

Voorkom de derde golf

Dat lukt alleen door anders te dansen

Red Team

22 oktober 2020 - Versie 1.0.1

Inleiding	3
Samenvatting	5
Gebruik van de term 'lockdown'	6
Strategieën	8
Niets doen	8
Mitigatie	9
Indammen	9
Uitroeien	10
'Maximaal controleren'	11
Het (ongewenste) effect van 'maximaal controleren'	12
De betekenis van indammen	12
Sturen op zorgcapaciteit	13
Afschermen van kwetsbare groepen	14
Zicht houden op het virus	16
Verspreiding onder kinderen, jongeren en jongvolwassenen	16
Import van cases	17
'Maximale controle'	18
Nieuw beleid	19
Standpunten	19
Start met indammen	21
Fundamenteel veranderen	21
Voorwaarden	22
Test-strategie	22
Screening-strategie	23
BCO-strategie	23
Isolatie en quarantaine-strategie	24
Crisisbeheersing	24
Hoofdonderwerpen	24
Doel	25
Handel uit voorzorg	25
Communicatie en draagvlak	26
Routekaart	27
Het toekomstperspectief van indammen	29
Crisisbeheersing	30
Crisisstructuur	30
Crisiscoördinator	30

Multidisciplinair crisisteam	31
Eén gedeeld beeld voor beeld-, oordeels-, besluitvorming en acties	31
Gespecialiseerde adviesteams	32
Georganiseerde tegenspraak	32
Handel nú	33

Inleiding

RedTeam staat voor een snelle en veilige terugkeer naar de sociale en economische ruimte zoals we die kennen van voor het corona-tijdperk. We zijn ervan overtuigd dat dit een haalbaar doel is en dat het mogelijk is om de last van het coronavirus evenredig – met zijn allen – te dragen. De maatschappij en burger staan centraal in dit denken.

In de loop van januari kreeg het RIVM gaandeweg meer vragen voorgelegd over het virus dat Wuhan en grote delen van China platlegde. In eerste instantie was de reactie geruststellend. We waanden ons veilig, maar zonder dat we het wisten was de onzichtbare tegenpartij al onder ons. Met schokkende beelden uit Italië nog op het netvlies begon ook de strijd in Nederland. Eerst in Noord-Brabant, maar al snel deed het hele land mee. Alleen een ontwrichtende lockdown kon de explosieve stijging van zieken, ziekenhuisopnames en sterfgevallen nog stoppen. Een periode met voor Nederland ongekenne maatregelen en schade aan gezondheid en economie.

De dag waarop de eerste Nederlandse coronabesmetting werd vastgesteld, markeert de start van een periode van onzekerheid. Hoe verspreidt het virus zich? Hoe behandel je de ziekte? Wat betekent dit voor ons? Hoe voorkom je dat mensen ziek worden zonder het land te ontregelen? We hadden als experts, land en globaal dorp nog veel te leren. Nog steeds moeten we erkennen **dat we veel nog niet weten** en dat het ondanks ieders onvermoeibare inzet nog jaren zal duren voordat we dit virus goed doorgronden. Het is een periode geworden waarin iedereen, van burger tot minister-president, continue bijleert en op basis daarvan bijstuurt.

Er zijn al belangrijke lessen geleerd, in Nederland en tot ver buiten onze landsgrenzen. **Eén daarvan gaat over een manier waarop een land duurzaam open kan blijven**, ondanks dat het coronavirus er regelmatig opduikt. Daarover gaat deze nota, omdat we de geleerde lessen graag ter hand willen stellen aan het kabinet. Nederland moet en kan weer veilig open, maar daar gaan strategische beslissingen aan vooraf.

Het probleem dat we in deze nota behandelen, is strategisch van aard. De bedoeling van het huidige Nederlandse beleid is om een balans te vinden tussen een open samenleving en het minimaliseren van gezondheidsschade. Die balans vinden is lastig, tegen het onmogelijke aan. Dat zagen we in maart en in de eerste maanden van de herfst opnieuw. Het risico ervan is dat Nederland slachtoffer wordt van een jojo-effect van verwerven en inleveren van vrijheden, met als dieptepunt terugkerende lockdowns.

Een lockdown is een onwenselijk onderdeel van beleid. Het werkt extreem verstorend en veroorzaakt aanzienlijke schade aan de geestelijke en lichamelijke gezondheid van de bevolking én aan de economie.

Toch pleiten we nu voor de inzet van een kortdurende en stevige lockdown. **Maar dat pleidooi stopt daar niet.** We adviseren om de lockdown gepaard te laten gaan met verandering van het beleid, zodat we daarna nooit meer in deze benarde situatie, waar iedereen last van heeft, hoeven te belanden. Het enige doel van een lockdown is om tijd te kopen waarin controlesystemen kunnen worden opgezet die een zodanig goede grip op het virus verschaffen dat de samenleving weer – voor zover mogelijk – ongehinderd kan functioneren. Daarmee zeggen we ook: een lockdown zou eigenlijk maar 1 keer gebruikt mogen worden, om daarmee in één klap het virus tot op hanteerbaar niveau terug te dringen en een effectieve bestrijding op te zetten waar burgers en handel zo min mogelijk last van hebben.

We stellen voor om over te schakelen van beleid dat verspreiding van het coronavirus door de Nederlandse samenleving toestaat, **naar beleid dat verspreiding duurzaam tegengaat: indammen.** Daarbij minimaliseren we de kans op besmetting voor iedere burger. Dat vereist een omslag in denken, gedrag, infrastructuur en bestuur.

En dat is in het belang van iedereen. Met een minimaal verspreidingsniveau is de kans dat je (soms langdurig) ziek wordt zeer laag, waar je ook in Nederland bent. Dat betekent ook dat de samenleving vergaand open kan, met het bewustzijn dat de kans nooit 'nul' wordt. Er kunnen groene zones ontstaan met andere landen die dit beleid voeren, zoals Duitsland en Denemarken. Je kan oma een knuffel geven, klanten helpen in de winkel, fysiek lesgeven op school, op kantoor werken, naar de kroeg, kerk en theater, samen sporten en sport kijken en op vakantie in het buitenland.

We realiseren ons dat ons advies veel vraagt van het kabinet. Toch roepen we op om deze ambitie nu uit te spreken. Een pandemie heeft geen boodschap aan de grote uitdagingen die voor ons liggen, die dendert door. De Nederlandse bevolking kan indammen, daar zijn we van overtuigd. Maar er zijn voorwaarden waaraan voldaan moet worden, voordat indammen als strategie haalbaar wordt. **Voorwaarden die het kabinet kan scheppen.**

We zijn beschikbaar voor toelichting en ondersteuning.

Samenvatting

Er zijn vier strategieën mogelijk bij het bestrijden van een infectieziekte: niets doen, mitigatie, indammen en uitroeien.

De Nederlandse aanpak heet 'maximaal controleren' en is tot nu toe ingevuld met maatregelen en handelingen die het effect hebben die we herkennen van mitigatie als strategie. Dat leidt tot een kwetsbare balans tussen vrijheid aan de ene kant en verspreiding van het virus aan de andere kant. Dat is een belangrijke notie: het beleid accepteert verspreiding van het virus door delen van de Nederlandse samenleving, gecontroleerd dan wel ongecontroleerd.

Deze strategie is als een koorddans boven een diep ravijn. Diep kunnen vallen is niet het enige probleem. Belangrijker nog is het feit dat Nederland zonder vangnet aan het koord dansen is **terwijl we dat nog moeten leren**. Het is daarom niet gek dat we zo nu en dan van het koord afvallen. Het grote risico daarvan is echter dat de kabinetsdoelen van de strategie steeds in het gedrang komen: beschermen van kwetsbaren, in stand houden van de zorg en zicht houden op het virus. De effecten daarvan leiden vermoedelijk tot extra en onvoorziene schade aan het fundament waarop de samenleving draait. Om dit terugkerende patroon te doorbreken adviseren we niet om *deze* koorddans, maar om de dans geheel te herzien, een andere choreografie te kiezen: schakel over op een andere strategie. **Van 'maximaal controleren' naar indammen.**

Daarvoor zijn drie zaken nodig:

1. Inzien dat het huidige beleid onnodig schadelijk is voor gezondheid, economie en samenleving.
2. Herzien van standpunten die effectief indammen belemmeren.
3. Ontwerpen van een nieuwe crisisstructuur ter ondersteuning van het nieuwe beleid.

We roepen het kabinet op om ons allen een nieuwe dans te leren. Neem pauze in de vorm van een stevige, korte lockdown om daarna beleidsmatig aan te sluiten op (buur)landen die het virus effectief indammen, en om zo een derde golf te voorkomen.

Dit is een crisis van ons allemaal. Het raakt iedereen: de zorgmedewerker, de kostwinner en de scepticus. Vrijblijvendheid is een groot Nederlands goed, maar heeft als risico dat er een gedragsvacuüm ontstaat, dat op zijn beurt weer mede leidt tot meer spanning en agressie; het ongewilde resultaat is een groeiende maatschappelijke crisis bovenop een gezondheids crisis.

Gebruik van de term ‘lockdown’

We willen starten met terminologie. Woorden doen ertoe, blijkt ook uit discussies onder wetenschappers in binnen- en buitenland. Zo verschilt de betekenis van de term ‘lockdown’ van land tot land en daarmee dreigt de originele bedoeling ervan te verwateren.

Op 8 oktober beantwoordde Dr. David Nabarro, speciaal gezant van de Wereldgezondheidsorganisatie, een vraag over de economische consequenties van lockdowns¹:

*“We in the World Health Organisation do not advocate lockdowns as the primary means of control of this virus. The only time we believe a lockdown is justified is to buy you time to reorganize, regroup, rebalance your resources; protect your health workers who are exhausted. We really do appeal to all world leaders: Stop using lockdowns as your primary control method. **Develop better systems for doing it. Work together and learn from each other.**”*

Een lockdown is een onwenselijk onderdeel van beleid en dient alleen gebruikt te worden als laatste redmiddel. Als zodanig heeft het twee functies:

1. Het aantal besmettingen **snel en drastisch** omlaag brengen tot ruim onder de maximaal aanvaardbare grenswaarde, naar het laagste verspreidingsniveau dat als uitgangspunt en doelwaarde dient van een indamstrategie.
2. In deze tijd **reorganiseren, hergroeperen en herbalanceren**, met als doel de maatschappij in staat te stellen om het virus overall waar besmettingen optreden onmiddellijk uit te schakelen, zonder dat telkens sterk ontregelende lockdowns nodig zijn.

