

Expert-reflectie ten behoeve van Lessons Learned COVID-19

Naam: prof. dr. Ira Helsloot

Functie: Hoogleraar besturen van veiligheid

Organisatie: Radboud Universiteit Nijmegen

Datum: 6 augustus 2020

Onderwerp expert-tafel: **Effecten generieke lockdown**

Wat is het perspectief van waaruit u kijkt (bijvoorbeeld, wetenschap, praktijkdeskundige, en welke achtergrond)?

Mijn perspectief is een vergelijkend perspectief met de omgang met andere vormen van onveiligheid in Nederland en internationaal. Daarbij staat kwantificering van het risico en de positieve en negatieve effecten van de maatregelen om het risico te beheersen centraal.

Wat zou u, met de kennis van nu, het kabinet adviseren om hetzelfde te doen dit najaar om een opleving te voorkomen of, mocht hij komen, snel in te dammen? Welke elementen op het gebied van generieke lockdownmaatregelen zijn wat u betreft waard om vast te houden, te herhalen of uit te bouwen en waarom?

Al sinds begin april weten we dat het reproductiegetal, de fameuze R, al op 16 maart onder de 1 was gezakt (bron RIVM). Daarmee waren alle maatregelen gericht op meer lockdown van de samenleving overbodig uitgaande van toen door de premier geformuleerde beleidsdoelstelling, namelijk het voorkomen van overbelasting van de zorg.

We weten inmiddels (maar konden we al op 16 maart weten) dat het lockdown-beleid direct tientallen miljarden heeft gekost en tot tenminste een half miljoen extra mensen zonder inkomen gaat leiden. Daarmee gaat het coronabeleid meer dan een miljoen per gewonnen gezond levensjaar kosten terwijl we daar regulier een grens van veertig tot zestig duizend euro voor hanteren. Met andere woorden: door het besteden van de miljarden aan ander veiligheidsproblemen (zoals gewone medische zorg) in Nederland hadden we meer dan honderd keer zoveel levensjaren kunnen 'redden'. Evenzo weten we dat de werkloosheid onder laagopgeleiden gaat betekenen dat zij allen gemiddeld twee jaar korter zullen leven (uitgaande van 5 jaar terugval naar bijstandsniveau). Deze extra sterfte zal de aankomende tientallen jaren vertraagd zichtbaar worden.

Daarmee kan er volgens mij maar een conclusie zijn: het lockdown-beleid in Nederland moet nooit meer herhaald worden voor het coronavirus of welk virus dan ook. Dit kan eigenlijk niet verbazen omdat het ook nooit in de (nationale en internationale) pandemiedraiboeken als instrument is opgenomen: ook infectieziekten experts die in rustiger tijden met verstand nadenken, zijn altijd tot dezelfde conclusie gekomen.

Voor de helderheid: de veel hardere lockdowns in verschillende landen hebben daar niet bewezen geholpen om de sterfte aan corona (in al die landen overigens minder dan de griep van 2016-2017) snel naar beneden te brengen. In Zweden is zonder lockdown (geen misverstand, de regio rondom Stockholm is vergelijkbaar met de Randstad in bevolkingsdichtheid) ook het aantal corona-

slachtoffers in een vergelijkbaar tempo naar beneden gegaan (en tot op heden gebleven). Er is daarmee zelfs medisch inhoudelijke twijfel over het effect van lockdownmaatregelen maar dat is niet mijn centrale punt: zelfs als een lockdown zou werken zijn de negatieve effecten veel groter dan de positieve.

De afgelopen maanden overziend lijkt een sleutel tot het succes te zijn geweest de vrijwillige bereidheid van de bevolking om beschermende maatregelen te nemen door o.a. onbeschermd contact met kwetsbare personen te verminderen. Dit veel meer dan de maatregelen die Rijksoverheid heeft opgelegd.

Wat zou u, met de kennis van nu, adviseren om – op het gebied van generieke lockdownmaatregelen anders, of nieuw te doen – om een opleving te voorkomen of, mocht hij komen, snel in te dammen? En waarom?

Centraal staat m.i. de vraag naar wat het beleidsdoel is. Uw vraag suggereert dat elke opleving onaanvaardbaar zou zijn. Vanuit mijn kennis is zo'n opleving hoogstens *moreel* onaanvaardbaar als daardoor geen adequate medische zorg aan slachtoffers geboden kan worden. Dat zou een reden kunnen zijn om meer te investeren in coronabeleid dan in ander veiligheidsbeleid. Investeren in coronabeleid om tegen alle kosten 'corona de wereld uit te helpen' zijn andersom wat mij betreft *moreel* onrechtvaardig tegenover de veel meer slachtoffers van andere veiligheidsrisico's waar veel minder in geïnvesteerd wordt.

Het is daarom van belang weer de juiste indicatoren te hanteren en dat is het aantal mensen dat (IC-)zorg nodig heeft. Het aantal besmettingen is geen goede indicator.

Het toegenomen aantal positieve testen onder niet kwetsbare personen is daarom op zichzelf geen reden tot zorg zolang de samenleving haar kwetsbaren maar beschermd. Even voor alle duidelijkheid: het gaat om het bieden van de mogelijkheid tot bescherming. Eenieder moet m.i. de mogelijkheid blijven houden om extra risico te accepteren bijvoorbeeld om de naaste familie te blijven zien.

Met de kennis van nu zou ik daarom pleiten voor het hanteren van de reguliere uitgangspunten voor veiligheidsbeleid zoals laatstelijk door de minister van BZK op 9 november 2015 met de Tweede Kamer gedeeld (kabinetsstandpunt 'bestuurlijk balanceren met risico's en verantwoordelijkheden'):

- De overheid is volledig transparant over risico's en het beleid daarover.
- Veiligheidsbeleid door de overheid is gebaseerd op een kosten-batenafweging.
- Iedere Nederlander mag vrijwillig extra risico nemen.