

Expert-reflectie ten behoeve van Lessons Learned COVID-19

Naam: Dr. Esther Metting

Functie: Universitair docent en onderzoeker. Adviseur voor VWS aangaande de effectiviteitsmeting van de Coronamelder. Voorzitter stichting Inhaler Research Workgroup, bestuurslid reumapatiëntenvereniging Groningen, wetenschappelijk adviseur NHG-CAHAG en IPCRG (International Primary Care Respiratory Group).

Organisatie: Primair Rijksuniversiteit Groningen. Secundair UMCG en NELL

Datum (uiterlijk 4 augustus): 28.7.2020

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

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

Wetenschappelijk (epidemiologisch en gedragskundig) perspectief

Wat zou u, met de kennis van nu, het kabinet adviseren om hetzelfde te doen dit najaar om een ervaring te voorkomen of, mocht hij komen, snel in te dammen?

Regelmatige persmomenten op de televisie ook als de ervaring nog niet op z'n hoogst is. Blijf daarin de maatregelen herhalen en uitleg geven over de laatste (wetenschappelijke) ontwikkelingen rondom het virus. Betrek eventueel Pharos om moeilijke zaken eenvoudig te kunnen uitleggen. Besteed ook aandacht aan mythes rondom de infectie. Deze zijn hardnekkig en ondermijnen de draagkracht voor de maatregelen.

Blijf hameren op de hygiëne maatregelen, het houden van afstand, en mondkapjes in het OV. Geef eventueel tips of laat "best practices" zien. Dit zijn relatief eenvoudig te volgen maatregelen die wel effectief zijn. Zeker als we in het najaar weer meer binnen gaan afspreken.

Welke elementen op het gebied van generieke lockdown maatregelen zijn wat u betreft waard om vast te houden, te herhalen of uit te bouwen en waarom?

Draagvlak is essentieel voor het naleven van de maatregelen. Mensen zijn minder snel geneigd om verboden op te volgen. Daarom is het belangrijk om maatregelen die gedragingen toevoegen in plaats van verbieden na te leven. Zoals het vaker wassen van de handen, het dragen van mondkapjes in het OV, het ontsmetten van handen bij winkels, hoesten/niezen in de elleboog, afstand houden, het activeren van de Coronamelder e.d. Het inperken van gedragingen moet zoveel mogelijk beperkt worden (thuiswerken, thuis blijven, drukte vermijden) omdat dit om lange termijn tot negatieve effecten op mentaal welzijn leidt.

Het naleven van de maatregelen leidt tot economische schade. Blijf ondernemers tegemoet komen om zo de economische impact van de crisis te beperken en het draagvlak voor het volgen van de

maatregelen in stand te houden. Mogelijk is het slim om ook het thuiswerken beter te faciliteren om ervoor te zorgen dan werknemers ook duurzaam thuis kunnen werken.

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?

Timing is volgens verschillende publicaties en rekenmodellen essentieel in het indammen van het virus. Geïnficeerden moeten zo snel mogelijk in kaart worden gebracht. Uit meerder studies blijkt dat men al voor de start van symptomen besmettelijk kan zijn. Hoeveel de gemiddelde incubatie tijd 5 dagen is, is men de dag voor het ontstaan van besmettingen ook al besmettelijk. Ook gezonde mensen hoesten of niezen wel eens en zo kan het virus zich ongemerkt verspreiden. Daarnaast blijkt dat een deel van de geïnficeerde helemaal geen symptomen ontwikkeld. Om snel infecties in te kunnen dammen moet veel laagdrempeliger getest worden. In het begin van de crisis was men erg terughoudend bij het verwijzen voor het test, mede doordat er onvoldoende testcapaciteit was. In Duitsland is goed zichtbaar dat na de introductie van asymptomatisch testen ergen mei/juni de proportie positief geïnficeerde zonder klachten flink zijn toegenomen. Inmiddels bestaat verreweg de meerderheid van de positieven in Duitsland uit asymptomatische (of presymptomatische) geïnficeerde. Mogelijk dat de introductie van de Duitse Corona app hierbij een bijdrage heeft geleverd.