In Nederland worden de termen hamer en lockdown op dit moment anders gehanteerd dan internationaal gangbaar, te weten als middel om de verspreiding slechts te vertragen, min of meer gelijk gesteld aan andere dempende maatregelen. Dat blijkt bijvoorbeeld uit de recent door het kabinet gepresenteerde routekaart waar de lockdown als station aan toegevoegd is.² Ook door ons zelfbedachte termen als ‘gedeeltelijke lockdown’ en ‘intelligente lockdown’ geven een signaal af dat de Nederlandse interpretatie afwijkt van de internationaal gehanteerde betekenis ervan. Per saldo is de lockdown onderdeel geworden van de strategie, van de dans. Het gevolg ervan is dat de Nederlandse samenleving het risico loopt steeds

¹ Uit: [The Week in 60 Minutes | Spectator TV](#)

² Zie: [Routekaart coronamaatregelen](#)

onnodig, langdurig, en (te) sterk beperkt te worden in de bewegingsvrijheid, met alle economische en gezondheidsschade van dien.

Een lockdown is een sterk ontwrichtende en buitensporige maatregel. Niemand ziet uit naar een lockdown of wil erin belanden. De schade ervan is groot, zowel voor de economie als voor de gezondheid. Dat is de reden dat aan de term een indamstrategie is gekoppeld: de les uit het buitenland is dat het op dit moment de beste manier is om te **voorkomen dat een lockdown nodig** is om aan de handrem van het virus te trekken.

We roepen het kabinet op bij het gebruik van terminologie zoals lockdown, hamer en dans, aan te sluiten bij de internationaal gangbare definities, zoals we die hierboven hebben beschreven. Daarbij drukken we graag de uitzonderlijke positie van de lockdown op het hart en adviseren we het als middel te ontkoppelen van de strategie: hij is alleen nodig als de strategie om het virus te beheersen faalt.

Casus: Israël's tweede lockdown

Op 18 september besloot de Israëlische regering tot een tweede 'totale lockdown' om de angel te trekken uit de almaar stijgende besmettingscijfers. "Het verrast ons dat de tweede lockdown sneller en effectiever is dan de eerste", vertelt Eran Segal³, wetenschapper aan het Weizmann Instituut, een universiteit en multidisciplinair onderzoekscentrum in Rehovot, Israël. Segal merkt daarbij op dat een lockdown "indicatief is voor falend beleid": het is niet gelukt de pandemie te beheersen. Hij deelt vier belangrijke lessen⁴:

1. Open de scholen niet bij een groot aantal nieuwe infecties per dag.
2. Baseer de crisisaanpak niet op de capaciteit van je zorgsysteem.
3. Een uitbraak onder jongeren bereikt uiteindelijk altijd de ouderen.
4. Een uitbraak in de ene stad bereikt uiteindelijk altijd een andere stad.

³ Zie: [Verslag van tweede lockdown op Twitter](#)

⁴ Zie: [Post-mortem van Israëlische situatie. "to teach the world"](#)

Strategieën

Er zijn grofweg vier strategieën om virusverspreiding mee aan te pakken:

1. **Niets doen:** het virus vrij rond laten gaan.
2. **Mitigatie:** circulatie van het virus accepteren, maar begrenzen op zorgcapaciteit.
3. **Indammen:** streven naar zo min mogelijk infecties, elke gevonden infectie najagen.
4. **Uitroeien:** ervoor zorgen dat het virus van de aardbodem verdwijnt.

Welke strategie het beste is voor volksgezondheid, zorg en economie verschilt en is afhankelijk van eigenschappen van het pathogeen dat rondgaat en de bevolking waarin het zich verspreidt.

Elke infectieziekte heeft z'n eigen karakteristieke verspreidingsdynamiek. Het coronavirus verspreidt zich snel⁵, ongelijkmatig⁶, deels via aerosolen⁷ en deels zonder dat mensen (beseffen dat ze) symptomen hebben⁸.

Deze combinatie zorgt ervoor dat alleen hygiënemaatregelen, afstand houden en 'thuis blijven met klachten' onvoldoende zijn. Daarmee loop je al snel achter de feiten aan. De verspreiding van het coronavirus heeft de neiging om sterk te versnellen en binnen korte tijd zo'n omvang te bereiken dat het zicht vermindert en goedkope, precieze, lokale maatregelen niet meer effectief zijn.

We bespreken eerst de vier hierboven genoemde strategieën en gaan daarna verder in op het Nederlandse 'maximaal controleren'.

Niets doen

Er is een groep die ervoor pleit om het virus onbelemmerd rond te laten gaan. Ze stellen dat het virus eigenlijk ongevaarlijk is: de sterfte is laag en blijvende schade slechts anekdotisch. De schade van het remmen van het virus is volgens hen groter dan de schade van het virus laten rondgaan, met als lonkend perspectief het verkrijgen van groepsimmunitet.

Dit scenario wordt als onrealistisch gezien om de volgende redenen:

⁵ Zie: [Reconstruction of the full transmission dynamics of COVID-19 in Wuhan](#)

⁶ Zie: [Clustering and superspreading potential of SARS-CoV-2 infections in Hong Kong](#)

⁷ Zie: [A Rosetta Stone for Understanding Infectious Drops and Aerosols](#)

⁸ Zie: [Asymptomatic Transmission, the Achilles' Heel of Current Strategies to Control Covid-19](#)

1. Het is onzeker in welke mate en voor hoe lang immuniteit ontstaat.⁹
2. Het is onzeker hoeveel patiënten restklachten overhouden aan Covid-19.¹⁰
3. Het is waarschijnlijk dat de vraag naar zorg de huidige capaciteit ver overschrijdt, met hoge mortaliteit als gevolg. Schrijnende voorbeelden daarvan kennen we uit Italië en enkele regio's in de Verenigde Staten. Ook in Nederland zijn we hiermee niet onbekend.
4. Het is waarschijnlijk dat er daarom grote maatschappelijke onrust ontstaat, met als gevolg grote schade aan volksgezondheid, zorg en economie.

Mitigatie

Bij mitigatie accepteert men dat het coronavirus zich door delen van de gemeenschap verspreidt, zij het met een snelheid waarmee de zorg niet overbelast raakt. Volgens aanhangers van deze strategie is een bijkomend voordeel ervan dat groepsimmuniteit tegen het virus ontstaat. In deze context wordt de metafoor 'flatten the curve' gebruikt: een groot deel van de bevolking zal Covid-19 krijgen, maar dan uitgesmeerd over langere tijd.

De theorie achter **groepsimmuniteit** is als volgt: Als zoveel mensen immuun zijn dat het virus gemiddeld minder dan één ander kan vinden om te infecteren, zal de verspreiding geleidelijk uitdoven.¹¹

De praktijk is echter weerbarstig. Het is nog onbekend hoeveel en tot in hoeverre mensen immuniteit hebben opgebouwd. Ook zijn er aanwijzingen dat immuniteit voor dit virus tijdelijk en onvolledig is.¹² De heersende consensus onder wetenschappers is dat groepsimmuniteit mogelijk alleen bereikt kan worden met een vaccin.

Een variant van mitigatie is het afschermen van kwetsbaren (in Nederland 2 tot 4 miljoen mensen) en het virus laten rondgaan onder de rest van de bevolking. De 60-min economie is een voorbeeld van zo'n voorstel. Deze strategie is risicovol omdat afschermen (*shielding*-strategieën) tot nu toe in de praktijk nog nergens is gelukt. Daarover later meer in deze nota.

Indammen

Bij indammen accepteer je dat er af en toe een uitbraak zal zijn, maar accepteer je niet dat deze uitbraak zich ongecontroleerd gaat verspreiden. In de praktijk betekent dit dat je elk individueel geval najaagt door snel te testen, grondig bron- en contactonderzoek te doen, positief geteste mensen te isoleren en contacten van hen in quarantaine te plaatsen. "Dit is

⁹ Zie: [A comprehensive, longitudinal analysis of humoral responses specific to four recombinant antigens of SARS-CoV-2 in severe and non-severe COVID-19 patients](#)

¹⁰ Zie: [One in 20 people likely to suffer from 'Long COVID', but who are they?](#)

¹¹ Zie: [COVID-19 herd immunity: where are we?](#)

¹² Zie: [Covid-19: Hong Kong scientists report first confirmed case of reinfection](#)

geen gecompliceerd idee”, zegt Dr. Tom Frieden, voormalig directeur van de Amerikaanse CDC. “De manier om kwetsbaren te beschermen **is door minder besmettingen te hebben**, niet meer.”¹³ In landen die indammen worden daarom scherp afgestelde indicatoren gehanteerd:

- Dat alle infecties opgevolgd kunnen worden met bron- en contactonderzoek.
- Maximaal 50 positieve tests per 100.000 inwoners in 7 dagen (Duitsland).
- Van de tests is maximaal 3% (ECDC) of 5% (WHO) positief.

De Europese Commissie bracht op 4 september een richtlijn¹⁴ uit voor een gecoördineerde bestrijding van het coronavirus, met soortgelijke grenswaarden. De ECDC gebruikt die sinds 13 oktober voor de kleurcodering van Europese landen¹⁵.

In Europa wordt deze strategie succesvol ingezet in Denemarken¹⁶ en Duitsland¹⁷.

