

RESULTATEN EN VERGELIJKING IN HET KORT

Als er voorlopig geen goed werkend vaccin of medicijn tegen Covid-19 beschikbaar komt, sparen de opgelegde intelligente lockdown maatregelen inclusief de anderhalve metermaatregel maximaal 89.094 mensenlevens.

Dit is tevens gelijk aan het aantal extra Covid-19 doden dat te verwachten is indien door het opheffen van alle maatregelen de ziekenhuiszorg voor de meeste Covid-19 patiënten niet meer beschikbaar zal zijn wegens vastlopen.

Rekening houdend met geslacht en leeftijdsopbouw en de gemiddelde levensverwachting van deze Covid-19 patiënten betekenen de maatregelen een besparing van maximaal 642.142 goede levensjaren (qaly).

Dit is evenveel als het totaal aantal goede levensjaren dat verloren gaat in 3 jaar en 7 maanden bij dodelijke slachtoffers in het verkeer samen met ongevallen in en om huis in Nederland.

Ter vergelijking ook: de 102.000 Nederlanders met obesitas (BMI boven 30) verliezen in het totaal 306.000 goede levensjaren. En de vijf miljoen Nederlanders met overgewicht (BMI 25 – 30) verliezen totaal 5 miljoen goede levensjaren.

Naast deze 89.094 mensenlevens zullen er 120.563 Covid-16 patiënten ondanks de maximale (ziekenhuis)zorg aan (of met) de ziekte overlijden: de niet te vermijden sterfgevallen. Dit zijn 868.954 onvermijdelijk verloren goede levensjaren, evenveel als verloren gaat in 4 jaar en 10 maanden bij dodelijke slachtoffers in het verkeer samen met ongevallen in en om huis in Nederland.

Het totaal van vermijdelijk en onvermijdelijk verloren goede levensjaren zal zo gelijk zijn aan genoemde ongevallenslachtoffers in een periode van 8 jaar en 5 maanden.

Nauwkeurige analyse van en berekeningen met de data van RIVM, Sanquin en CBS leiden tot bovenstaande resultaten bij de meest reëel geachte aannames van alle aannames die doorgerekend zijn. Alle data en berekeningen worden aan belangstellenden kosteloos ter beschikking gesteld en zijn ook zonder middelbaar of hoger opleidingsniveau goed te volgen en controleren.

Proportionaliteit

Gaan we ervan uit dat voor het behoud van 1 qaly de gemeenschap daarvoor

(10)(2b)

moet over hebben, dan zou dat bij de hierboven berekende maximale besparing van 642.142 qaly haar maximaal 51,4 miljard euro mogen kosten. Dit kan vergeleken worden met het totaal van alle kosten en financiële schade van overheid en gedupeerde burgers samen mede als gevolg van de intelligente lockdown, teneinde te kunnen vaststellen in hoeverre de intelligente lockdown maatregelen proportioneel zijn. Daarbij 'opgeteld' de immateriële schade als gevolg van de intelligente lockdown door bijvoorbeeld faillissementen, werkloosheid, beperkt sociaal contact i.h.b. met ouderen, toename kindermishandeling, enzovoort.

Vergelijking

Om de proportionaliteit te kunnen beoordelen van de opgelegde intelligente lockdown maatregelen inclusief de anderhalve metermaatregelen zoals tot nu toe gevoerd en bij nieuwe oplevingen van het virus steeds weer geïntensiveerd, kunnen we ons onder andere het volgende afvragen:

1. Leveren wij m.b.t. het voorkomen van het verlies van goede levensjaren in 3 jaar en 7 maanden door dodelijke ongevallen zoals genoemd, een vergelijkbare inspanning? Met evenveel financiële kosten? Plus als gevolg van die inspanning een (ernstige) aantasting van het persoonlijke welvaart en welzijn van honderdduizenden burgers?
2. Leveren wij m.b.t. het voorkomen van het verlies van goede levensjaren als gevolg van overgewicht en obesitas zoals genoemd een vergelijkbare inspanning? Met evenveel financiële kosten? Plus als gevolg van die inspanning een (ernstige) aantasting van het persoonlijke welvaart en welzijn van honderdduizenden burgers?

