

**VWS OMGEVINGSANALYSE COVID-19**

Analyseperiode 10:30 uur d.d. 17 juni – 10:30 uur d.d. 18 juni

5.1.2e Directie Communicatie

Wie is getroffen? (1 ^e ring)	Wie is betrokken? (2 ^e ring)	Wie voelt zich betrokken? (3 ^e ring)
<ul style="list-style-type: none"> Nederlanders overleden aan COVID-19 Mensen met een beperking 	<ul style="list-style-type: none"> Familie, vrienden, omwonenden van getroffen Nederlanders leder(in) 	<ul style="list-style-type: none"> Algemeen publiek Politici Medici Ethici

Samenvatting

- 'Noodkreet: kom nu snel in actie' – 'Mensen met beperking vormen vergeten groep' kopt De Telegraaf boven een gesprek met leder(in)-directeur Illya Soffer. Zij stelt dat de strategie die het RIVM uitwerkte voor mensen met een beperking, snel moet worden uitgevoerd. Uit een enquête van leder(in) blijkt dat voor 40% van de 2100 deelnemers met een beperking, 1,5-meter afstand houden onhaalbaar is. Daarbij geeft 38% zijn/haar kwaliteit van leven momenteel een onvoldoende, waar dat in januari nog maar 9% was (het gemiddelde daalde van een 7,4 naar een 5,8). Bij de groep met een verstandelijke beperking is de achteruitgang zelfs nog iets groter. Soffer spreekt van 'zorgelijke cijfers'.
- Specialist ouderengeneeskunde Bert Keizer zegt dat de angst dat het in verpleeghuizen weer zo uit de hand loopt als in het begin van de coronacrisis 'volstrekt irreal' is. Hij is kritisch op verpleeghuizen waar nog steeds een minimale bezoeksregeling geldt. "Er wordt nu nieuwe ellende gecreëerd en dat is niet nodig." Voor Keizer gaat het niet snel genoeg: "... Ik vind één uur, bij Gods gratie je moeder mee naar buiten nemen... het slaat nergens meer op. Wie houdt mij eigenlijk tegen als ik mijn moeder mee wil nemen?" Volgens LOC-coördinator Thom van Woerkom is het grootste deel van de verpleeghuizen open; "...er is een klein Gallisch dorpje van zorgbestuurders dat niet open wil gaan. Ook huizen waar nooit besmettingen zijn geweest, waar toch een enorme angst heerst." Het is niet makkelijk om te versoepelen, constateert Mireille de Wee van Actiz. "Het is balanceren, het liefst wil je vandaag de deuren opengooien, en aan de andere kant heb je de verantwoordelijkheid te voorkomen dat er een nieuwe uitbraak komt. [...] De handreiking geeft heel veel ruimte om te versoepelen", vindt De Wee.
- VVD, PVV, CDA en SP willen dat er meer landelijk onderzoek komt naar de bevindingen van GGD'en over de bronnen die het virus verspreiden. Veld-epidemioloog en microbioloog Amrish Baidjoe zegt dat er een tussentijdse evaluatie moet komen. "Het moet compleet transparant zijn waarom het niet lukt of niet zou kunnen", zegt Baidjoe.
- Nederlandse artsen zouden voorzichtig zijn met jubelen over het middel dexamethason. "Het is geen wondermiddel," zegt NVIC-voorzitter Diederik Gommers. Net als Gommers, vindt ook hoogleraar microbiologie Marc Bonten dat meer onderzoek hard nodig is. Hij noemt het wel een 'belangrijke stap' op weg naar een geneesmiddel.
- 'Ethisch draaiboek krijgt kritiek' kopt NRC. Media constateren dat politici en artsen 'compleet verschillend' denken over leeftijdsselectie bij acute tekorten aan ic-bedden. Volgens de Volkskrant zorgt het draaiboek Code Zwart voor een 'hoogoplopend emotioneel debat'. In het debat wordt vanuit verschillende hoeken duidelijk gemaakt dat artsen zich vaker baseren op leeftijd, zoals bij het uitdelen van donororganen en het maken van behandelplannen voor ouderen. En anders dan medici, verkiezen columnist Sheila Sitalsing en ethicus Fleur Jongepier loting boven leeftijdsselectie.
- Ook Trouw en de Volkskrant mengen zich in het debat middels een redactioneel commentaar. Volgens Trouw is de wijze waarop de politiek het onderwerp meteen na publicatie van het rapport van zich af duwde 'precies de verkeerde reactie'. De politiek zou het onderwerp met deze reactie al taboe verklaren nog voor de discussie begonnen is. "Een wel zeer bedenkelijke houding als tegelijkertijd wordt gesteld dat er begrip is voor de behoefte van de medici aan houvast. Dat een discussie moet gaan over onmogelijke afwegingen, is geen reden geen discussie te voeren." De Volkskrant schrijft dat, als het kabinet niet wil selecteren bij de deur van de ic's, het zelf moet zorgen dat het zover niet komt. "Als zij [het kabinet en de Kamer] nu gaan zorgen voor voldoende geld, materieel en personeel, opdat de noodcapaciteit op de ic's voortaan veel sneller dan in maart kan worden uitgebreid, kan de Code Zwart rustig onder in de la blijven liggen, waar die hoort."