De strengste en meest succesvolle vorm van indammen leidt ertoe dat in een regio een groot deel van de tijd het virus niet meer circuleert. Dit noemt men ook wel ‘eliminatie’. Dit is o.a. gelukt in (regio’s in) Taiwan, Zuid-Korea, Fiji, Mongolia, China, Japan, Vietnam, Hong Kong, en Nieuw-Zeeland. In een dichtbevolkt gebied met veel onderlinge contacten als West-Europa zal hiervoor een gezamenlijke aanpak gewenst zijn.

Uitroeien

Bij uitroeien (of eradicatie) hoopt men het virus van de aardbodem te laten verdwijnen, tot nu toe gelukt bij o.a. runderpest, pokken en wild poliovirus type 2.

Er is brede consensus over de onhaalbaarheid van uitroeien voor het coronavirus SARS-CoV-2 in de komende paar jaar, omdat hiervoor wereldwijde samenwerking en afstemming en de juiste middelen nodig zouden zijn.

¹³ Uit: [Tweet van Dr. Tom Frieden](#)

¹⁴ Zie: [‘Coronavirus: Commission proposes more clarity and predictability of any measures restricting free movement in the European Union’](#)

¹⁵ Zie: [Nos.nl: Kleurcodes om besmetting aan te geven voortaan in hele Europese Unie gelijk](#)

¹⁶ Zie: [Hoe Denen het virus onder controle houden: heel veel testen en iedereen in de pas](#)

¹⁷ Zie: [Presseunterrichtung im Anschluss an die Videokonferenz mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder](#)

Strategie versus tactiek

Een strategie beschrijft de doelen die behaald moeten worden. Onder tactiek vallen de manieren waarop dat gebeurt. Welke strategie er ook gekozen wordt (met uitzondering van 'niets doen'), de tactieken die gebruikt kunnen worden liggen min of meer vast, omdat ze verband houden met kenmerken van het virus en gedrag van de mens.

De tactische wapens die wereldwijd worden ingezet, zijn:

1. Afstand houden (contact en druppels vermijden).
2. Hygiëneregels (hand- en hoesthygiëne).
3. Mondneusmaskers en ventilatie (gericht op aerosolen).
4. Testen en isoleren van nieuwe gevallen.
5. Bron- en contactonderzoek en quarantaine van contacten.

De eerste drie wapens zijn preventief en de laatste twee zijn repressief van aard. Een manier om de werking van deze tactieken te duiden is door elk ervan in te beelden als een plak gatenkaas. Op zichzelf is de tactiek onvoldoende om verspreiding blijvend laag te houden. Maar het aantal gaten waar het virus nog doorheen kan wordt sterk verkleind naarmate er meer plakken gatenkaas op elkaar gestapeld worden.

De ervaring leert dat landen waar alle 5 de tactieken maximaal en gelijktijdig zijn ingezet meer grip op de verspreiding lijken te hebben dan landen waar 1 of meer van deze tactieken ontbreekt.

'Maximaal controleren'

De Nederlandse overheid heeft 'maximaal controleren' als aanpak gekozen. Dit is geen internationaal gedefinieerd begrip, dus voor de invulling moeten we kijken naar wat de overheid er zelf over zegt.

Maximaal controleren bestaat volgens de kamerbrief van 24 juni¹⁸ uit drie onderdelen:

1. Het zo goed mogelijk **beschermen** van mensen met een kwetsbare gezondheid.
2. Voorkomen dat de **zorg** niet overbelast raakt.
3. Dit vereist **zicht** op en inzicht in de verspreiding van het virus.

Dat laat veel ruimte voor interpretatie. **Eigenlijk vallen zowel indammen als mitigatie volledig binnen de definitie van maximaal controleren.**

¹⁸ Zie: [Kamerbrief update stand van zaken over COVID-19](#)

Op 23 juni maakte het OMT in een advies¹⁹ zijn interpretatie van de strategie expliciet:

“Het OMT legt ‘maximaal controleren’ uit als het zoveel mogelijk indammen van het virus zodanig dat het aantal nieuwe infecties naar (bijna) nul gaat waardoor nieuwe uitbraken voorkomen worden of beheersbaar blijven. Het doel is R_t duurzaam lager dan 1 te houden.”

We merken op dat deze definitie niet expliciet door het kabinet is overgenomen. In elk gesprek hierover, ook bij de discussies in de Tweede Kamer wordt door het kabinet uitsluitend naar de drie bovengenoemde ingrediënten verwezen: zorg in stand houden, kwetsbaren beschermen en zicht houden.

Het (ongewenste) effect van ‘maximaal controleren’

In dit hoofdstuk laten we aan de hand van enkele voorbeelden zien dat, ondanks dat in de context van ‘maximaal controleren’ de taal van indammen wordt gebruikt, het beleid gestoeld is op maatregelen, beslissingen en handelingen die een uitwerking hebben die vaak gezien wordt wanneer mitigatie als strategie wordt gehanteerd. Door hier uitgebreid op in te zoomen, kan de indruk ontstaan dat dit gedeelte blaam of verwijtbaarheid nastreeft. Dat is niet zo. De reden dat we het belangrijk vinden om hierbij stil te staan, is tweeledig.

Vanuit het perspectief van crisisbeheersing en draagvlak, is het belangrijk dat de regering zegt wat het doet, en daarna doet wat het zegt. Burgers zijn gevoelig voor discrepanties daartussen. Die zorgen op hun beurt voor scheuren in het draagvlak voor de vele oproepen die de regering terecht aan burgers doet. Voorts bieden die discrepanties ruimte voor interpretatie. Dat kan beleidsruimte bieden voor de regering, maar het is diezelfde ruimte die **door het virus wordt ingenomen om zich door de samenleving te verspreiden.**

Dat inzicht is nodig om, aan de hand van lessen uit het buitenland, zelf te leren zien dat het huidige beleid een schadelijke uitwerking kan hebben voor gezondheid en economie, én dat er een alternatief is.

De betekenis van indammen

Sinds de aanvang van de crisis worden in de Tweede Kamer vragen gesteld over de strategie die Nederland hanteert. De term ‘maximale controle’ roept veel vragen op, juist omdat het voor velerlei interpretaties vatbaar is. Op 4 juni 2020 bereikte dat debat een hoogtepunt.²⁰ De minister-president zei daarin het volgende: “In je strategie moet je ervoor zorgen dat je

¹⁹ Uit: [Advies n.a.v. 70e en 71e OMT COVID-19](#)

²⁰ Zie: [Handeling 2019-2020, nr. 79 item 10, Ontwikkelingen rondom het coronavirus](#)

mensen met een kwetsbare gezondheid en ouderen beschermt en dat de ziekenhuizen het aankunnen. Je kunt er ook voor kiezen om het indammen helemaal als strategisch doel te hebben. Dat kan. Alleen, dan hoort daar echt wel bij dat je alle gevolgen wegneemt van het feit dat mensen zich niet altijd aan alle gedragsregels houden en van het feit dat Nederland een open economie is, waar mensen ook weer binnenkomen en het virus bij zich kunnen dragen.”

Hieruit volgen drie observaties.

Ten eerste blijkt hieruit dat indammen niet het strategisch doel is van het gevoerde beleid onder de noemer ‘maximaal controleren’.

Ten tweede wordt indammen gezien als utopische benadering, omdat mensen zich dan “altijd aan alle gedragsregels moeten houden” en omdat “Nederland een open economie is”. Met de kennis van toen is die visie wellicht verklaarbaar, maar nu tonen geleerde lessen aan dat indammen als strategie haalbaar is én tot concrete positieve resultaten leidt, met Duitsland en Denemarken als dichtstbijzijnde voorbeelden.

Ten derde merken we op dat het kabinet **stuurt op de capaciteit van de zorg en op het afschermen van kwetsbare groepen.**

Sturen op zorgcapaciteit

De minister-president heeft expliciet benoemd dat er gestuurd wordt op zorgcapaciteit. In uitspraken van vooraanstaande wetenschappers en bestuurders weerklinkt deze boodschap. “Ik zie geen enkele reden tot zorg”, zei de voorzitter van het Landelijk Netwerk Acute Zorg op 8 september. “Het aantal opgenomen COVID-patiënten is in de afgelopen dagen zeer licht gestegen. De aantallen blijven laag.”²¹

We begrijpen de voorkeur te willen sturen op concrete en tastbare cijfers. Hoe slechter het zicht op het virus wordt, bijvoorbeeld omdat het zich explosief verspreidt, hoe groter de aantrekkingskracht wordt van gegevens waar nog wél grip op is. We bepleiten dat het beter is om vast te houden aan vroege indicatoren en besmettingscijfers, zonder statistieken uit de zorg te negeren, zodat de stuurcijfers op voorzorg gebaseerd zijn: het voorkomen van infecties.

De les vanuit landen die indammen is dat sturen op besmettingscijfers beter werkt dan sturen op ziekenhuis- en IC-statistieken. **In de context van indammen is sturen op zorgcapaciteit**

²¹ Uit: [Bijna duizend nieuwe coronabesmettingen in een dag](#)

daarom uitgesloten. Daaraan ten grondslag ligt het doel het verspreidingsniveau laag te houden. Iedere overstijging van dat laagste niveau is reden tot zorg, omdat het virus zich na een uitbraak kennelijk weet te verspreiden. Daarop volgt direct en kortdurend ingrijpen. Het is onder andere om deze reden dat landen die indammen veel tijd, geld en energie steken in het signaleren en najagen van besmettingen: daarmee verhogen ze de tastbaarheid en concreetheid van deze cijfers.

We willen hierbij opmerken dat sturing op ziekenhuis- en IC-statistieken ook buiten de indamstrategie problematisch is. We noemen twee risico's.

Allereerst lopen deze gegevens **2 tot 4 weken achter op de realiteit**. Dat ondermijnt de geleerde les dat maatregelen snel en doelmatig – voorkomen dat het virus zich verder verspreidt – worden genomen. In de periode dat gewacht wordt op het effect van de verspreiding op de ziekenhuiscijfers kan de omvang van de verspreiding alweer meerdere keren verdubbeld zijn.

