulltext)

13 [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30607-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30607-3/fulltext)

14 [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(20\)30159-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(20)30159-6/fulltext)

15 [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(20\)30147-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(20)30147-X/fulltext)

16 Zie de infosheets op www.wodarg.com

17 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32133832>

18 https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/bollettino/Report-COVID-2019_17_marzo-v2.pdf

19 <https://www.eea.europa.eu/data-and-maps/figures/pm10-concentrations-in-europe-2004-showing-the-36th-highest-daily-value/figure-3-14-air-pollution-1990-2004.eps>

20 <https://en.globes.co.il/en/article-lockdown-lunacy-1001322696>

21 [https://www.ijidonline.com/article/S1201-9712\(19\)30328-5/fulltext](https://www.ijidonline.com/article/S1201-9712(19)30328-5/fulltext)

In de wintermaanden ligt de bezetting van bedden op de Intensive Care gemiddeld tussen de 85 - 90%.²²

Wat nu? Testen en feiten

De maatregelen die de Nederlandse regering neemt hebben een enorme impact. Ze zijn echter nog relatief mild in vergelijking met andere landen. Frankrijk, Spanje en Italië hebben een complete lockdown ingesteld. Denemarken heeft wettelijk bepaald dat burgers tegen hun wil in medisch onderzocht en ingeënt mogen worden (mocht een vaccinatie beschikbaar komen). Daarentegen heeft Zuid-Korea, zonder al teveel ontregeling van het maatschappelijk verkeer, de situatie goed onder controle gehouden. Er is waarschijnlijk geen 'one cure fits all' en het te voeren beleid hangt ook af van de actuele situatie, demografische kenmerken en de ter beschikking staande middelen om in te grijpen.

Vooralsnog lijkt de situatie in Nederland onder controle. Ter relativering, in de winter van 2017/2018 was er een hevige griep epidemie in Nederland. Ambulances stonden in de rij voor het ziekenhuis en het zorgsysteem stortte nog net niet in. 15 weken lang stierven er gemiddeld 90 mensen per dag aan de griep.²³ Van 'social distancing' en 'flatten the curve' was geen sprake.

Dat onze gezondheidszorg goed moet blijven functioneren staat vast. Dat we kwetsbare groepen moeten beschermen ook. Maar de huidige maatregelen brengen onvoorstelbare kosten met zich mee. Daarom moeten ze sterk onderbouwd zijn en heel helder gecommuniceerd worden. Juist in tijden van crisis. Daarmee wordt het draagvlak van het beleid vergroot en neemt de effectiviteit toe. Burgers zijn immers geneigd zich sneller te houden aan regels die ze begrijpen (ook al zijn ze het er niet mee eens).

Dus, voordat er nog strengere maatregelen worden afgekondigd, graag een antwoord op de volgende vragen:

- *Wat is een realistische en actuele schatting van het totale aantal besmette, herstelde en overleden personen (landelijk en per regio)? En hoe is deze schatting tot stand gekomen?*
- *Welke criteria worden gebruikt om een doodsoorzaak aan het coronavirus toe te schrijven?*
- *Hoe betrouwbaar is de coronatest? En meet deze zowel oude als nieuwe corona virussoorten?*
- *Wat is het epidemiemodel dat gehanteerd wordt, wat zijn de voorspellingen, en op basis van welke input?*
- *Is goed handen wassen, geen handen schudden en thuisblijven als je ziek bent niet voldoende om de curve af te vlakken?*

22 <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2763188>

23 De oversterfte was gedurende 15 weken verhoogd en bedroeg in totaal 9.444 mensen.
<https://www.rivm.nl/monitoring-sterftecijfers-nederland>