

Via deze weg willen wij onze ernstige bezorgdheid uiten, voortkomend uit de gang van zaken de afgelopen maanden rondom de uitbraak van het SARS-CoV-2 virus.

Wij menen dat het bij wet vastleggen van de coronamaatregelen meer schade aanricht dan goed doet.

Wij roepen u op om zich onafhankelijk en kritisch te laten informeren over het beschikbare bewijs.

Wij vragen u om openbaarheid van besluitvorming te eisen en te allen tijde proportionaliteit en subsidiariteit mee te laten wegen bij het uitrollen van beleid.

Wij vragen u de universele verklaring van de rechten van de mens te eerbiedigen.

Om zo in de beleidsdiscussie over corona weer oog te krijgen voor het doel dat maatregelen zouden moeten dienen: het verbeteren van onze volksgezondheid.

‘Een middel mag niet erger zijn dan de kwaal’ dit gezegde is actueler dan ooit als het gaat om de noodverordeningen en een eventuele noodwet.

We willen de aandacht vestigen op het aangepaste wetsvoorstel dat op korte termijn ingediend zal worden.¹ (1- wetsvoorstel, originele versie van juni 2020). Het doel van de wet is om de noodverordeningen bij wet vast te leggen, ter bescherming van de volksgezondheid. Het gedeelte dat huisvredebreuk toestond in het licht van volksgezondheid en de corona-app zijn aangepast. Of er echter verandering is gekomen in de extreme strafmaatregelen, inbreuk op de privacy, lichamelijke integriteit en het zelfbeschikkingsrecht is nog niet duidelijk.² (2- reactie Orde van Advocaten)

Dat de noodverordeningen en de wet worden gebracht in het licht van verbetering van de volksgezondheid staat in schril contrast met de tot op heden afwezige of weinig harde regels die de overheid voert waar het preventie van ziekten, optimale of waardegedreven zorg en investeringen in zorgpersoneel betreft.

Gezondheid

Gezondheid is een diffuus begrip dat de afgelopen jaren in opdracht van de Gezondheidsraad en ZonMw opnieuw werd omschreven als een alternatief voor de statische definitie van gezondheid uit 1948 van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). Het resulteerde in “Gezondheid als het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven”.³ Deze omschrijving gaat niet uit van de afwezigheid van ziekte, maar van veerkracht, functioneren en eigen regie. Later uitgewerkt tot het begrip Positieve Gezondheid met zes dimensies, dat een rode draad vormt in de onlangs verschenen Landelijke Nota Gezondheidsbeleid 2020-2024 van het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS), voor alle gemeentes in Nederland.⁴ Ook maakt het deel uit van het nieuwe Raamplan Artsenopleiding 2020.⁵ Internationaal wordt het nieuwe gezondheidsbegrip zeer veel geciteerd. Daarnaast onderschrijft ook de WHO de noodzaak van het meewegen van de rechten van de mens als het gaat om maatregelen genomen in het kader van de volksgezondheid.^{5a}

De huidige wereldwijde maatregelen, genomen ter bestrijding van SARS-CoV-2 schenden in hoge mate deze visie op gezondheid en de rechten van de mens. VWS gaat regelrecht in tegen de, in haar eigen nota vastgelegde, visie op gezondheidsbeleid en het potentieel ervan.

De maatregelen betreffen onder meer verplichte sociale distantie, (semi-)verplichte isolatie, hygiënemaatregelen en verplichte persoonlijke beschermingsmaatregelen.^{6,7}

Aan het begin van de pandemie waren de maatregelen begrijpelijk en breed gedragen, ook al is er verschil in uitvoering met de landen om ons heen. Gaandeweg is er vanuit vele bronnen aan de alarmbel getrokken, de mortaliteit bleek vele malen lager dan verwacht, de meest kwetsbare groepen duidelijk omschrijfbaar (50% van de overleden patiënten was 83 jaar of ouder. Merendeel (70%) van de overledenen jonger dan 70 jaar had een onderliggende aandoening waarvan 43% cardiovasculair lijden, 26% diabetes mellitus en 24% een chronische longaandoening) en de overgrote meerderheid (RIVM: 98%) maakt het (zeer) licht door.⁸

Opties als alleen het isoleren van mensen met klachten, ouderen en kwetsbare groepen en het verbieden van grote evenementen zijn vormen van ander beleid met wellicht dezelfde uitkomsten.

Wij verbazen ons over de overweging om, op basis van de huidige wetenschappelijke onderbouwing, ertoe over te gaan om de maatregelen een wettelijk karakter te geven, met mogelijkheid tot verlenging voor onbepaalde tijd.