Ten tweede kan de hardheid van deze gegevens worden overschat. Het klopt dat gegevens over IC-opnames relatief goed worden bijgehouden, maar de opnamecriteria zijn vloeibaar. Dat wil zeggen dat ze ruimer zijn bij overcapaciteit en strenger wanneer er ondercapaciteit is. Dit is een logische en goed te verantwoorden gang van zaken, maar de kans is groot dat hierop varen leidt tot **onderschatting van de werkelijke groei** van het verspreidingsniveau van het virus in de samenleving.

Afschermen van kwetsbare groepen

“De Nederlandse corona-aanpak is erop gericht [...] de kwetsbare mensen in de samenleving te beschermen”, staat in de openingszin over de Nederlandse strategie²².

Deze doelstelling suggereert dat bekend is welke mensen kwetsbaar zijn en dat we als samenleving in staat zijn om kwetsbare groepen adequaat te beschermen. **Dat weten we niet en dat kunnen we niet**, simpelweg omdat we in binnen- én buitenland deze lessen nog niet hebben geleerd. In het recent verschenen John Snow Memorandum²³, een aanbeveling van internationale wetenschappers over hoe de coronapandemie het beste kan worden bestreden, wordt die onzekerheid als volgt geformuleerd:

²² Uit: [Nederlandse aanpak en maatregelen tegen het coronavirus](#)

²³ Uit: [John Snow Memorandum, Nederlandse vertaling](#)

John Snow Memorandum over afscherming van kwetsbare groepen

*“We begrijpen nog steeds niet wie er langdurig ziek blijft van COVID-19, klachten die nu bekend staan als ‘long COVID’. Het is complex om te definiëren wie kwetsbaar is, maar zelfs als we alleen diegenen in ogenschouw nemen die het grootste risico lopen om ernstig ziek te worden van COVID-19, blijkt dat in sommige regio’s de kwetsbare groep maar liefst 30 procent van de bevolking uitmaakt. **Langdurig isolement van grote delen van de bevolking is praktisch onmogelijk en zeer onethisch. Empirisch bewijs uit vele landen toont aan dat het niet haalbaar is om ongecontroleerde uitbraken te beperken tot bepaalde delen van de samenleving.** Een dergelijke aanpak dreigt ook de sociaaleconomische ongelijkheden en structurele verschillen verder te vergroten, die door de pandemie reeds zichtbaar werden. Bescherming van de kwetsbaren is van essentieel belang, maar moet hand in hand gaan met een veelzijdige strategie op populatieniveau.”*

We hebben begrip voor het idee om kwetsbare groepen een bijzondere status te geven teneinde ze te beschermen. We hebben inmiddels echter in binnen- en buitenland geleerd dat scheiding van groepen in de bevolking niet goed lukt. Die les is in de indamstrategie verankerd. **Dat komt omdat een indamstrategie alle burgers beschermt** en dus óók de nog onbekende groep van mensen die kwetsbaar zijn.

Op het beschermen van risicogroepen als middel om schade te voorkomen, willen we nog wat dieper ingaan. Het risico is dat deze groepen buitenproportioneel veel last ondervinden van het feit dat ze als bijzonder behandeld worden. Zij die bovengemiddeld veel risico lopen, moeten zich langdurig afzonderen van de samenleving, terwijl de minder-kwetsbare groepen zich met meer vrijheid kunnen bewegen. Eenmaal aangekomen op het punt dat de ‘controle’ over de verspreiding van het virus is verloren, zien we alsnog dat *alle* groepen getroffen worden.²⁴

Hetzelfde patroon is zichtbaar bij kinderen en jongeren. Zij zijn als een laagrisicogroep aangemerkt, maar vormen in realiteit geen geïsoleerde groep binnen de samenleving. Zij kunnen het coronavirus bijvoorbeeld aan leerkrachten, ouders, grootouders en andere (jong)volwassenen overdragen. Uiteindelijk leidt dat weer tot nieuwe besmettingen, ziekte, uitval en druk op de zorg. Kinderen groeien op in gezinnen of kunnen een ouder hebben met een verhoogd risico op een ernstig ziektebeloop. Hun ouders kunnen mantelzorger zijn en bovendien wordt in Nederland door veel ouders gebruik gemaakt van informele kinderopvang door grootouders: 52% van de ouders met kinderen tussen 0-4 jaar²⁵ en 33% van de ouders met kinderen tussen 4-12 jaar²⁶.

²⁴ Zie: [Stille ramp in verpleeghuis: 'De ouderen gaan hier één-voor-één dood'](#)

²⁵ Bron: [SCP Kijk op kinderopvang 2018](#)

²⁶ Bron: [CBS|SCP Emancipatiemonitor 2018](#)

In een samenleving als de Nederlandse zijn we allemaal verbonden met en onderling afhankelijk van elkaar. Grootouders passen op kleinkinderen, de leerkracht van middelbare leeftijd met diabetes staat voor de klas, de kapster met COPD knipt de student die het weekend tevoren op een feestje was, de pedicure die het niet zo nauw neemt met de regels behandelt de ingegroeide teennagel van haar 85-jarige cliënt. Dergelijke relaties tussen mensen staan centraal in de Nederlandse samenleving en daar verandert de coronacrisis niets aan.

Dat is een belangrijke les om te verwerken in de strategie waarmee we de crisis bestrijden.

Zicht houden op het virus

'Zicht houden op het virus' is een belangrijke pijler van het kabinetsbeleid. Op 25 september, toen in Amsterdam 241 positieve tests per 100.000 inwoners in een week werden gemeten, antwoordde de premier op de vraag of hij nog zicht heeft op de verspreiding van het virus: "Het zicht is wel iets minder, maar het zicht in algemene zin is er, ja."²⁷

Het is ons onduidelijk wat hier onder de noemer 'zicht' schuilgaat. We merken op dat op hetzelfde moment het bron- en contactonderzoek fors was afgeschaald, testcapaciteit niet toereikend meer was, het niveau 'zeer ernstig' op de escalatieladder was bereikt, alle signaalwaarden waren overschreden en corona zich over het hele land had verspreid. Toch kwam het RIVM op 17 oktober nog met het bericht voldoende 'zicht' te hebben.²⁸

In landen die indammen is 'zicht' concreet gekoppeld aan het verspreidingsniveau van het virus. Dat de circulatie toeneemt tot boven de laagste drempelwaarde is een belangrijke waarschuwing: het zicht vertroebelt en er zijn nú maatregelen nodig om terug te komen op het laagste niveau en het zicht te herstellen. **(Vrije) circulatie door de gemeenschap wordt in die context als onacceptabel gezien.**

Verspreiding onder kinderen, jongeren en jongvolwassenen

Naast groepen met een hoog risico op schade door het virus, bestaan er groepen die daar minder risico op lopen. Kinderen, jongeren en jongvolwassenen worden als zo'n laagrisicogroep gezien.²⁹ Voor leden van die groep gelden andere basisregels als het gaat om infectiepreventie. Deze bevatten ook uitzonderingen met betrekking op bron- en

²⁷ Uit: [Letterlijke tekst persconferentie na ministerraad 25 september 2020](#)

²⁸ Zie: [RIVM: gedeeltelijke lockdown mogelijk tot in december nodig](#)

²⁹ Zie: [Kinderen, school en COVID-19](#)

contactonderzoek.³⁰ “Als het virus rondgaat onder 20-jarigen, is er eigenlijk niet veel aan de hand”, is de gedachte.³¹

Hierbij plaatsen we drie observaties.

Allereerst merken we op dat verspreiding binnen deze groep toestaan, de indruk geeft dat het als acceptabel wordt gezien. We plaatsen daarbij de kanttekening dat dergelijke opbouw van immuniteit door de WHO dringend afgewezen wordt: '[bescherming] wordt bereikt door mensen te beschermen tegen het virus en **niet door ze eraan bloot te stellen**'.³²

Ten tweede merken we op dat het beleid voorbij gaat aan de geleerde les dat het afschermen van groepen **in de praktijk niet lukt** (zie hoofdstuk 'afschermen van kwetsbare groepen'). Circulatie van het virus binnen de ene groep, raakt op den duur de andere groep. Door circulatie onder kinderen en jongvolwassenen te accepteren, kunnen zij ook als motor van de pandemie fungeren.

Tenslotte merken we op dat er ook voor deze groep **risico's** aan Covid-19 kleven. Het is nog onbekend om welke risico's het precies gaat en hoe significant die risico's zijn. Een voorbeeld is 'Long Covid', de naam die door patiënten die langdurig klachten ervaren aan de ziekte Covid-19 is gegeven. Dit kan iedereen overkomen, ook jonge mensen en ook kerngezonde sporters. Een recente Engelse studie suggereert dat 1 op de 10 van de 18 tot 49-jarigen op deze manier door de ziekte getroffen wordt.³³ Een geleerde les is daarom dat het onverstandig is om de 'known unknowns' terzijde te schuiven.³⁴

Indammen als strategie omarmt deze onzekerheden en kent daarom andere uitgangspunten. Zo wordt de last van de maatregelen evenredig verdeeld over alle mensen in een samenleving, moeten alle transmissieketens en clusters gesignaleerd en doorbroken worden, en worden afhankelijkheden tussen mensen omarmd: bij laag verspreidingsniveau zijn alle mensen én relaties tussen mensen beschermd.

Import van cases

In augustus en september liep er een proef: reizigers die aankwamen op Schiphol uit een oranje gebied konden zich laten testen in een teststraat op Schiphol. De proef is op 13 september afgerond, met als uitkomst dat mensen zich niet meer kunnen laten testen op

³⁰ Zie: [Handreiking contact- en uitbraakonderzoek COVID-19 bij kinderen \(0 tot 18 jaar\)](#)

³¹ Uit: [Directeur testlab: 'Het corona-teststelsel loopt binnenkort compleet vast. Dit wordt een ramp'](#)

³² Uit: [Herd immunity, an 'unethical' COVID-19 strategy. Tedros warns policymakers](#)

³³ Zie: [One in 20 people likely to suffer from 'Long COVID', but who are they?](#)

³⁴ Zie: [Covid-19's known unknowns](#)

Schiphol.³⁵ De beslissing om de ‘proef’ te staken, lijkt te zijn gebaseerd op schaarste. “We begrijpen dat het kabinet ervoor kiest om de schaarse testcapaciteit nu in te zetten op de plekken waar dat het meest nodig is”, meldt Schiphol op 11 september.³⁶ Op dit moment worden reizigers die op Schiphol en andere luchthavens landen en Nederland willen betreden niet op het coronavirus getest.

