

(Gedeeltelijke) Lockdown: Baat het niet, het Schaadt altijd!

Als gezondheidswerkers met aanvullende expertise op het respectievelijk gebied van bedrijfskunde en public health hebben wij gemeend in navolging op een eerder verschenen artikel over Covid-19, wederom een aantal zaken welke de gemeenschap bezighouden vanuit andere invalshoeken te belichten.

De ernst van het Covid-19 virus

Het is een realiteit dat het Covid-19 virus niet zal verdwijnen. Daarom is het goed om te kijken wie het meeste gevaar oplopen bij het besmet raken door het Covid-19 virus.

Uit grootschalig wetenschappelijk onderzoek is inmiddels gebleken dat ca. 80% van de positief geteste mensen een mild ziekteverloop doormaakt, in zekere mate vergelijkbaar met een 'griep'. Omdat lang niet alle mensen die het virus hebben opgelopen daadwerkelijk worden getest ligt het percentage van personen met een mild ziekteverloop waarschijnlijk veel hoger, tussen de 95% en 98%. Het ander deel kan een ernstiger ziekteverloop doormaken waarbij mogelijk weer een deel moet worden opgenomen in het ziekenhuis en een percentage daarvan zal moeten worden behandeld op de intensive care.

De risico groepen voor een ernstiger ziekteverloop (evenals bij andere epidemieën) zijn voornamelijk: Rokers, Ouderen (>70 jaar), Patiënten met Suikerziekte, Hoge Bloeddruk, Hartklachten, Longklachten, Kanker, Mensen met overgewicht, Mensen met een verminderd immuunsysteem (door HIV of andere aandoeningen). (Wiersinga, Rhodes, Cheng, Peacock, & Prescott, 2020).

Hoe vindt transmissie (overdracht) van het virus plaats?

Direct persoonlijk contact draagt vanzelfsprekend bij tot overdracht van het virus tussen mensen. Daarvoor zijn de hygiëne maatregelen zoals handen wassen, ontsmetten en een gepaste afstand houden van (potentieel) besmette personen zeer effectief. Er zijn echter steeds meer inzichten dat overdracht van het virus voornamelijk plaatsvindt in slecht geventileerde gesloten (airconditioned) ruimten, door inademing van zeer kleine deeltjes, de zogenaamde aerosolen, die daar blijven rondzweven als een besmet persoon daar aanwezig is geweest. Het sterk vermoeden bestaat dat virussen minder goed gedijen bij een hoge luchtvochtigheid en hogere temperaturen, echter is dit nog in verder onderzoek.

Voor de situatie in Suriname betekent dit in praktische zin dat in de buitenlucht of op plekken waar er voldoende ventilatie plaatsvindt zoals terrassen of huizen waar de deuren en ramen open staan en voldoende frisse lucht door heen waait, de kans op besmetting minimaal is. Het dragen van een mondkapje is daar niet zinvol en eventueel zou het hanteren van een gepaste afstand van elkaar volstaan. Daarentegen is extra aandacht nodig voor plekken waar er weinig ventilatie plaatsvindt en waar er doorgaans wisselend en divers publiek aanwezig is. Denk daarbij aan airconditioned kantoren, winkels en diverse andere airconditioned vertrekken. In deze ruimten zou men aangepaste maatregelen kunnen nemen zoals het dragen van mondkapjes, regelmatig doorluchten van de ruimten maar ook aanpassing van het ventilatiesysteem via het aanzuigen van buitenlucht of geschikte luchtfiltratie.

De huidige situatie in Suriname versus de rest van de wereld

Conform de recente "situation report" van de WHO is er in Suriname, in navolging van vele landen in Zuid Amerika sprake van een 'community spread'. (WHO, 2020). Dit houdt in dat er verspreiding plaatsvindt, waarbij de oorzaak of bron niet terug te herleiden is tot één of meerdere clusters.