SISOS (Slachtoffers – Identiteiten – Schade – Oorzaken – Scenario's)*Slachtofferaantallen*

- Op de intensive cares van de Nederlandse ziekenhuizen liggen momenteel 73 mensen met het coronavirus. Dat zijn er vijf minder dan op dinsdag. Na een korte toename daalt het aantal ic-patiënten nu twee dagen op rij.

Informatiebehoefte*Welke informatie vragen leven er bij getroffen?*

- Via de social kanalen van minister De Jonge zien we nog altijd veel negativiteit. We zien ook reacties van mensen die het juist vervelend vinden om te zien dat Hugo zoveel negativiteit over zichzelf heen krijgt. 'Waarom is een vaccin zo cruciaal?' is een vraag die langskomt. Mensen geven sarcastisch aan dat een vaccin bij de Mexicaanse groep ook al zo'n succes was. Mensen geven aan dat de maatregelen juist het opbouwen van een normale weerstand tegenwerken.
- Via de social kanalen van VWS komen berichten binnen over het testen, ouderen in een verpleeghuis tijdens de coronacrisis en angst voor demonstraties.
- Via de social kanalen van minister Van Rijn komen berichten binnen over de Kamer die het basispakket van de zorgverzekering bespreekt en reacties op een post van EenVandaag waar Van Rijn in werd genoemd.

Hoe wordt het incident omschreven (welke facts en figures worden benoemd)?

- Het Erasmus MC in Rotterdam moet de komende maanden voorzichtiger omgaan met zijn geld. Het universitair medisch centrum zegt dat het de gevolgen voelt van 'de acute afschaling van de reguliere zorg en de vertraging in lopend onderzoek'. De opvang van mensen met het coronavirus brengt ook 'hoge meerkosten' met zich mee, en het ziekenhuis heeft geld nodig om zich voor te bereiden op een eventuele tweede golf. In oktober of november kijkt het Erasmus MC weer welke maatregelen nodig zijn om financieel gezond te blijven. Daarom wordt het ziekenhuis terughoudender bij het aannemen van nieuwe mensen. Ook kijkt het kritischer naar het inhuren van mensen van buiten. Wel maakt het Erasmus een uitzondering voor cruciale beroepen, zoals verpleegkundigen op de intensive care.
- *Frits Rosendaal, hoofd klinische epidemiologie aan het LUMC*, noemt de angst voor een tweede golf 'terecht'. Hij legt uit dat vaak wordt teruggегреpen op de Spaanse griepepidemie van 1918-1919. Daar waren de tweede en zelfs derde golf ernstiger dan de eerste. "Men deed toen weinig, omdat men niet eens wist dat er virussen bestonden. Maar nu doen we wel wat. Als we de maatregelen op een of andere manier vol weten te houden, lijkt me een tweede golf niet waarschijnlijk."
- Het Deense veterinaire- en voedselbureau heeft woensdag bekendgemaakt dat op een Deense boerderij besmettingen bij nertsen zijn ontdekt. Alle nertsen in de getroffen boerderij worden geruimd, aldus het Deense bureau.

Onderzoek/ontwikkeling van vaccins

- Door als één blok op te trekken, hoopt de Europese Commissie binnen een tot anderhalf jaar ('zo niet eerder') werkende vaccins tegen Covid-19 te bemachtigen. Daarvan moeten niet alleen Europeanen profiteren, maar ook mensen buiten de EU. Dat is het doel van de nieuwe vaccinstrategie. Coronavaccinproducenten uit de hele wereld kunnen zich melden bij de Europese Commissie. Die stelt ruim 2 miljard euro beschikbaar om de ontwikkeling en beschikbaarheid van veilige en effectieve vaccins te versnellen.
- Nederlandse onderzoekers hebben uit het bloed van drie Amsterdamse Covid-19-patiënten sterke antistoffen geïsoleerd die mogelijk kunnen worden ingezet als medicijn tegen corona. De onderzoekers presenteren hun resultaten deze week in een artikel in het wetenschappelijke blad Science. Bij talkshow Beau vertelt *hoogleraar virologie Rogier Sander (AMC)* dat de antistoffen die zij hebben gevonden preventief kunnen worden ingezet. Zo zouden zorgmedewerkers of risicogroepen de antistof toegediend kunnen krijgen. Ook zou het therapeutisch kunnen worden ingezet, bij binnenkomst in het ziekenhuis.
- Onderzoek onder coronapatiënten doet vermoeden dat de bloedgroep van invloed is op verloop van de besmetting en mogelijk bepaalt of iemand ernstige klachten krijgt menen wetenschappers in Italië, Spanje, Denemarken en Duitsland De resultaten zijn gisteren gepubliceerd in het New England Journal of Medicine en bevestigen eerder onderzoek dat is gedaan door China naar het verband tussen bloedgroepen en de ernst van de klachten.
- De Duitse biotechnoloog CureVac gaat zijn experimentele vaccin tegen het coronavirus testen op proefpersonen.
- De WHO stopt met een onderzoek naar de behandeling van coronapatiënten met hydroxychloroquine.