Om onnodige thuis quarantaines te voorkomen moet de uitslag zo snel mogelijk bekend zijn. Deze kunnen op lange termijn zorgen voor minder draagvlak voor het testen, en voor economische schade (dagen niet kunnen werken).

Bovendien kan de procedure efficiënter door meer gebruik te maken van technologie. Nu worden alle geteste personen nog gebeld ook als de test negatief is. De meeste mensen hebben een mobiele telefoon, het doorgeven van een negatieve uitslag kan ook per sms. Elke delay zorg voor verhoging verspreidingskans. En wellicht is een thuiptest in de toekomst een optie?

à Testen toegankelijker maken

à Snelheid is essentieel! Ook bij vermoeden van besmetting zonder klachten testen (wel minimaal 4 dagen en maximaal 14 dagen na besmet contact). Eventueel herhalen bij negatieve test.

De testlocaties zijn nu niet voor iedereen toegankelijk, er is onduidelijkheid over de kosten (valt het onder het eigen risico?), de procedure, de locatie. En de testlocaties moeten veel beter bereikbaar zijn, ook voor mensen zonder auto. Niet iedereen heeft een auto en met name in gebieden met lage SES kan het lastig zijn kennissen/familieleden te vinden met een auto. Bovendien zullen die terughoudend zijn om een mogelijk besmet persoon te vervoeren. In sommige regio's moeten mogelijk geïnficeerde personen hele einden afleggen in het OV voordat ze een testlocatie bereiken. Diverse huisartsenlaboratoria (Certe, Saltro, STAR) hebben de kennis, kunde en materieel om de GGD lokaal te kunnen ondersteunen. Wellicht zijn er andere regionale samenwerkingen denkbaar. De dekking van testlocaties moet verbeterd worden zodat mensen snel en laagdrempelig in de regio getest kunnen worden. Wellicht is het interessant om te onderzoeken of thui-tests effectief zijn.

à Betere verspreiding testlocaties door samenwerking met andere partijen in de regio

Er is bij bepaalde bevolkingsgroepen onduidelijkheid over het effect van testen op het eigen risico. Niet zo gek aangezien er gecommuniceerd wordt dat testen in het ziekenhuis van het eigen risico af gaat en de GGD in/bij ziekenhuizen test. Zorg ervoor dat er geen drempel is: alle testen zouden gratis moeten zijn en niet van het eigen risico af moeten gaan.

à SARS-COV2 PCR testen altijd zonder belasting eigen risico

Geeft helderheid over de mondkapjes. Zorg daarbij ook voor een soort keurmerk. Er is wetenschappelijk bewijs dat mondkapjes wel kunnen helpen. Met name bij mensen die besmet zijn (kunnen het moeilijker doorgeven). Wel zou er meer duidelijkheid moeten zijn over welke mondkapjes goed genoeg werken. Wellicht is een keurmerk verstandig? Mogelijk kan het invoeren van de mondkapjes voorkomen dat winkels en bedrijven gesloten moeten worden.

à Helderheid mondkapjes

Er is m.i. het nodige gegaan bij het verstrekken van de bekeuringen aan het begin van de crisis. Geef alleen boetes bij extreme situaties en niet zoals in het begin van de uitbraak bij kleine (en vaak onduidelijke) overtredingen.

à Minder repressief

Het streven zou moeten zijn om het normale leven zoveel mogelijk doorgang te laten geven, desnoods aangepast, om het draagvlak voor de maatregelen hoog te houden en om te voorkomen dat de economie wordt aangetast. Test veel en perk het sociale leven alleen lokaal bij uitbraken in. Nu werd de lockdown over het hele land ingevoerd. Begrijpelijk bij de start van deze crisis maar niet nodig. Er zijn grote landelijke verschillen dus regionaal beleid is nodig. Bovendien ligt de lat voor beleidsmakers om op de schalen lager als het alleen regionaal wordt ingevoerd. Er zal vermoedelijk eerder ingegrepen worden.

à Van landelijk naar lokaal