

Henk Maassen

h.maassen@medischcontact.nl

@medischcontact

# Gevolgen corona-maatregelen ‘moreel onverantwoord’

Solidair zijn in tijden van een crisis betekent dat alle risico's – medisch, economisch – gelijkelijk worden beoordeeld en dan gedeeld, aldus bestuurskundige Ira Helsloot. In de coronacrisis gebeurt dat niet.



VAKFOTOGRAFIE WESTERDIJN

**A**ls we over vijf jaar de balans opmaken van de omgang met de coronacrisis, zal die negatief uitpakken. ‘We zullen verbijsterd zijn, niet alleen in Nederland, maar wereldwijd.’ Dat voorspelt Ira Helsloot, hoogleraar besturen van veiligheid (Radboud Universiteit). Zijn kritische analyse is te vinden in het boek *Na de quarantaine*, waarin een reeks deskundigen, onder wie internist Marcel Levi, burgemeester Femke Halsema en econoom Bas Jacobs, lessen trekt uit de coronacrisis (zie ook de rubriek Media & Cultuur op blz. 26). ‘We zien’, zegt hij telefonisch vanaf zijn vakantieadres, ‘wel de belasting van de ziekenhuizen, maar niet de onzichtbare stroom van ellende die zich de komende tien of twintig jaar zal aandienen. Zeker, er zijn nu veel ouderen overleden. Maar die zullen in het algemeen – hoe verdrietig en dramatisch ook – niet meer dan een gezond levensjaar verloren hebben. Je kunt iedereen dat extra jaar, maar bedenk ook: een half miljoen mensen zal van een modaal inkomen langere tijd naar bijstand zakken en zal daardoor een verlies van twee gezonde levensjaren lijden. Ik vind dat moreel onverantwoord.’

### Extra doden

Wereldwijd hebben de coronamaatregelen – en dan vooral de lockdowns – nog ingrijpender gevolgen, met name voor de preventie en behandeling van andere ziekten. ‘De afgelopen decennia is het aantal mensen dat overlijdt aan tbc dankzij consequent uitgevoerde programma’s met ongeveer 2 procent per jaar gedaald, dat wil zeggen met ongeveer 30 duizend doden per jaar minder. In 2019 overleden nog 1,5 miljoen mensen aan de ziekte. Recent onderzoek laat zien dat door het tijdelijk stopzetten van de tbc-programma’s tijdens de coronacrisis en de wegvallende financiering in ontwikkelingslanden de komende jaren zo’n 300 duizend extra doden per jaar te verwachten zijn. Ander voorbeeld: aids. Unaids verwacht alleen al het komende halfjaar een half miljoen extra doden omdat virusremmende medicatie door de lockdowns niet verspreid kan worden. En vergeet de honger in de wereld niet: VN-voedselorganisatie FAO schat dat eind 2020 een totaal van 265 mil-

joen mensen door honger met de dood bedreigd worden. Dit is een verdubbeling van de 135 miljard van eind 2019.’

### **Solidair zijn**

Stuitend vindt hij daarom de berichten over mensen die de lockdown weldadig vonden: ‘Ik zie het als symptoom van media en politici die zich richten op de “wealthy worried”’: de elite die geen pech meer gewend is, maar wel oproept tot solidair beleid. Mensen die in hun zucht naar eigen optimale veiligheid onveiligheid bij anderen veroorzaken. Zij hebben vanuit hun tuin na een dag telewerken geen oog voor mensen die driehoog achter wonen en om rond te komen wel naar buiten moeten om te werken.’

Helsloot vindt dat solidair zijn juist betekent dat alle risico’s – medisch, economisch – gelijkelijk worden beoordeeld en dan gedeeld. Gaat hij daarbij niet te gemakkelijk voorbij aan de overbelasting in de ziekenhuizen? Die was zonder een ‘intelligente lockdown’ immers nog veel erger geworden. Nog steeds gaan tal van zorgverleners gebukt onder de gevolgen van het zware, langdurige werk dat ze moesten doen. Helsloot: ‘In de eerste plaats, nee, we weten nu dat de ‘R’ al onder de 1 zakte voordat we op 16 maart tot de lockdown besloten. In de tweede plaats, ja, in Brabant is het extreem zwaar geweest, maar dat gold daarmee maar voor 10 procent van alle ziekenhuizen. De rest van de zorg is te lang tot stilstand gekomen. Oncologen vertelden mij dat ze niets te doen hadden. In de derde plaats, heel goed om ook het lijden van verplegend personeel mee te wegen in de berekeningen, maar dat zeker geen voorrang te geven boven alles.’