Een gevolg hiervan is dat de voordeur van Nederland voor het virus open staat. Het risico daarvan is dat het de inzet van de maatschappij ondermijnt om het land zoveel als mogelijk virusvrij te houden én sociale en economische vrijheid te behouden. Begin juni meldden Engelse onderzoekers dat het virus minimaal 1.300 keer de landsgrens over is gebracht, onder andere vanuit Spanje, België, Italië, en Nederland.³⁷ Gegeven een virus dat neigt zich te verspreiden in explosieve sprongen, via zogeheten superverspreiding³⁸, heeft iedere binnengebrachte besmetting de potentie om de verspreiding van het virus flink te versnellen.

Omdat indammen gericht is op het laag houden van het verspreidingsniveau van het virus, is er **veel aandacht voor manieren waarop het virus van buitenaf geïmporteerd kan worden**. Een geleerde les is dat het effectief is alle toegangspoorten strikt te bewaken, met als doel om het virus er tussenuit te pikken.

‘Maximale controle’

Uit bovenstaande voorbeelden blijkt dat de huidige strategie veel ruimte overlaat voor het virus om ongezien te gedijen. Ondanks dat de regering veelvuldig indam-terminologie hanteert, hebben de genomen maatregelen, protocollen en handelingen een effect dat vergelijkbaar is met dat van een mitigatiestrategie: een risicovolle koorddans boven een diep ravijn.

We zijn nu twee keer in dat ravijn gevallen. Iedere keer dat dit gebeurt, wordt het lastiger om op te staan. Daarom is deze strategie schadelijk voor gezondheid en economie en draagvlak onder de bevolking. Het is onbekend hoe vaak het lukt om na zo’n val weer op te staan. Maar is er hoop, gebaseerd op de inzichten die in het buitenland zijn opgedaan.

De les die we voorleggen is: stop deze koorddans. **We roepen het kabinet daarom op om een nieuwe dans te leren. Neem pauze in de vorm van een stevige, korte lockdown om daarna beleidsmatig aan te sluiten op (buur)landen die het virus effectief indammen, en zo een derde golf te voorkomen.**

³⁵ Uit: [Testen op Schiphol na terugkeer uit een COVID-19-risicogebied niet meer mogelijk](#)

³⁶ Zie: [Teststraat per 12 september tijdelijk gesloten](#)

³⁷ Zie: [Preliminary analysis of SARS-CoV-2 importation & establishment of UK transmission lineages](#)

³⁸ Zie: [Zingen, dansen, schreeuwen: hoe het coronavirus op hol slaat via superverspreiders](#)

Nieuw beleid

Het gevolg van succesvol indammen is groene zones op de kaart - en dat is waar de belangen van alle Nederlanders bij elkaar komen. Oma een knuffel geven, klanten in de winkel, fysiek les op school, op kantoor werken, naar de kroeg, kerk en theater, samen sporten en sport kijken en op vakantie in het buitenland.

Hiervoor zijn drie elementen noodzakelijk:

1. Inzien dat het huidige beleid onnodig schadelijk is voor gezondheid en economie.
2. Herzien van standpunten die effectief indammen belemmeren.
3. Ontwerpen van een nieuwe crisisstructuur ter ondersteuning van het nieuwe beleid.

We gaan eerst in op een aantal standpunten waarover wetenschappelijke consensus bestaat, maar die in Nederland beleidsmatig nog niet of onvoldoende tot hun recht komen. We vragen om aandacht voor deze standpunten, deze standpunten te accepteren en te vertalen naar daarbij passend (cq. doelmatig) beleid.

Standpunten

1. Aerosolen spelen een significante rol in de verspreiding van het virus.

Over de rol van aerosolen bij de verspreiding van het virus zijn inmiddels veel signalen beschikbaar vanuit de wetenschap, zoals beschreven in een eerder door RedTeam geschreven rapport.³⁹ Onlangs voegde een groep onderzoekers, onder wie Marion Koopmans, viroloog en verbonden aan het OMT als extern adviseur, daar een nieuw signaal aan toe: *“Since highly infectious cases, regardless of age or symptomatology, can rapidly shed SARS-CoV-2 via both droplets and aerosols, airborne spread should also be recognized as a transmission risk, including for superspreading.”*⁴⁰

2. Jonge mensen, waaronder kinderen, spelen een significante rol in de verspreiding van het virus en infectie kan ook bij hen leiden tot gezondheidsproblemen.

Het is onder andere om deze reden dat RedTeam in de loop van augustus een adviesrapport publiceerde waarin we ingaan op de veilige heropening van scholen.⁴¹ “Het uitgangspunt is om

³⁹ Zie: RedTeam-rapport ‘[De druppel die de emmer deed overlopen?](#)’

⁴⁰ Uit: [Heterogeneity in transmissibility and shedding SARS-CoV-2 via droplets and aerosols](#)

⁴¹ Zie: RedTeam-rapport ‘[Veilige heropening van scholen](#)’

kinderen de mogelijkheid te geven naar school te (blijven) gaan, op voorwaarde dat het veilig is voor kinderen, ouders, leerkrachten én de maatschappij als geheel.”

Casus: scholen als motor van een uitbraak

In Israël is de verspreiding van het coronavirus voor de tweede maal flink uit de hand gelopen. Een recent rapport⁴² van de Israëlische regering geeft inzicht in de rol van scholen (en kinderen) in deze uitbraak.

Rond het heropenen van de scholen lag het reproductiegetal (R) in Israël rond de 1. De pandemie was stabiel, maar wel op een relatief hoog besmettingsniveau. De R steeg twee weken na opening van de scholen tot ruim boven de 1. Het hoogste circulatieniveau werd gemeten bij kinderen van 0 tot 10 jaar. Niet lang daarna verspreidde het virus zich van de kinderen naar volwassenen.

De conclusies:

1. De meeste van de besmettelijke kinderen vertoonden geen of weinig symptomen.
2. Groepen kinderen kunnen verspreiding van het virus flink versnellen.
3. Een geleidelijke openstelling van onderwijs is van groot belang.

In Europa zijn ook signalen te zien van scholen als motor van een uitbraak. Zo was eind september een derde van de clusters in onderzoek gerelateerd aan scholen.⁴³ En waren in Oostenrijk mensen met een leeftijd tussen de 0 en 19 jaar begin september verantwoordelijk voor 43 procent van de nieuwe gevallen.⁴⁴ In Engeland steeg het aantal clusters gerelateerd aan het onderwijs in 3 weken tijd van ongeveer 20 naar ongeveer 250.⁴⁵

3. Immuniteit is niet gegarandeerd.

Het is onduidelijk hoe lang beschermende immuniteit na infectie aanhoudt⁴⁶ en net als bij andere seizoensgebonden coronavirussen blijkt SARS-CoV-2 in staat om mensen die de ziekte eerder hebben gehad opnieuw te besmetten⁴⁷, maar hoe vaak dit voorkomt is onbekend.

Het omarmen van dit standpunt betekent ook dat op dit moment een streven naar

⁴² Zie: [Analyse van kenmerken van \(corona\)morbiditeit bij kinderen](#)

⁴³ Zie: [Tweet van epidemioloog Dr. Zoë Hyde](#)

⁴⁴ Zie: [Tweet van epidemioloog Dr. Zoë Hyde](#)

⁴⁵ Zie: [Tweet van professor Christina Pagel](#)

⁴⁶ Zie: [A comprehensive, longitudinal analysis of humoral responses specific to four recombinant antigens of SARS-CoV-2 in severe and non-severe COVID-19 patients](#)

⁴⁷ Zie: [Covid-19: Hong Kong scientists report first confirmed case of reinfection](#)

groepsimmunitet, gecontroleerd dan wel ongecontroleerd, een afgesloten route is. We merken hierbij nogmaals op dat ongecontroleerde overdracht onder jongere mensen aanzienlijke morbiditeit en mortaliteit binnen de gehele bevolking riskeert.

4. Afschermen van kwetsbaren is niet goed mogelijk en het is onzeker welke mensen tot een risicogroep behoren.

Start met indammen

Fundamenteel veranderen

In de analogie van de 'hamer' wordt de lockdown gevolgd door de 'dans'. Die staat voor een lange periode met slimme, verfijnde maatregelen die zo min mogelijk economische en maatschappelijke impact hebben. Het belangrijkste doel is om de verspreiding en de gezondheidseffecten van de pandemie te minimaliseren, terwijl het sociale en economische leven in Nederland zo min mogelijk wordt belemmerd.

We adviseren nogmaals te stoppen met de huidige risicovolle koorddans en over te stappen op een nieuwe choreografie.

Voor een voorbeeld van hoe zo'n dans eruit ziet, hoeven we niet naar China, Nieuw-Zeeland of Vietnam te kijken. Dichter bij huis vinden we Duitsland, waar sinds de aanvang van deze gezondheids crisis expliciet op indammen is ingezet. Dat geldt ook voor de komende herfst- en wintermaanden⁴⁸: "De federale regering en deelstaatregeringen zijn het eens geworden over maatregelen **om de coronapandemie in de herfst en winter in te dammen**. Samen willen ze snel en regionaal handelen om het aantal besmettingen laag te houden en zoveel mogelijk het dagelijks leven in stand te houden."