Geruchten

- RTL Nieuws meldt op basis van bronnen dat het kabinet werkt aan eenvoudige coronaregels waarmee bedrijven, scholen en instellingen verder open kunnen. Ingewijden reageren vervolgens op dit nieuws en zeggen dat overgaan op eenvoudigere regels een van de denkrichtingen is die op tafel ligt. Het zou dan onder meer gaan over het beperken van de regels binnen tot de 1,5 meter afstand en het aantal aanwezigen. Buiten zou kunnen worden volstaan met enkel de 1,5 meter afstand. Politiek zou nog niets zijn besloten.

Betekenisgeving

Welke oproepen/waarschuwingen worden gedaan?

- 'Noodkreet: kom nu snel in actie' – 'Mensen met beperking vormen vergeten groep' kopt De Telegraaf boven een gesprek met *leder(in)-directeur Illya Soffer*. Soffer stelt dat de strategie die het RIVM uitwerkte voor mensen met een beperking, snel moet worden uitgevoerd. In mei hield de *leder(in)* een enquête onder 2100 deelnemers. "De helft is er de afgelopen maanden lichamelijk op achteruit gegaan, 45% heeft last van eenzaamheid, ruim 40% heeft meer last van stress of psychische klachten. Ze missen het contact met naaste familie en geliefden of hebben zorgen over en angst voor besmetting. Ook het noodgedwongen uitstellen van medische behandelingen en afspraken geeft onrust. Daarnaast werkt het uitblijven van het opstarten van de dagopvang isolerend." De organisatie peilde de kwaliteit van leven in januari voor de crisis en eind mei. "Aan het begin van het jaar gaf deze groep gemiddeld een 7,4 en 9% een onvoldoende. Eind mei geeft men gemiddeld een 5,8 en geeft 38% een onvoldoende. Bij de groep met een verstandelijke beperking is de achteruitgang zelfs nog iets groter. Dat zijn zorgelijke cijfers", zegt Soffer. 40% van de deelnemers aan het onderzoek geeft aan dat 1,5-meter afstand houden voor hen onhaalbaar is. Er is ook gevraagd wat mensen nodig hebben om het leven weer op een enigszins redelijke manier te kunnen hervatten. Twee derde wil informatie van de overheid over versoepeling van coronamaatregelen; specifiek afgestemd op mensen met een beperking of chronische ziekte. Verder zegt bijna de helft dat toezicht en handhaving voorwaarden zijn om veilig de openbare ruimte te kunnen gebruiken. Om activiteiten buitenshuis te kunnen hervatten zoals werk, dagbesteding of vrijwilligerswerk, zijn er afspraken nodig over hygiëne op de betreffende locatie, vindt eveneens bijna de helft.

Welke emoties, waardeoordelen, kwalificaties, kritiek, steun worden gegeven?

