

Beste ^{5.1.2a} en ^{5.1.2b}

Ik hoop dat jullie het goed maken, ook te midden van jullie zware adviserende en uitvoerende verantwoordelijkheden en werkzaamheden.

Graag deel ik met jullie - inhoudelijk leidend in pandemiebestrijding, het overeind houden van de reguliere zorg, en het opvangen van de maatschappelijke consequenties – het onderstaande. Dat vanuit mijn intensief meeleven en -denken over de zorgwekkende situatie, ook vanuit mijn ervaringen in 2009/2010. Ik realiseer me daarbij dat jullie een en ander vermoedelijk al lang in beeld hebben.

Als maximale vaccinatie met afdoende groepsimmunitet vanwege te langzaam beschikbaar komende vaccins nog erg lang gaat duren zal het heel moeilijk worden de huidige aanpak vol te houden. Ik bedoel daarmee ook wereldwijde vaccinatie, want als vele landen pas over een of zelfs twee jaar voldoende gevaccineerd zijn, loopt elk land steeds weer kans dat met name vervelend gemuteerde varianten blijven opduiken. We raken dan verstrikt in een langdurige golfbeweging van lockdowns en minder en meer versoepeling met alle maatschappelijke gevolgen vandien, waaronder mogelijk onherstelbare schade voor een generatie jongeren en wegzakkend maatschappelijk draagvlak. Degenen die steeds weer pleiten voor zg 'kortdurende' lockdowns en '100% containment' lijken het geenszins ondenkbare scenario van zich repeterende internationale recirculatie niet te onderkennen.

Er is natuurlijk een kans dat het meevalt door zich versnellende opbouw van natuurlijke immuniteit, maar dat is vooralsnog een gok. Mede omdat deze zorgen breder gedeeld worden, welke motieven men ook heeft, vraagt deze situatie mijns inziens om expliciete, maatschappelijk zichtbare strategische anticipatie.

Daarom lijkt me dat we moeten inzetten op drie parallelle, anticiperende strategische lijnen:

1. Versnelling van vaccinatie
 - a. First and foremost: alles op alles zetten om de wereldwijde productie van beschikbare bewezen effectieve vaccins op te schalen door sterkere publieke aansturing, en kennisdeling door en samenwerking met de industrie. Ik pleitte er begin december in de Volkskrant voor dat samen met de WHO, EU en de industrie aan te vatten. De EU lijkt dit nu te willen versnellen, en ook de Kamer voelt er steeds meer voor. Vanuit ons land kan de daartoe afgelopen donderdag voorgestelde coronavaccinatie-gezant helpen, maar Stef Blok moet op dit punt nu ook vol in actie komen. Aanvullend stevig advies in die richting zou nuttig zijn denk ik.
 - b. Verbetering van onze nationale logistiek (conform de door de GR aanbevolen prioritering) en de aansturing daarvan.
2. Omdat nu geenszins zeker is dat dat snel genoeg tot succes leidt, moeten we, hoe pijnlijk ook, gedegen voorbereid zijn op het 'duivels dilemma' met bijpassende scenario's zoals ik dat begin juni 2020 beschreef (zie onder). Daartoe moeten naar mijn mening implementeerbare worst case scenario's achter de hand zijn waarin 'getitreerd' wordt op de balans tussen diverse vormen van maatschappelijke versoepeling, in het bijzonder voor jongeren, en de daarvoor benodigde maximale zorg/IC-capaciteit. Veld, kabinet en Kamer kunnen zich op basis daarvan beraden op de vraag of en hoe die capaciteit met inzet van alle hulptroepen en nieuwe menskracht te realiseren is, desnoods met medeneming van diverse typen scenario's 'zwart'. Zou ^{5.1.2a} c.s. hiervoor berekeningen kunnen uitvoeren? Niet makkelijk maar wel relevant, uiteraard met alle gebruikelijke onzekerheidsmarges. Ook als hier uitkomt dat de lopende aanpak vooralsnog overall het beste is, is dat erg belangrijk richting samenleving.