Het is belangrijk te realiseren dat indammen een fundamenteel andere strategie is dan tot dusver in Nederland is gehanteerd. Indammen betekent dat de maatschappij in staat is om het virus overal waar het opduikt onmiddellijk en geheel uit te schakelen, teneinde de incidentie op een zeer laag niveau te houden, steeds in de richting van nul besmettingen. **Onder het bewind van dit beleid staan we geen gemeenschapstransmissie van het coronavirus toe.** Het betekent ook dat, als dat niet lukt, direct alle zeilen bijgezet worden om weer op het laagste niveau terug te komen. Daartoe dient de (aangepaste) routekaart met grenswaarden en een pakket maatregelen per escalatiefase.

⁴⁸ Uit: [Presseunterrichtung im Anschluss an die Videokonferenz mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder](#)

Deze aanpak is niet alleen het best voor de gezondheid van Nederlandse burgers, **maar ook voor de economie**. “Voor de economie is effectief en duidelijk ingrijpen met maatregelen die het virus daadwerkelijk naar beneden duwen het minst schadelijk,” vertelt Sandra Phlippen, hoofdeconoom bij ABN Amro onlangs in *Nieuwsuur*.⁴⁹ Veranderd gedrag door angst om besmet te worden is volgens Phlippen schadelijker voor de economie dan het effect van de maatregelen die worden genomen. Onderzoekers van de Vrije Universiteit en KPMG trokken in juni dit jaar een soortgelijke conclusie.⁵⁰ Ook uit analyse van de Financial Times blijkt dat landen die niet in staat zijn de uitbraak in te dammen méér economische pijn te verduren krijgen dan landen waar het wel lukt.⁵¹ De crux is dat indammen leidt tot een blijvend laag verspreidingsniveau en de economie verder van de handrem kan dan tot dusver het geval is geweest.

Voorwaarden

Het is niet mogelijk om te starten met indammen zonder concrete voorbereidingen te treffen. Sterker, het is schadelijk om beleid voor indammen door te laten gaan als niet aan voorwaarden is voldaan op het gebied van testcapaciteit, bron- en contactonderzoek, screening, isolatie en quarantaine en crisisbeheersing. Dat komt **omdat indammen vereist dat gestuurd kan worden op besmettingscijfers**. Als deze cijfers onbetrouwbaar zijn, sturen we per definitie met slecht zicht. Om deze reden zien we in landen die indammen, zoals Duitsland, grote investeringen in de infrastructuur die hier betrekking op heeft. De gedachte is dat deze investeringen zich snel laten terugverdienen, omdat onder dit bewind de economie duurzaam van de handrem af kan.

Test-strategie

Hier staan drie grootheden centraal: toegankelijkheid, beschikbaarheid, en snelheid.

Wat **toegankelijkheid** betreft, is het belangrijk dat alle Nederlanders zich in de buurt van het eigen woonadres kunnen laten testen. Voor minder mobiele burgers moet de optie geboden worden om thuis getest te worden. Start met een maximale afstand van 10 kilometer (korte autorit) en werk terug naar een maximale afstand van 4 kilometer (korte fietsrit). Open daartoe meer testlocaties, bijvoorbeeld bij ziekenhuizen of huisartsenposten. Er kunnen mobiele testlocaties ingericht worden en er kunnen tevens *drive through*-locaties worden opgezet op strategische punten binnen het Nederlandse wegennetwerk.

Wat **beschikbaarheid** betreft, is het belangrijk dat iedereen die zich wil laten testen, dat min of meer direct kan laten doen, idealiter dezelfde dag. Daar moet de testcapaciteit hoog

⁴⁹ Zie: [Fragment uit Nieuwsuur](#)

⁵⁰ Zie: [Onderzoekers KPMG en VU: “Kies voor indammen van COVID-19”](#)

⁵¹ Uit: [Covid-19: The global crisis — in data](#)

genoeg voor zijn, met als ondergrens 75 tests per 10.000 inwoners per dag. Maak gebruik van de capaciteit van commerciële laboratoria voor het afnemen van tests en behoud de belangrijke functie van Nederlandse medische microbiologische laboratoria voor specialistische diagnostiek en het testen van ziekenhuispatiënten en -medewerkers.

Wat de **doorloopsnelheid** betreft, is het essentieel dat mensen die zich hebben laten testen, tussen liefst 24 tot maximaal 48 uur na afname de uitslag krijgen. Kunnen indammen staat of valt bij vroege detectie van besmettingen en snelle opvolging van het bron- en contactonderzoek. Snellere uitslagen reduceren tevens de maatschappelijke kosten van de quarantaineperiode. Het is goed mogelijk dat dit ook de testbereidheid vergroot..

Screening-strategie

Veranker **proactieve screening** in het beleid. Onder **beroepsgroepen** door het – eventueel periodiek – inzetten van **sneltesten** op plaatsen waar veel mensen samenkomen of samen leven. Denk aan scholen, verpleeghuizen, religieuze centra, studentenhuizen, en meer, afhankelijk van de incidentie en de testcapaciteit. Op **wijkniveau** kunnen middels surveillance van rioolwater gevallen actief opgespoord en tijdig geïsoleerd worden. Breidt daartoe het aantal plaatsen waar samples worden genomen van rioolwater uit zodat er fijnmazig beslissingen op gebaseerd kunnen worden.

BCO-strategie

Identificatie van potentieel besmettelijke personen en contactopsporing zijn effectieve maatregelen om infectieketens te doorbreken.⁵² Het belang van contactopsporing wordt verder versterkt door zogeheten ‘superspreading events’ die de uitbraak in veel landen dramatisch hebben versterkt.⁵³ **Het is daarom essentieel dat het zogeheten bron- en contactonderzoek tijdig na constatering van besmetting uitgevoerd wordt conform internationale richtlijnen**, dus *niet* in afgeslankte vorm zoals in Nederland het geval is⁵⁴. GGD'en moeten daartoe worden versterkt om deze essentiële taak uit te kunnen voeren. Het lage besmettingsniveau dat met indammen wordt bereikt, draagt bij aan de haalbaarheid van die taak. Inspiratie kan worden opgedaan bij het Duitse ‘Containment Scout’-initiatief.⁵⁵ Voorts moet onderzocht worden op welke wijze superverspreiding het BCO-regime beïnvloedt, met als mogelijkheid over te stappen op een zogeheten *backward contact tracing*-regime waarmee (a) meer individuen getraceerd kunnen worden en (b) clusters sneller worden geïdentificeerd.

⁵² Zie: [Lessons learnt from easing COVID-19 restrictions: an analysis of countries and regions in Asia Pacific and Europe](#)

⁵³ Zie: [Identifying and Interrupting Superspreading Events—Implications for Control of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2](#)

⁵⁴ Zie: ['Protocol voor contactonderzoek kent twee grote zwakke plekken'](#)

⁵⁵ Zie: [Was ist ein Containment Scout?](#)

⁵⁶ Problemen bij de uitvoering van bron- en contactonderzoek moeten als zwaarwegende indicatoren gelden voor op- en afschaling van regionale maatregelen.

Isolatie en quarantaine-strategie

Isoleer alle positief geteste personen. Indien dit niet mogelijk is in de thuissituatie, stel dan ruimte ter beschikking. Plaats alle nauwe contacten onder quarantaine. **Faciliteer isolatie en quarantaine met een breed steunpakket** en draag er zorg voor dat de quarantaine door iedereen opgevolgd kan worden. Stel daartoe een verplichting in.

Crisisbeheersing

Beschouw deze crisis niet alleen op het gebied van de volksgezondheid en zorg, maar ook als een maatschappelijke crisis. Richt daarom een nieuwe crisisstructuur in, met een multidisciplinaire kijk op de pandemie. Hierover meer in het volgende hoofdstuk.

Hoofdonderwerpen

De volgende thema's zijn aanvullend op bovenstaande voorwaarden en sluiten aan op de onderwerpen die in Duitsland centraal zijn gesteld in de bestrijding van de pandemie in de komende herfst- en wintermaanden.⁵⁷ Vanzelfsprekend moet ieder onderwerp verder uitgediept worden, zodanig dat ze significant bijdragen aan het te voeren indambeleid.

1. Formuleer het doel helder, zonder ruimte voor interpretatie.
2. Zorg ervoor dat de meerderheid van de bevolking bekend is met maatregelen om infectierisico te minimaliseren en ze toepast in het dagelijks leven.
3. Zorg ervoor dat maatregelen om infectierisico te minimaliseren continu geëvalueerd worden en dat nieuwe wetenschappelijke bevindingen van alle vakgebieden worden toegepast.
4. Ga veilig om met mobiliteit, zowel nationaal als grensoverschrijdend. Meer mobiliteit betekent een verhoogd risico, dus zorg voor op preventie gerichte strategieën en zorg ervoor dat risicovol gedrag bekend is, zodat het kan worden vermeden.
5. Zorg voor een strategische crisiscommunicatie die recht doet aan de complexiteit van de coronacrisis en oog heeft voor de communicatie en uitwisseling met kwetsbare groepen en mensen die met informatietechnologie lastiger te bereiken zijn.
6. Maak vaccinaties tegen influenza en pneumokokken breed beschikbaar teneinde een hoge vaccinatiegraad te bereiken, vooral bij risicogroepen.

⁵⁶ Zie: [Implication of backward contact tracing in the presence of overdispersed transmission in COVID-19 outbreak](#)

⁵⁷ Zie: [Die Pandemie in Deutschland in den nächsten Monaten - Ziele, Schwerpunktthemen und Instrumente für den Infektionsschutz](#)

7. Ontwikkel een vaccinatiestrategie tegen SARS-CoV-2, ook al is er nu nog geen effectief en veilig vaccin beschikbaar. Ontwikkel concepten voor opslag, koude ketens, distributie, geprioriteerde doelgroepen, monitoring van veiligheid en effectiviteit, en meer.
8. Bied perspectief en voorspelbaarheid. Herzie de escalatieladder (in Nederland de routekaart) met indicatoren die passen bij indammen en start met een groen niveau dat past bij de lage circulatie dat met indammen wordt nagestreefd.
9. Werk op internationaal en Europees (regionaal) niveau samen aan afstemming van beleid en strategie en aan het creëren van groene zones; virusvrije gebieden en landen waartussen veilig gereisd kan worden.