- *Specialist ouderengeneeskunde Bert Keizer* zegt in [Dit is de Dag \(NPO Radio 1\)](#) dat de angst dat het in verpleeghuizen weer zo uit de hand loopt als in het begin van de coronacrisis 'volstrekt irreal' is. Hij is kritisch op verpleeghuizen waar nog steeds een minimale bezoeksregeling geldt. "...Er wordt nu nieuwe ellende gecreëerd en dat is niet nodig." Voor Keizer gaat het niet snel genoeg: "We zitten niet te pleiten om terug te keren naar het oude maar op een verstandige manier je huis open te zetten. Ik vind één uur, bij Gods gratie je moeder mee naar buiten nemen... het slaat nergens meer op. Wie houdt mij eigenlijk tegen als ik mijn moeder mee wil nemen? Volgens LOC-coördinator *Thom van Woerkom* is het grootste deel van de verpleeghuizen open. "...er is een klein Gallisch dorpje van zorgbestuurders dat niet open wil gaan. Ook huizen waar nooit besmettingen zijn geweest, waar toch een enorme angst heerst." Het is niet makkelijk om te versoepelen, constateert *Mireille de Wee van Actiz*. "Het is balanceren, het liefst wil je vandaag de deuren opengooien, en aan de andere kant heb je de verantwoordelijkheid te voorkomen dat er een nieuwe uitbraak komt. [...] De handreiking geeft heel veel ruimte om te versoepelen", vindt De Wee.
- VVD, PVV, CDA en SP willen dat er meer landelijk onderzoek komt naar de bevindingen van GGD'en over de bronnen die het virus verspreiden. CDA en SP willen het onderwerp in het eerstvolgende debat aan de orde stellen. *Veld-epidemioloog en microbioloog Amrish Baidjoe* zegt in [Nieuws en Co \(NPO Radio 1\)](#) dat er een tussentijdse evaluatie moet komen omdat het bron- en contactonderzoek niet altijd even succesvol gaat. "Het moet compleet transparant zijn waarom het niet lukt of niet zou kunnen", zegt Baidjoe. Vooral van de aanpak van onze oosterburen kunnen we in Nederland veel leren, zegt Baidjoe. "Het is hun gelukt om het testen vroeg op te schroeven. Momenteel hebben ze vijf contactonderzoekers per 20.000 mensen, in Nederland zijn dat er drie." Baidjoe: "Bovendien was Duitsland bijzonder sterk in het opschalen van leden uit de gemeenschap om te helpen. Dat heeft niet alleen als voordeel dat je snel kunt uitbreiden, maar ook dat je de gemeenschap deel maakt van de oplossing van het probleem. Mensen voelen zich dan betrokken."
- *NOC*NSF-voorzitter Anneke van Zanen* zit maandag om tafel met de minister Van Rijn met een 'stevig pakket' aan verzoeken, zo schrijft de Volkskrant. Ze zal allereerst vragen of de binnensport werkelijk per 1 juli kan opengaan. Het zou 'haast bevreemdend' zijn hoe met het onderwerp is omgesprongen in regeringskringen. Van Zanen: "Kinderen krijgen overdag gymles op school, maar mogen na schooltijd niet naar diezelfde gymzaal om bij hun gymvereniging te turnen. Het is niet te begrijpen." De KNGU werd 'compleet gek' van het uitsluiten van 160 duizend jeugdleden. Verzoek twee betreft de zomersporten. Op

de kortst mogelijke termijn zou de nu al drie maanden op slot zijnde sportwereld in juli moeten opengaan voor de traditionele zomersporten. Van Zanen verdedigt het belang van handbal, softbal en cricket. Van Zanen: "Ik heb het gevoel dat het betaald voetbal de proeftuin is voor de manier waarop alle andere sporten moeten opstarten." Een derde verzoek betreft het eerder plaatsmaken voor non-contactsporten als tennis, badminton en roeien. Grootste en belangwekkendste agendapunt in het overleg zal zijn dat op 1 september alle competities in de Nederlandse sport weer kunnen beginnen. Dan zal volgens de inschatting van NOC*NSF de financiële schade te overleven zijn. Er wordt door de georganiseerde sport gedacht aan een tweede financiële tegemoetkoming. Rijksregelingen zorgden veelal voor oplossingen voor werkzame sportprofessionals. Toch moet ook worden gekeken naar de inkomstenderving door het uitblijven van evenementen, recettes en baromzet. Een harde eis zal het niet worden, aldus Van Zanen die toevoegde: "We zijn misschien wel te lief."