### **Veiligheidsmaatregelen**

Heeft de crisis ook niet laten zien dat zorgverleners moeten werken in een systeem dat te sterk gefocust is op efficiëntie en krappe capaciteit? ‘Dit staat buiten de discussie over wat een goede reactie op de coronapandemie is’, reageert hij, ‘maar ja, we hebben in Nederland de zorg inderdaad sterk gerationaliseerd. Dat vind ik een goede zaak, want juist rationalisatie

maakt dat we in een welvarende samenleving leven. Omdat we het geld dat we zo uitsparen op allerlei andere nuttige domeinen kunnen inzetten. De burger beseft dat ook best. Ik weet: op de vraag wat de Nederlandse burger aan veiligheidsmaatregelen wil, is het antwoord meestal dat hij meer wil. Maar tegelijkertijd zouden ze als bestuurders, zo blijkt uit onderzoek, alleen meer in veiligheid investeren als het ook echt wat oplevert.’ En dat kan nog rationeler, volgens Helsloot. ‘In Nederland wordt jaarlijks voor 5 miljard euro aan maatregelen genomen die geen enkel effect hebben op de veiligheid en gezondheid van burgers.

‘Ik heb met leden van het OMT gesproken. Ze geven mij gelijk’

Neem hoogspanningsbeleid: 750 miljoen euro verspreid over vijf jaar om hoogspanningsleidingen onder de grond te stoppen, terwijl niemand ziek wordt van hoogspanning. Of neem het rigide toepassen van het voorzorgsprincipe: activiteiten en alle stoffen waaraan we blootgesteld kunnen worden, zijn gevaarlijk en moeten dus strikt gereguleerd worden tot het tegendeel bewezen is. Volgens de daarbij gehanteerde lineaire modellen is er geen ondergrens voor het gevaar van blootstelling aan een stof die pas in hoge concentraties gevaarlijk is.’ Helsloot’s stelling: ‘Door op sommige plekken (schijn)veiligheidseisen te verminderen kunnen besparingen op de noodzakelijke (veiligheids)zorg aan kwetsbare Nederlanders, ten minste deels, voorkomen worden.’ En juist daarom weet hij zeker dat we over een aantal jaren zo negatief naar onze huidige besluitvorming zullen terugkijken: ‘We hebben aan het einde van dit jaar naar verwachting 80

miljard uitgegeven aan de bestrijding van corona. En koel rekenend daarmee zeker niet meer dan een paar duizend gezonde levensjaren gered. Het gaat ons anderzijds wel een miljoen gezonde levensjaren kosten van juist de kwetsbaren in onze samenleving waarvoor we geen geld meer hebben om die te helpen.’

### **Honeymoonfase**

‘Veiligheid’, vervolgt hij, ‘heeft nu een status die boven andere belangen gaat. Daarmee hebben veiligheidsdeskundigen een extra scherp zwaard, maar wat mij betreft ook een extra verantwoordelijkheid. Die kunnen ze niet afschuiven op de politiek. Ik heb langdurig met twee leden van het Outbreak Management Team gesproken. Ze geven mij gelijk. Maar ze zeggen dat ze niet worden besteld om over iets anders advies te geven dan over de bestrijding van de virusinfectie.’ Hoe gaat het nu verder? Volgens Helsloot kent elke crisis twee fasen: een honeymoonfase en een controversefase. In de eerste fase is iedereen eensgezind over het te voeren beleid. Meestal duurt die periode een paar dagen tot een paar weken, voordat wordt afgeschaald. Tijdens de coronacrisis nam die fase meer tijd in beslag: twee tot drie maanden. Daarna breekt de tweede fase aan: er komt ruimte voor kritiek op het gevoerde beleid, tegenstemmen roeren zich. Helsloot: ‘We zien dat het daarbij in dit geval gaat over ideologische controverses, zoals de marktwerking in de zorg of centrale versus decentrale aansturing van het beleid. Intussen zijn we van een zorgcrisis terechtgekomen in een handhavingscrisis. Het lijkt erop alsof sommigen daarom weer hopen op een honeymoonfase. Maar ik kan me niet voorstellen dat we opnieuw een lockdownachtige situatie zullen krijgen. Domweg omdat we dat niet kunnen betalen. Voorspelling: er zullen maatregelen volgen, maar vaak met een symbolische betekenis en met weinig impact op de economie.’ ■

### **web**

Meer over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op [medischcontact.nl/artikelen](http://medischcontact.nl/artikelen).