Opmerkingen:

1. Inspanningen m.b.t. tot het vergroten van de verkeersveiligheid, het terugdringen van ongevallen in en om huis alsmede m.b.t. het voorkomen van overgewicht en obesitas, werken uitsluitend welvaart en welzijn verhogend.
Immers:
 - a. Werkgelegenheid: het schept extra werkgelegenheid (mensen werkzaam in de betreffende branches) en verhoogt het welzijn van deze werkers.
 - b. Arbeidsparticipatie: het vermindert ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid als gevolg van overgewicht en obesitas en verhoogt het welzijn van deze mensen.
 - c. Neveneffecten: er zijn geen negatieve effecten op de economie, welvaart en persoonlijk welzijn voor anderen zoals dat bij de opgelegde intelligente lockdown maatregelen plus opgelegde anderhalve meter samenleving wel en tot in ernstige mate het geval is.
2. Afschaling van de gezondheidszorg zoals die zich heeft voorgedaan en zich ten dele wellicht zal herhalen, geeft op de winst van de 89.094 mensenlevens c.q. 642.141 goede levensjaren daartegenover een verlies aan mensenlevens en bijbehorende levensjaren. Door gebrek aan data hierover is dat (nog) niet te berekenen. Dus evenmin het saldo van enerzijds bespaarde en anderzijds verloren goede levensjaren.

Een tussenweg mogelijk?

Is er een tussenweg denkbaar waarbij de besparing van de genoemde 89.094 mensenlevens waarschijnlijk toch voor een belangrijk deel gerealiseerd zal kunnen worden, maar tegen veel lagere financiële kosten en schade plus aanzienlijk kleinere aanslag op persoonlijke welvaart en welzijn?

Een idee

1. Een anderhalve meter samenleving op vrijwillige basis voor de personen die dat wensen (risicogroep, in nauw contact met risicogroep zoals huisgenoten, zorg, persoonlijke verzorging zoals kapper, pedicure etc.).
Zij onderscheiden zich buitenshuis van alle kanten goed zichtbaar met bijvoorbeeld een standaard in te voeren 1,5 - halslint.
2. Een noodwet regelt de verplichting tot hen de anderhalve meter te houden, uitgezonderd voor de personen die zij zelf hiervan ontslaan (huisgenoten, zorgmedewerker, ...).

3. In het OV wordt er aparte ruimte voor gebruik door deze bescherming gerechtigde halslint dragende personen gereserveerd.
4. Theaters en dergelijke en horeca bepalen zelf in hoeverre zij voor de bescherming gerechtigde personen aparte ruimte beschikbaar stellen.
5. Anderhalvemetermaatregel aldaar (voor zover aparte ruimte voor hen); maatregelen met spatschermen en looproutes blijven in alle winkels en dergelijke van kracht.
6. Activiteiten met heel veel mensen dicht bij elkaar en/of een hoog verspreidingsrisico kunnen eventueel nog worden verboden.
7. Bezoekregelingen in verpleeg- en verzorgingshuizen worden belangrijk verruimd.
8. Bepaling dat de reguliere ziekenhuiszorg niet meer zal worden afgeschaald verder dan met (bijvoorbeeld) 10% en bij overschrijding daarvan triage zal gelden. Er kunnen buiten de ziekenhuizen lokaal/regionaal (nood)voorzieningen worden opgetuigd voor basisverpleging van Covid-19 patiënten voor wie dat thuis niet mogelijk is.

Bijkomende voordelen:

1. Op basis van het eigen gezond verstand en eigen keuze in plaats van opgelegd, dus aanzienlijk groter draagvlak en veel betere naleving verwacht. Dit mede uit (eigen)belang in de wetenschap dat er mogelijk geen ziekenhuiszorg meer beschikbaar zal zijn en triage volgt.
Niemand wil een eigen ouder of grootouder besmetten en evenmin die van anderen, dus jongeren en andere personen uit de betreffende vrijgestelde groep zullen t.o.v. de halslintdragers echt bereid zijn hen te beschermen.
2. Er heerst zo enerzijds zichtbare solidariteit van de halslintdragers met de anderen (want door dit systeem geven zij die anderen hun vrijheid terug) en anderzijds van die anderen door hun respectvol gedrag tegenover de halslintdragers. Mooier kan het echt niet!
3. Aanzienlijk minder overheidscontrole, repressie en bestraffing nodig. Geen kans op volksofstand vanuit de burgers die het vertikken zich naar de slachtbank te laten leiden.
4. Groepsimmunititeit neemt veel sneller toe met een navenant sneller afnemende R-waarde (na een aanvankelijk hoge waarde) onder de groep die milde of matige klachten ervaart, waarmee het ook voor de andere groep steeds veiliger wordt en tenslotte alle maatregelen de kast in kunnen.