- In zijn commentaar laat *AD-hoofdredacteur Hans Nijenhuis* weten het 'goed' te vinden dat de coalitiepartijen hun verzet tegen een tussentijdse evaluatie deze week hebben opgegeven en het onderzoek er nu toch komt. "Net als dat het goed is dat initiatiefnemer PvdA-fractievoorzitter Lodewijk Asscher onderstreept dat het is bedoeld om lessen te trekken, en niet om schuldigen te zoeken." Dat laatste zou onrechtvaardig zijn. Volgens Nijenhuis zijn er tal van vragen; was de sluiting van de scholen nodig? Is er te lang gewacht met het verplichten van niet-medicinale mondkapjes in het ov? Waar bleven de mondkapjes en testen voor zorgpersoneel zolang? En dan zouden er nog 'tal van ongerijmdheden' zijn. Volgens Nijenhuis wordt de uitvoering krap; uiterlijk 1 september moeten de resultaten er liggen. "Maar alle lessen zijn welkom. Niet alleen voor de geschiedschrijving, maar juist voor de nabije toekomst. Ook al hopen we natuurlijk dat die lessen dit najaar toch niet nodig zijn."
- *NVIC-voorzitter Diederik Gommers* en *Ernst Kuipers (Landelijk Netwerk Acute Zorg)* laten zich uit over wat er 'beter' moet gaan tijdens een mogelijke tweede golf. Wat de volgende keer wel 'echt anders' moet, aldus Kuipers, zijn de bevolkingsonderzoeken naar veelvoorkomende vormen van kanker. Er lopen nu veel mensen rond met een vorm van kanker, zonder dat ze dit weten of zonder dat dit is vastgesteld door een arts. Ook liggen op dit moment minder dan 80 patiënten met corona op de ic, 650 om een andere reden. Terwijl er plek is voor ruim 900. Kuipers: "Er liggen dus eigenlijk te weinig mensen op de ic. Er worden te weinig grote operaties gedaan of andere inventies. Nog iets dat beter had gemoeten: betere samenwerking tussen zorgverleners. Kuipers steekt de hand in eigen boezem. Al heel vroeg, eind januari, legde hij contact met leveranciers voor beschermingsmiddelen. "We hebben onze voorraden verviervoudigd. Prachtig voor het Erasmus MC. Maar waarin ik verzuimd heb, om even bij alle verpleeghuizen in de regio te checken van: hoe zit het bij jullie? Moeten we ergens mee helpen? Vergoot je voorraden want dit kon weleens groot worden." Bij de grote piek een paar weken geleden werden gewone verpleegkundigen ingezet. Zelfs medisch studenten werkten op de zware Covid-afdeling. "Die mensen werden ad hoc bij elkaar gezet", vertelt Ernst Kuipers. Nu krijgt hij terug van hulpverleners: een volgende keer is het wel prettig om die mensen een bepaalde vorm van training te geven. "En elkaar van te voren in een team aan elkaar te laten wennen. Ja, dat is volstrekt een valide argument." Gaat dat bij een eventuele tweede piek anders? Ja, zegt Diederik Gommers: "Er worden plannen bedacht. Scholing is daar belangrijk in. Daar wordt hard aan gewerkt." Zo worden er mogelijk combibanen gemaakt: gewone verpleegkundigen die straks ook kunnen helpen op een Covid-ic. "Die zouden dan af en toe op de ic kunnen komen werken, zodat je geen vreemde bent voor elkaar. Dat soort plannen worden nu uitgewerkt."
- Nederlandse artsen zouden voorzichtig zijn met jubelen over het middel dexamethason. "Het is geen wondermiddel", zegt *NVIC-voorzitter Diederik Gommers*. Net als Gommers, vindt ook *hoogleraar microbiologie Marc Bonten* dat meer onderzoek hard nodig is. Hij noemt het een 'belangrijke stap' op weg naar een geneesmiddel.
- *Hoogleraar virologie Rogier Sander (AMC)* zegt twijfels te hebben bij het vaccin dat Nederland groot heeft ingekocht vanwege het onderzoek dat eraan ten grondslag ligt. Er zou te weinig bewijs zijn dat het vaccin werkt.

Draaiboek Code Zwart

- 'Kabinet hoopt dat artsen van mening veranderen' kopt Trouw. Politici en artsen blijken compleet verschillend te denken over leeftijdselectie bij acute tekorten aan ic-bedden, zo ziet de krant. Over weinig onderwerpen zouden het kabinet en de Kamer het zó eens zijn. Trouw vraagt zich af 'wat te doen?' Het kabinet kan artsen niet voorschrijven hoe zij in extreme medische situaties moeten handelen, zij heeft artsen suggesties gedaan om zich te bedenken. De komende tijd gaan de artsorganisaties KNMG en FMS met hun achterban in discussie. Een hint krijgen zij vast mee vanuit het kabinet: er is een alternatief. Het is

eerlijker om desnoods te selecteren op basis van 'first come, first serve', schrijft minister Van Rijn. Wie eerder is, krijgt het bed. Subtiel wijst het kabinet de artsen op de maatschappelijke onrust die hun voorstel kan veroorzaken. "Leeftijd als hard criterium lijkt mij geen goed idee", zegt *GroenLinks-Kamerlid Corinne Ellemeet*. Veel andere Kamerleden willen nog niet reageren. Hoe gevoelig het onderwerp ligt, bleek volgens Trouw al aan het begin van de corona-epidemie.