Op vier van deze onderwerpen gaan we dieper in.

Doel

Mensen willen en moeten weten waar ze aan toe zijn. Daarom zal er – tegen de Nederlandse bestuurlijke neiging in – een centrale regie moeten blijven op communicatie en kernboodschappen. Dat start met een helder geformuleerd doel. Ons voorstel: **Nederland accepteert geen gemeenschapstransmissie van corona.**

Daar horen de volgende bouwstenen bij die leidend zijn voor het handelen van de regering. Het gaat om een keihard streven naar:

1. Een minimaal aantal besmettingen.
2. Een minimaal aantal doden.
3. Een minimaal aantal 'Long COVID'-patiënten.
4. Snelle terugkeer naar de economische en sociale ruimte zoals we die kennen van voor het coronatijdperk zijn intrede deed.

Handel uit voorzorg

Hanteer bij het formuleren van beleidsdoelen en regels het voorzorgsprincipe. Dat is een **politiek beginsel** dat overheden toestaat om maatregelen te nemen waarmee gebeurtenissen voorkomen worden die een buitenproportionele schade zouden kunnen veroorzaken, ook al bestaat er geen wetenschappelijke consensus over het optreden van deze schade. *'Better safe than sorry!'*

Een voorbeeld van zo'n thema is 'Long COVID', coronapatiënten die langdurig last hebben van klachten. "Nu de eerste piek van de coronapandemie in Nederland voorbij is, worden huisartsen in toenemende mate geconfronteerd met patiënten met aanhoudende klachten na

een – vaak niet met microbiologisch onderzoek aangetoonde – infectie met SARS-CoV-2,” schrijft bijzonder hoogleraar Huisartsgeneeskunde Burgers.⁵⁸

De Britse regering gaat er vanuit dat 10 procent van alle zieken langer dan vier weken last houdt van klachten. Een nog onbekende fractie daarvan houdt langer dan acht weken last en wordt chronisch ziek.⁵⁹ Waarom deze mensen zo lang last hebben van Covid-19 is onbekend, maar dát het gebeurt staat vast. Dit is een voorbeeld waarom indammen als beleid zo belangrijk is: het voorkomt in dit geval ook de verdere vorming van een nieuwe en omvangrijke groep chronische patiënten.

Meer overkoepelend wordt uit dit voorbeeld duidelijk dat het onderliggende doel – gemeenschapstransmissie van corona voorkomen – synergetisch is met de onzekerheden die inherent zijn aan deze pandemie.

Communicatie en draagvlak

“Alleen met ons gedrag kunnen we het virus terugdringen,” is een veelgehoorde uitspraak tijdens persconferenties en debatten. Hoewel de uitspraak feitelijk juist is, willen we wijzen op het risico dat het een mantra wordt waarmee de schuld van falend beleid in de schoenen van de burger wordt geschoven. Hoogleraar gedragswetenschappen Will Tiemeijer (Erasmus Universiteit van Rotterdam en Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid) benadrukt dit in een recent rapport over communicatie en draagvlak⁶⁰: “Dat mensen zich niet altijd gedragen conform de regels, komt meestal niet doordat ze deze niet kennen of begrijpen, maar heeft vaak andere redenen.”

Draagvlak start bij geloofwaardigheid. Een regering die een duidelijk doel stelt met maatregelen die daar volledig mee in lijn zijn. Die eerst zegt wat ze doet, en daarna **doet wat ze zegt**. Iedere incongruentie werkt als scheur in de geloofwaardigheid, met als gevolg dat burgers gefrustreerd raken en blijven zitten met onbeantwoorde vragen. Voorts werkt inconsistentie in beleid ondermijnend. Burgers gaan er dan een eigen invulling en interpretatie aan geven.

Als de regering geen antwoord heeft op dergelijke vragen, gaat de burger zelf op zoek. Zo belandt hij via ‘Dr. Google’, sociale media of ogenschijnlijk geïnformeerde kennissen in een onsamenhangende en oneindig web van informatie. Arjen Lubach omschreef dit web onlangs als ‘fabeltjesfuik’, een pakkende term voor een wezenlijk probleem.⁶¹ Een voedingsbodem

⁵⁸ Uit: [Langdurige klachten na ongecompliceerde covid-19](#)

⁵⁹ Zie: [COVID-19: long-term health effects](#)

⁶⁰ Uit: [Communicatie en draagvlak Covid-19](#) (oktober 2020)

⁶¹ Zie: [Zondag met Lubach – de online fabeltjesfuik](#)

voor frustratie, tegenstrijdige berichten, complottheorieën, en dus draagvlak dat verder afbrokkelt. “*We're not just fighting a pandemic; we're fighting an infodemic,*” zei Tedros Adhanom Ghebreyesus, WHO's directeur-generaal, tijdens de 2020 Security Conference in München⁶².

Het is van groot belang dat, naast het ter harte nemen van gedragsadvies van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid, de regering actief de strijd aangaat met deze ‘infodemie’. Zorg ervoor dat er één plek is waar vanuit de Rijksoverheid op een rij is gezet wat het doel is, welke strategie we hanteren, welke maatregelen zijn genomen en op welke manier die zijn ingevuld, vanaf een niveau geschikt voor laaggeletterden tot aan dat van een deskundige.

We versterken tenslotte graag het bericht dat Tiemeijer afgeeft over de organisatie rond de beheersing van de crisis: geef gedragswetenschap daarin een vaste plek. Daarover in het laatste hoofdstuk meer.

Routekaart

De Nederlandse escalatieladder is tot routekaart omgedoopt⁶³. Het geeft per risiconiveau aan welke maatregelen (ten minste) gelden in een regio. De routekaart heeft, als Nederland besluit tot indammen over te gaan, drie fundamentele problemen:

1. De hoofdindicator (aantal positieve tests per 100.000 inwoners in 7 dagen) is bij elk niveau te hoog om een indam beleid te faciliteren.
2. De maatregelenpakketten van niveau 2 t/m niveau 4 zijn niet streng genoeg om voor snelle terugkeer naar niveau 1 te zorgen.
3. Er is geen aansluiting op het (indam)beleid en de codering van omliggende landen in Europa.

De essentie van indammen is dat besmettingen blijvend laag worden gehouden. Iedere maatregel is erop gericht om dat lage niveau te behouden of daar zo snel mogelijk naar terug te keren. De op dit moment in de routekaart opgenomen indicator zet de deur open voor een golfbeweging tussen versoepeling en lockdown, een jojo-effect dat beleidsmatig in stand gehouden wordt. **Code zwart in de ziekenhuizen is met deze routekaart altijd maar een paar verdubbelingen (dat is: explosieve groei) van ons vandaan.**

⁶² Uit: [The COVID-19 infodemic](#)

⁶³ Zie: [Routekaart coronamaatregelen](#)

Het gevolg ervan is dat burgers te frequent vrijheden verwerven, maar ook weer moeten inleveren. Bovendien komt al vanaf het huidige risiconiveau 2 (zorgelijk) het bron- en contactonderzoek in het gedrang, met vrije verspreiding van het coronavirus binnen de gemeenschap tot gevolg. Deze twee factoren samen zorgen voor een versterking van de schade die we trachten te voorkomen, zowel aan de gezondheid van mensen als aan de economie.

Het tweede gevolg is dat Nederland frequent door omliggende landen wordt aangemerkt als risicogebied, omdat de incidentie van het coronavirus vanuit hun optiek veel te hoog ligt. Zo ligt de Duitse waarschuwingsgrens op 35 positieve tests per 100.000 inwoners per week. De bovengrens ligt op 50/100.000 inwoners. De Nederlandse routekaart begint dan pas met het tweede risiconiveau. Ook deze uitwerking van de routekaart versterkt de schade aan de economie verder.

Bij de omschakeling naar indammen hoort dus ook een verandering van de parameters waarop de routekaart is gebaseerd. Op 4 september heeft de Europese Commissie een voorstel⁶⁴ aangenomen voor een meer gecoördineerde bestrijding van het coronavirus⁶⁵. De daarin genoemde parameters passen bij een indambeleid. Ons advies is daarop aan te sluiten door vergelijkbare parameters te hanteren én het kleurmodel over te nemen, eventueel aangevuld met een extra niveau (geel).

De ingebruikname van een gedeelde kleurcode én parametrisering heeft belangrijke voordelen, niet in de minste plaats voor de burger die de betekenis van een kleurcode moet kennen over de grenzen van regio en land heen.

Gaat indammen altijd goed?

Nee, overschakelen op indammen is geen garantie voor succes. Dat is inherent aan ongestructureerde problemen. Die zijn moeilijk oplosbaar door onvolledige, tegenstrijdige en veranderende voorwaarden, die ook nog moeilijk te identificeren zijn.

Indammen kiezen als strategie betekent dat je er als land voor kiest om schade te voorkomen door *alle* burgers te beschermen en de onzekerheden die inherent zijn aan de crisis te omarmen.

Ook nadat Nederland is overgeschakeld op indammen als strategie blijft het een proces van leren en bijsturen. Dat doen we dan wel in de wetenschap dat overschrijding van

⁶⁴ Zie [‘Proposal for a Council recommendation on a coordinated approach to the restriction of free movement in response to the COVID-19 pandemic’](#)

⁶⁵ Zie [‘Coronavirus: Commission proposes more clarity and predictability of any measures restricting free movement in the European Union’](#)

signaalwaarden als directe consequentie hebben dat we ons als samenleving inspannen om zo snel als mogelijk terug te keren naar het laagste verspreidingsniveau.

Het toekomstperspectief van indammen

Vaak gehoord: 'moeten we dan tot het einde der tijden indammen?'. Nee, gelukkig niet.

Het toekomstperspectief van indammen is zicht en grip houden met zo min mogelijk beperkingen en schade, terwijl kennis over verspreiding, ziekte, behandeling, complicaties, immuniteit, preventie toeneemt.