3. Wat dat 'overall' betreft: op het beleidsdashboard zullen ook schade in reguliere zorg, psychosociaal welzijn, samenleving en economie maximaal moeten worden meegenomen als het gaat om potentiële impact van het al dan niet inzetten van diverse pakketten maatregelen (zie eveneens hieronder). Daarbij moet het niet alleen gaan om monitoring van de real-time situatie maar ook – analoog aan de gebruikelijke epidemiologische vooruitblikscenario's – om geschatte verwachtingen voor de kortere en langere termijn, zoals gezegd met de nodige onzekerheidsmarges omkleed. Het kabinet zal, om het draagvlak in de samenleving vast te kunnen houden, dat alles ook steeds expliciet mee moeten nemen in zijn openbare toelichting op en verantwoording van aangekondigde maatregelen.

Mogelijk hebben jullie iets aan deze bespiegeling, maar zoals ik al zei hebben jullie zo'n benadering al lang in beeld.

Uiteraard altijd bereid om in deze crisis mee te denken, met hartelijke groet,

5.1.2e

[Over crisisbeleid tijdens en na de coronapandemie | Wiardi Beckman Stichting \(wbs.nl\)](https://www.wbs.nl/publicaties/zet-volksgezondheid-en-economie-niet-tegenover-elkaar), 6 juni 2020,
<https://www.wbs.nl/publicaties/zet-volksgezondheid-en-economie-niet-tegenover-elkaar>

“Een indringende uitdaging is het omgaan met een niet ondenkbaar maatschappelijk en politiek-ethisch dilemma: voor de sociale en economische herstart kan het bij lang uitblijven van effectieve vaccins of geneesmiddelen nodig blijken om belemmerende maatregelen als ‘afstand houden’ toch verre gaand te versoepelen om mogelijk nog grotere gezondheidsschade op langere termijn tegen te gaan. Dat zou kunnen betekenen: voorlopige aanvaarding van een groter aantal IC-opnames en corona-gerelateerde sterfgevallen om andere omvangrijke problemen inclusief een nog groter aantal sterfgevallen te voorkomen. De simpele mantra ‘volksgezondheid gaat voor economie’ biedt dan geen houvast.”

“Om zoveel mogelijk sterfte en langdurige gezondheidsbeperkingen te voorkomen moeten we koersen op een goede balans binnen het genoemde dilemma. Bij alle onzekerheid en kennisgebrek bieden rekensommen daarbij weinig houvast. Vooralsnog lijkt het mij echter verstandig in de ‘pre-vaccinatiesamenleving’ te blijven sturen op afremming van de pandemie totdat curatieve behandeling of vaccinatie mogelijk is, om met zo weinig mogelijk gezondheidsschade de ‘post-vaccinatiesamenleving’ te kunnen bereiken. We gaan dan uit van de verwachting dat de versterkte publiek-private samenwerking binnen overzienbare termijn tot een effectief vaccin en mogelijk al eerder tot werkzame geneesmiddelen leidt.

Maar als dat te lang gaat duren of onvoldoende effectieve middelen oplevert, moet de politiek een nieuwe weging maken gericht op tijdig maatschappelijk herstel, vooralsnog in de context van een ‘non-vaccinatiesamenleving’. Wat ‘te lang’ is moet door het kabinet – in het kader van zijn ‘dashboardbenadering’ - bepaald en verantwoord worden op basis van nauwgezette monitoring van volksgezondheids-, sociale en economische ontwikkelingen. Daarbij kan er een moment komen waarop faillissementen en werkloosheid, spanning onder jongeren, culturele verarming, teloorgang van sport, en ook bredere gezondheidsbelangen zoals ontwrichting van reguliere zorg en preventie,[9] zwaarder gaan wegen dan pandemiebestrijding sec en met name algeheel afstand houden. Maar de inzet moet zijn beide doelen in balans te houden door meer beleid op maat ten aanzien van kwetsbare groepen, bedrijfstakken en regio's.

In alle scenario's is een blijvend restrictieve benadering primair gericht op wat níét kan maatschappelijk en qua grondrechten onhoudbaar, en moet weloverwogen gestuurd worden op wat wél kan: in onderwijs, arbeid, vrije tijd, cultuur en sport. Dit vereist dat doorlopend afwegingen worden gemaakt op alle beleidsterreinen, waarvoor naast medische ook gedrags- en maatschappij-wetenschappelijke advisering noodzakelijk is."