- De artsen zijn blij dat ze eindelijk een ethisch houvast hebben, zegt *voorzitter van de Federatie Peter Paul van Benthem*. "We gaan er nog over discussiëren. De ethici hebben keuzes voor ons gemaakt die wij zelf niet maken. Wij kijken louter medisch naar een patiënt." Bovendien, zegt hij, beslist de arts tegenwoordig idealiter met de patiënt samen over een medische behandeling. Wegen ze alle voor- en nadelen samen af. Van Benthem: "Dat samen beslissen verdwijnt als je patiënten moet kiezen omdat er te weinig bedden zijn." Als de familie van een patiënt of de inspectie achteraf vraagt waarom iemand bij de poort werd geweigerd, dan kan de arts wijzen op het protocol. Van Benthem: "Het is ook niet de bedoeling dat je ervan afwijkt."
- *Intensivist Michael Kuiper* relateert: "Er komen nooit twee patiënten tegelijk binnen die precies even sterk zijn. Ik zou ook niet loten. Dat lijkt me voor iedereen traumatisch". Volgens Kuiper kun je altijd een medische inschatting voor een opname maken. "Dat gebeurt ook voortdurend: vaak worden 80-plussers niet eens naar het ziekenhuis gestuurd." Het verschil tussen dertigers en zestigers met corona is medisch gezien niet zo groot. Kuiper: "De kleine groep jonge mensen die in het ziekenhuis belandt met ernstige corona is al heel ziek of kwetsbaar." Wat wél kan gebeuren, zegt Kuiper, is "dat je iemand opneemt en er even later een sterkere patiënt komt van wie je denkt: 'Shit, die had ik ook willen opnemen en nu ligt alles vol'. Maar dan creëer je ruimte. Dat hebben we nu ook gedaan. We hebben ze zelfs naar Duitse IC's gestuurd." Als verwachte ligduur een criterium wordt, zullen coronapatiënten in de toekomst aan het kortste eind trekken. Kuiper: "Dan zul je altijd eerder voor trauma (ongelukken, red.) of grote operaties kiezen want die patiënten blijven korter. Dat is nu niet gebeurd. Coronapatiënten gingen voor."
- Over de reactie van minister Van Rijn, zegt *NVIC-voorzitter Diederik Gommers*: "We wisten al dat het kabinet er zo over dacht. Daarom waren we zo secuur. We hebben ethici gevraagd hierover na te denken. Het voorstel dat nu op tafel ligt, is een ongelooflijk mooi voorstel. We hebben er met zoveel professionals over nagedacht. Dat de minister dit nu zegt, vind ik jammer. Maar wij als dokters moeten ook realiseren: we gaan niet iets doen als het land er niet achter staat." Ernst Kuipers (Landelijk Netwerk Acute Zorg) vult aan: "We zijn al heel lang gewend om leeftijd te betrekken bij keuzes van behandelingen die we wel of niet doen. In Nederland is sinds jaar en dag een tekort aan transplantatieorganen, en in het bepalen of iemand wel of niet daarvoor in aanmerking komt, speelt leeftijd een hele belangrijke rol. Dat accepteren wij als maatschappij, als patiënt of als familie van een patiënt."
- 'Politiek, raadpleeg de medici' kopt de *redactie van Trouw* boven haar eigen commentaar. Volgens de krant is de wijze waarop de politiek het onderwerp meteen na publicatie van het rapport van zich af duwde 'precies de verkeerde reactie'. "De medici startten de wedstrijd als het ware met de aftrap en als reactie vluchtte de tegenstander het stadion uit." De politiek zou het onderwerp met deze reactie al taboe verklaren nog voor de discussie begonnen is. "Een wel zeer bedenkelijke houding als tegelijkertijd wordt gesteld dat er begrip is voor de behoefte van de medici aan houvast. Dat een discussie moet gaan over onmogelijke afwegingen, is geen reden geen discussie te voeren."
- In haar commentaar schrijft de *redactie van de Volkskrant* dat, als het kabinet niet wil selecteren bij de deur van de ic's, het zelf moet zorgen dat het zover niet komt. "Gelukkig hebben kabinet en Kamer de situatie in eigen hand. Als zij nu gaan zorgen voor voldoende geld, materieel en personeel, opdat de noodcapaciteit op de ic's voortaan veel sneller dan in maart kan worden uitgebreid, kan de Code Zwart rustig onder in de la blijven liggen, waar die hoort." "Ten eerste dient dit debat te worden gevoerd vanuit het besef dat het in hoge mate theoretisch is. [...] Ten tweede geldt dat de situatie ook in die benarde weken uiteindelijk beheersbaar bleef... [...] De Code Zwart is pas van toepassing als twee patiënten in dezelfde conditie en met dezelfde overlevingskans tegelijk arriveren. Als dan alle medische criteria zijn afgestreept [...] is het logisch dat artsen behoefte hebben aan een objectief keuze-instrument dat hen niet dwingt om te oordelen over de waarde van een mensenleven." Volgens de krant valt over de beoordeling op leeftijdsgroep te twisten, "...maar dan wel met de aanvaarding dat het enige alternatief een loting is. En ook dat zal de maatschappelijke verontwaardiging niet wegnemen zodra de eersten worden uitgeloot."
- *Sheila Sitalsing* schrijft in haar column 'Dobbelen': "Het draaiboek stelt dat loten 'grotere bezwaren' heeft dan leeftijdsdiscriminatie. Dat is geen vaststaand feit. Er is een prima argument voor willekeur: dobbelen is de ultieme erkenning dat de rationele en morele argumenten op zijn. Net zoals ic-bedden weleens op zijn."