Door de toenemende kennis zal het **steeds minder moeite kosten om in te dammen** en de regio's "groen" te houden. Denk bijvoorbeeld aan sneltests en slimmere BCO-strategieën om snel clusters te vinden, maar ook aan optimalisatie van datastromen en toegenomen inzicht in de effectiviteit van maatregelen.

Het is goed denkbaar dat er in de komende 1 tot 3 jaar een moment komt dat er zoveel vooruitgang is dat alle beperkende maatregelen kunnen worden losgelaten. En of dit dan komt door snelle, slimme thuistests, een vaccin of een geweldige behandeling: dat moeten we nog ontdekken! Dergelijke baanbrekende nieuwe ontwikkelingen zijn bij uitstek momenten om de gevoerde strategie voor de beheersing van deze crisis opnieuw te overwegen en te herzien passend bij de kennis die dan voorhanden is.

Crisisbeheersing

Crisisstructuur

In een pandemie met een nieuwe, onbekende ziekteverwekker is er fundamentele onzekerheid over de (complexe) situatie. Er is tegenstrijdig bewijs, onvolledige data, raadsels en puzzels. De wetenschappelijke kennis is nog onrijp.

Naarmate de tijd vordert wordt er steeds meer duidelijk over transmissie, besmettelijkheid, ziekteverloop, immuniteit, interventies, behandelingen, preventie of vaccins.

In de tussentijd moeten we handelen in onzekerheid, met respect voor de grote onzekerheden in modellen en voorspellingen. Met begrip voor exponentiële groei en andere niet-lineaire dynamiek. Op basis van scenario's die gebaseerd zijn op gebeurtenissen in plaats van datums.

Wij adviseren een structuur met een **crisiscoördinator**,

- ondersteund door een **multidisciplinair crisisteam**,
- geadviseerd door **gespecialiseerde adviesteams**,
- uitgedaagd door **georganiseerde tegenspraak**.

Door bestaande structuren en adviesgroepen anders vorm te geven en te kiezen voor een bemensing die aansluit bij de nieuw gekozen uitgangspunten, kan het kabinet binnen een nieuwe crisisstructuur het beleid vernieuwen en opnieuw beginnen.

Crisiscoördinator

In Nederland is de sturing van de zorg (inclusief public health) vergaand gedelegeerd aan perifere organisaties. De verantwoordelijkheid voor de corona-aanpak is versnipperd over meerdere organisaties die niet altijd optimaal samenwerken. Ook de Nederlands gezondheidszorg bestaat uit een grote verscheidenheid van private zorgaanbieders en financiers die beschikken over een grote mate van handelingsvrijheid. Deze structuur hindert doortastend optreden tijdens een crisis, betoogt ook Gert-Jan Ludden, deskundige crisisbeheersing: "Er is een kluwen aan organisaties ontstaan met onduidelijke verantwoordelijkheden en bevoegdheden. De coronacrisis toont ons feilloos de pijnpunten."⁶⁶

De leidende macht van de Minister van VWS is beperkt: het Ministerie van VWS is geen uitvoerend ministerie en de wettelijke bevoegdheden van de Minister zijn in een crisis beperkt.

⁶⁶ Uit: [Crisisstructuur niet toereikend bij pandemie](#)

Bovendien is de Nederlandse cultuur gebaseerd op het overleg- en consensusmodel, waardoor er, zelfs in een crisissituatie, ernstige vertraging optreedt in de besluitvorming. Deze structuur biedt organisaties met afwijkende belangen hindermacht.

De coördinatie van een crisis vergt specifieke vaardigheden. Het aanstellen van een crisiscoördinator kan daarom de crisisaanpak significant verbeteren. Een crisiscoördinator brengt alle diverse actoren bij elkaar en ontwikkelt een strategische visie, een operationeel responsplan, en voert deze uit. Een crisiscoördinator kan over meerdere beleidsterreinen acteren en in veel kortere tijd resultaten boeken. Deze heeft hiertoe een groot mandaat en doorzettingsmacht en legt verantwoording af aan de minister, die politiek verantwoordelijk blijft.

In de woorden van Ludden: “Het gaat bij crisisbeheersing niet om reputatie en bestuurlijke competentiestrijd, maar om het algemene belang en dienstbaarheid aan de Nederlandse samenleving. **In extreme omstandigheden zijn eenvoud, heldere (gezag)structuren en effectief leiderschap cruciale succesfactoren.** Dat heeft de coronacrisis ontegenzeggelijk duidelijk gemaakt.”

Multidisciplinair crisisteam

In de voorgestelde crisisstructuur wordt de crisiscoördinator ondersteund door **een multidisciplinair crisisteam** dat dagelijks en voltijds de crisis bestuurt. De leden van dit team zijn bij voorkeur bekend met ‘wicked problems’⁶⁷ en zijn gezamenlijk in staat om alle gegevens en adviezen te vertalen naar beleid en te duiden voor politiek en burgers: crisismanagement en crisiscommunicatie. In ieder geval moet het idee omarmd worden dat alle wetenschapsgebieden er toe doen, zoals een groep prominente wetenschappers onlangs ook bepleitte in een brief gericht aan het RIVM en de regering.⁶⁸

We adviseren dat tenminste deze disciplines en vakgebieden vertegenwoordigd zijn in het crisisteam: (veld-)epidemiologie, gedrag, ethiek, biomedische wetenschappen, economie, onderwijs, data-analyse, en complexiteit.

Eén gedeeld beeld voor beeld-, oordeels-, besluitvorming en acties

Het multidisciplinair crisisteam zorgt er samen met de – bestaande – planbureaus, adviesraden, rijksinspecties en andere organisaties die snel relevante gegevens kunnen aanleveren voor dat er in Nederland één gezamenlijk beeld is (netcentrisch werken⁶⁹) binnen

⁶⁷ Zie: [Ongestructureerd probleem](#)

⁶⁸ Zie: [RIVM, laat wetenschapsadvies zien en maak dan pas beleid](#)

⁶⁹ Zie: <https://www.ifv.nl/kennisplein/Paginas/Netcentrisch-Werken.aspx>

en buiten de overheid, zodat alle betrokkenen bij de crisis hun beeld-, oordeels- en besluitvorming en te nemen acties op hetzelfde beeld baseren. Hierdoor kunnen nationale, regionale en lokale organisaties veel sneller inspelen op de actuele situatie (zoals lokale uitbraken aanpakken in de 'dans'-fase) en maatregelen treffen die meer in lijn zijn met elkaar. Op deze wijze is de kans op coronamaatregelen die elkaar tegenwerken veel kleiner en zijn de maatregelen eenvoudiger extern te communiceren. Doordat met één gedeeld beeld wordt gewerkt, hoeven alle betrokkenen veel minder te overleggen.

Gespecialiseerde adviesteams

Tot nu toe is de coronacrisis vooral beschouwd als een medische crisis en werd deze vanuit monodisciplinaire invalshoek (biomedisch-wetenschappelijk) bestreden. De crisis treft echter alle aspecten en alle geledingen van de maatschappij. Het is daarom van belang om de juiste experts op de diverse vakgebieden samen te brengen in verschillende gespecialiseerde **Outbreak Advice Teams (OAT)** die de crisiscoördinator en het crisisteam adviseren.

Het huidige Outbreak Management Team (OMT) speelt als '**OAT biomedisch**' een buitengewoon belangrijke rol en komt in deze nieuwe structuur beter tot zijn recht. Het kan advies uitbrengen zonder dat de politiek dit direct overneemt of het OMT verantwoordelijk houdt voor keuzes waarin belangen en waarden tegen elkaar uitgeruild worden. Deze structuur kan aangevuld worden met andere OAT's, bijvoorbeeld gericht op gedrag, communicatie, economie of ethiek.

Georganiseerde tegenspraak

Het organiseren van tegenspraak is essentieel om bij een vraagstuk met veel complexiteit te voorkomen dat je in een tunnel belandt of dingen gaat missen. Eind april noemde OMT-lid Alex Friedrich het belang ervan in een interview met de Telegraaf: "Als je kiest voor een intelligente lockdown moet je als leiders van een land ook accepteren dat je tegenspraak van experts oproept en dat dat goed is. Uit al hetgeen de deskundigen met elkaar bespreken, moet jij uiteindelijk het beste filteren. Alleen zo kom je tot de beste besluiten."⁷⁰ Ook perceptiedeskundige Jaap van Ginneken riep destijds op tot het organiseren van tegenspraak: "Ik zou ze aanraden om tegenspraak te organiseren, want anders krijg je toch een soort monocultuur waarin blijkt dat je bepaalde dingen met zijn allen hebt gemist."⁷¹ Berenschot wees bij de evaluatie van de H1N1-2009 pandemie al op de noodzaak van het regelen van 'georganiseerde tegenspraak', zodat risico's op tunnelvisie en groepsdenken worden

⁷⁰ Uit: ['Kinderen kunnen het virus wel verspreiden'](#)

⁷¹ Uit: ['Er moet meer tegenspraak zijn bij de adviezen van RIVM'](#)

verkleind.⁷² Onze vraag aan het ministerie van VWS om een officieel RedTeam op te richten is enkel voor kennisgeving aangenomen.⁷³

We adviseren nogmaals om tegenspraak formeel op te nemen in een vernieuwde crisisstructuur teneinde de adviezen en beslissingen die worden genomen uit te dagen met alternatieven.

Handel nú

Door nu – tijdens de huidige lockdown – de structuur te herzien, worden een aantal extra voordelen behaald:

1. Het geeft een gevoel van urgentie en is een teken van kracht en leiderschap.
2. Maatregelen die eerder niet nodig geacht werden, kunnen op basis van de herziening van structuur en strategie geloofwaardig worden ingevoerd.
3. Er kan een begin gemaakt worden met het herwinnen van het vertrouwen in de crisisaanpak bij de bevolking.

Voorkomt de derde golf. Het is tijd om een nieuwe dans te leren.

⁷² Zie: [Evaluatie Aanpak Nieuwe Influenza A \(H1N1\)](#)

⁷³ Zie: [Aanbod van georganiseerde constructieve tegenspraak](#)