De coronamaatregelen vormen een opvallend contrast met de tot op heden afwezige of weinig harde regels die de overheid voert als het gaat om goed gefundeerde maatregelen met bewezen gezondheidswinst zoals een zout- en suikertax, verbod op (e-)sigaretten en het financieel aantrekkelijk en ruim toegankelijk maken van gezonde voeding, beweging en sociale steunnetwerken. Preventiebeleid dat, juist de door corona zo hard geraakte groepen, een voorsprong had kunnen geven.

Een open discussie over de coronamaatregelen betekent dat we naast de gewonnen levensjaren van coronapatiënten, ook oog moeten hebben voor andere factoren die van invloed zijn op onze volksgezondheid. Denk daarbij aan schade op het gebied van het psychosociale domein^{9, 10, 12}, economische schade^{11, 12} en schade aan de non-covid gezondheidszorg.^{6, 14, 15} Alleen dan kunnen we het huidige coronabeleid goed wegen, en voorkomen dat noodverordeningen in het licht van de volksgezondheid berusten op willekeur en meer schade doen dan goed.

De verantwoording vanuit de overheid dat dit gebeurt in het licht van volksgezondheid is schokkend te noemen, als de collaterale schade wordt meegewogen. Hoeveel gezonde levensjaren verloren zijn gegaan is nog moeilijk te schatten maar zouden het aantal gewonnen levensjaren ruim kunnen overstijgen.¹⁵ Door de blijvende maatregelen is de komende tijd de ziekenhuiscapaciteit dermate beperkt dat van inhalen van niet-geleverde zorg geen sprake zal zijn. 1,2 miljoen verwijzingen via zorgdomein zijn uitgesteld, hiervan wacht nog altijd 40% op een afspraak.¹⁶ Naast het verlies aan gezonde levensjaren is dit ook financieel een grote strop. Dat dit niet sneller ingevuld kan worden, wordt voor een groot deel veroorzaakt door de huidige 1,5 meter afstandseis, die tot grote logistieke uitdagingen in ziekenhuizen leidt en daarnaast goede poliklinische zorg in het gedrang brengt.

Wetenschappers over de gehele breedte van de maatschappij, gesteund door maatschappelijke organisaties kunnen de benodigde helderheid in het debat creëren door zich meer uit te spreken

over de proportionaliteit en subsidiariteit van de maatregelen. Daarbij is het van belang dat zij breed gehoord worden, vanaf een zo vroeg mogelijk stadium van een uitbraak. Kritische discussie en twijfel dienen niet gemeden of afgezwakt te worden.¹⁷ Het doel moet zijn om altijd te streven naar optimale gezondheid voor een zo groot mogelijke groep waarbij maatregelen niet meer schade mogen doen dan hetgeen zij proberen te voorkomen (proportionaliteit- middel staat in verhouding tot de kwaal) en waarbij dit effect van optimale gezondheid behaald wordt met de minst ingrijpende maatregelen (subsidiariteit).

Als arts legden wij allemaal onze eed dan wel gelofte af welke in 2003 werd aangepast naar de huidige tijd en onder meer stelt ‘..Ik zal gezondheid bevorderen.’.. ‘Ik erken de grenzen van mijn mogelijkheden. Ik zal mij open en toetsbaar opstellen. Ik ken mijn verantwoordelijkheid voor de samenleving en zal de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de gezondheidszorg bevorderen. Ik maak geen misbruik van mijn medische kennis, ook niet onder druk.’¹⁸

Wij willen hierbij een openbaar appèl doen op onze beroepsverenigingen en mede-zorgverleners om zich uit te spreken over de huidige maatregelen en de voorgestelde wetgeving.

Wij vragen aandacht voor en roepen op tot een open discussie, waarbij zorgverleners zich mogen en durven uitspreken zonder angst voor repercussies. Wij brengen dit met respect en erkenning voor het snelle handelen tijdens het begin van de pandemie, voor de integriteit van onze collegae in en rondom het Outbreak Management team en onderschrijven een eenduidig beleid. Wij maken ons echter in toenemende mate zorgen om de beslotenheid waarin beslissingen worden gemaakt en de snelheid waarmee hypotheses en meningen in beleid verankerd worden.

Wij geven met deze brief het signaal af dat voortgang op dezelfde voet meer schade dan goed zou kunnen doen en roepen politici op om zich onafhankelijk en kritisch te laten informeren over het beschikbare bewijs, ook dat van andersdenkenden zolang dit op gefundeerde wetenschap gestoeld is. Wij vragen politici openbaarheid van besluitvorming te eisen en te allen tijde proportionaliteit en subsidiariteit mee te laten wegen bij het uitrollen van beleid met als doel het bevorderen van optimale gezondheid en medemenselijkheid.

Met bezorgdheid, hoop en op persoonlijke titel,

Henk van Dijk

Vh. Verpleegkundige A- Oncologie

Rita van Dijk

Natuurgeneeskundig Gezondheidsadviseur.

Bronnen:

<https://opendebat.info/verkorte-brandbrief/>

<https://opendebat.info/bronnenlijst/>