- *Ethicus Fleur Jongepier (Radboud Universiteit)* schrijft in een opiniestuk in de Volkskrant dat het idee dat jongeren op de ic voorrang moeten krijgen op ouderen 'onhoudbaar' is op morele gronden. "Het morele fundament onder het draaiboek rammelt aan alle kanten." Volgens Jongepier deugt het leeftijds criterium filosofisch niet en het draaiboek zou moreel instabiel zijn. "Wat nodig is, is volmondig erkennen dat wanneer het aankomt op het triage-vraagstuk, wij allemaal - ethici, artsen, en potentiële patiënten - met onze handen in het haar zitten, en dat als er een tweede hoge piek zou komen, er weer volledige paniek uitbreekt. Onze morele besluitvorming moet zich daarop aanpassen. Wat in zo'n geval gepast is, is om de grenzen van de ethiek te erkennen, om te erkennen dat er niet juist valt te handelen, en om te zeggen: 'We hebben de bodem bereikt, onze morele redenen zijn op. Laten we ons gewonnen geven, en loten.' Ja, kiezen voor willekeur is tragisch, maar het is ook tragisch."

Kritiek op de coronawet

- Grondrechten staan op het spel door wetgeving om corona te bestrijden, waarschuwen *techniefilosoof en onderzoeker Martijntje Smits en advocaat Marco van Duijn* in een opiniestuk in Trouw. Smits en Van Duijn noemen zes 'doorslaggevende' redenen om de wet van tafel te halen: 1) Grondrechten mogen niet zomaar opzij worden gezet, 2) inperking van grondrechten mag uitsluitend met instemming van het parlement, 3) de doelstelling van een wet moet helder, concreet en meetbaar zijn, 4) ook tijdens de looptijd van een wet moet er parlementaire controle blijven, zeker als de grondwet in het geding is, 5) je fundamentele vrijheid mag niet via het strafrecht en met hoge geldboetes worden ingeperkt, en 6) een goede wet pakt niet alleen de gevolgen van een probleem aan, maar ook oorzaken zoals, in dit geval, de groeiende circulatie van goederen en mensen, de handel in dieren. Hoe gaat de overheid een nieuwe systeemcrisis voorkomen? "Grondrechten beperken zonder tegelijk oorzaken aan te pakken is ontoelaatbaar," concluderen de twee.
- 'Kabinet raakt ernstig in tijdnood met coronawet' kopt de Volkskrant. "Terwijl de kritiek op de nieuwe coronawet verder aanzwelt, raakt de geplande ingangsdatum van 1 juli uit het zicht." Of het kabinet de planning haalt, zou sterk afhangen van het advies van de Raad van State. "Bij een afkeurend advies moet het kabinet terug naar de tekentafel, wat vrijwel zeker leidt tot vertraging. Zelfs als de Raad laaiend enthousiast is - wat gezien de grote maatschappelijke kritiek niet erg waarschijnlijk is - komt het kabinet in tijdnood." De planning zou in de oppositie vorige week al op de nodige scepsis stuiten. "Partijen voelen zich onder druk gezet om de coronawet met stoom en kokend water te behandelen. Daarvoor is de wet te omvangrijk en ingrijpend, vinden zij. De SP verklaarde eerder al daaraan niet te zullen meewerken. Ook voor GroenLinks is de limiet bereikt." Ook binnen de coalitie zouden de zorgen over het haastwerk hand over hand toenemen. Het terugroepen van de Kamer tijdens het zomerreces, dat begint op 3 juli, wordt daarom ook binnen de coalitie gezien als serieuze optie. De grootste inhoudelijke zorgen betreffen de duur (een jaar) en de reikwijdte van de wet, die ministers de macht geeft zonder toestemming vooraf van het parlement verregaande maatregelen te treffen. Vragen zijn er ook over het opduiken in de wet van de corona-app. "Die moet de GGD's helpen in het bron- en contactonderzoek, maar heeft de harten van de partijen nog niet weten te veroveren."

Discussie onder experts over kans op een tweede golf

- Volgens *Coen Berends van het RIVM* is Nederland door de getroffen maatregelen effectief geweest in het terugdringen van het aantal besmettingen. Als de afstandsmaatregel zou worden losgelaten terwijl er nog steeds besmettingen zijn in Nederland, is volgens het RIVM te verwachten dat dat tot een toename van het aantal besmettingen leidt. "Dit is dan niet per se een tweede golf, aangezien we beter in staat zijn op nieuwe besmettingen te reageren", relativeert Berends.
- *Arts-microbioloog Andreas Voss* verwacht wel een tweede golf besmettingen. "Ik denk dat er een tweede opleving komt, een tweede golf", zegt hij. "Ik denk dat deze niet zo groot wordt als de eerste. Het aantal mensen dat voor besmetting vatbaar is, is lager dan eerst. En we zijn beter voorbereid. Ik zie geen reden waarom een tweede golf hoger zou zijn dan de eerste." Desondanks vindt Voss dat Nederland zich wel schrap moet zetten. "Het is wel goed dat we ons voorbereiden op een significante tweede golf. Het hangt af van de circulatie van het virus, we weten nog niet goed hoe dat gaat. We hebben een bevolking waarin 90% komende winter bevattelijk is voor de besmetting, dat was begin dit jaar nog 100%. 90% is nog steeds een groot getal."
- *Arts-microbioloog Jean-Luc Murk*: "Ik ben het eens met de collega's in België: we krijgen een of meerdere golfjes. Alles valt of staat met hoe we ons als bevolking gedragen. We kunnen ook een grote golf krijgen als we alle adviezen in de wind slaan. Dat komt omdat het virus niet weg is. Maar het kan ook zomaar niks voorstellen. Het is zo onvoorspelbaar, het is afhankelijk van hoe mensen zich gedragen." Over dat laatste, het gedrag van mensen, daar maakt Murk zich wel druk over. "Het baart mij zorgen dat we met zijn allen

aan het verslappen zijn. Ik begrijp dat ook heel goed: ik moet mezelf er ook steeds op wijzen dat ik niet verslap. Dat is ook menselijk. Ik zie ook het economische belang: ik vind het ook echt belangrijk dat we het leven weer zo veel mogelijk door te laten gaan." Met 0,0005 millimeter zijn ze heel klein. Maar mogelijk kun je door deze aerosolen wel het coronavirus krijgen. Murk ziet niets in het nemen van extreme maatregelen. "Waar ik wel toe oproep is om voorzichtig te blijven en je te houden aan de maatregelen die we hebben. Die 1,5 meter is heel belangrijk. En dat mensen die klachten hebben, zich laten testen. We weten echt nog veel te weinig van het virus, daarom is meer onderzoek nodig." De huidige situatie is volgens Murk te vergelijken met een dieet. "Je bent aan het lijnen en je bent mooi van je kilo's af. Je denkt: streefgewicht bereikt. Maar voor je het weet ben je een paar maanden later weer aangekomen. We hebben nu ons streefgewicht bereikt en we gaan weer meer eten. Als we dat te veel gaan doen, komen we weer aan."

- *Hoogleraar infectieziektedellering Sake de Vlas* denkt niet dat Nederland wordt getroffen door een grote opleving van het virus. "Een klein golfje, waarbij we toch wel in staat zijn dat te onderdrukken. Het grote verschil is dat we nu wel weten waar we rekening mee moeten houden en dat we in maart niet wisten wat er aan de hand was. Toen ging het als een lopend vuurtje, nu weten we waar we aan toe zijn." Volgens De Vlas is een toename 'bijna niet te voorkomen'. De situatie is niet wezenlijk anders dan daarvoor. Slechts zo'n 5% is immuun. Daar is bijna niets in veranderd. Wat wel is veranderd, is ons gedrag." Dat ging lang goed, merkt De Vlas. "Inmiddels hebben mensen wel steeds minder zin om daar gehoor aan te geven." Wil jij iedere middag een selectie van het belangrijkste nieuws en de opvallendste verhalen in je mail? Meld je dan nu aan voor de dagelijkse update. "Daarnaast worden de maatregelen langzaam teruggedraaid door het kabinet, net zolang tot er weer een toename van het aantal besmettingen is. Dat kan wel een nieuw brandhaardje zijn. De eerste keer kan het zelf een aardig golfje zijn, omdat we het lange tijd echt flink hebben onderdrukt. Want we zijn nu echt verward met het lage aantal besmettingen." Wat er moet gebeuren als er weer een uitbraak is? "Als het duidelijk is waar het is uitgebroken, kan er besloten worden om lokaal of regionaal strengere maatregelen op te leggen", zegt De Vlas. Over het moment dat er weer zo'n golfje komt, blijft het gissen. "Het kan na de zomervakantie zijn, als scholen en kantoren weer beginnen en veel mensen weer met het openbaar vervoer reizen. Maar het kan ook gebeuren als mensen terugkeren uit het buitenland. Het is vaak een optelsom."