Community spread is overigens een logische en veel voorkomende fase die na verloop van tijd ontstaat in de levenscyclus van een virus.

Uitgaande van de gegevens van de meest recente “situation reports” uit Suriname, is er sprake van hogere test intensiteit. De ratio van positieven ligt rond de 30%, hetgeen aangeeft dat van de 100 geteste personen er 30 positief zijn. (MVG/DNV, 2020). Het aantal positieven is flink gestegen in de maand augustus. Let wel dat gelukkig de meeste van de positief geteste personen een mild ziekteverloop hebben!

Door toepassing van de huidige detectie-en behandelprotocollen wordt een groot aantal mensen in overheidsisolatie genomen, hetgeen een verhoging van de logistieke, personele en financiële belasting met zich meebrengt. De overheid is dus continu bezig haar opvangcapaciteit op te schalen en neemt eerdergenoemde maatregelen om de besmettingsgraad en het epidemiologisch verloop te beïnvloeden, echter is het de vraag of dit naarmate de tijd vordert nog zinvol en vol te houden is.

In een groot deel van de wereld is er inmiddels ook sprake van ‘community spread’. (WHO, 2020). In de landen waar dit aan de gang is zijn er uiteenlopende maatregelen genomen. Zo is met name het testbeleid drastisch opgevoerd, hetgeen ook heeft geleid tot een toename van bevestigde gevallen. Het spreekt voor zich dat wanneer meer mensen (die verdacht zijn Covid-19 te hebben) worden getest, het resultaat een hogere besmettingsratio zal laten zien. Dat hoeft niet per se te betekenen dat het virus plotseling actiever is geworden. Het blijkt dat de druk op het zorgsysteem nauwelijks is toegenomen ondanks de gestegen positieve gevallen in vergelijking tot de eerdere perioden. (Rijksoverheid, 2020) (CDC, 2020). De discussie over meer positieve gevallen versus strengere overheidsmaatregelen worden in vele landen in de wereld nu openlijk gevoerd, niet zelden met protestacties en dergelijke. Verder wordt in ontwikkelde landen de eigen verantwoordelijkheid van de bevolking sterk aangesproken, ondersteund met een goede voorlichtingsstrategie.

Beschouwing van de maatregelen in Suriname

Sinds de komst van het virus in Suriname zijn er de afgelopen maanden diverse maatregelen genomen om te proberen de verspreiding in te dammen. Maatregelen zoals avondklok, total lock down, mond/neus bedekking, hygiëne, afstand houden, sluiten van diverse bedrijven, etc. zijn ons allen bekend. De maatregelen hadden in het begin als doel om het aantal besmettingen te beperken zodat het gezondheidszorgsysteem niet overbelast zou worden (De ‘Flatten the Curve’ interventie), met de toen beschikbare informatie over het ziekteverloop. Ondertussen is er veel meer bekend geworden over het virus en welke patiënten het meeste risico lopen. Primair komen deze risicopatiënten in aanmerking voor ziekenhuis opnames en eventuele intensive care opnames.

In Suriname is er als onderdeel van de interventies bij een lage besmettingsgraad met succes gekozen voor een quarantaine en isolatiemethode, met onder andere als doel het in kaart te brengen waar de besmettingshaarden zijn en de verdere verspreiding tegen te gaan (MVG; DNV, 2020).

Nu het nagenoeg niet meer mogelijk is om de bronnen te achterhalen, omdat er een community verspreiding aan de gang is, dient er een andere strategie te worden gehanteerd omdat anders de bijeffecten van de stringente maatregelen veel groter zijn dan de effecten die de maatregelen daadwerkelijk hebben op de verspreiding van het virus in de samenleving.

Is de toepassing van de avondklok of een (gedeeltelijke) lockdown als maatregel effectief?

Wanneer er in een samenleving sprake is van een (gevaarlijke) virusinfectie in een afgebakende groep van mensen zoals in een wijk, een gebouw, een dorp of vergelijkbare situaties, de zogenaamde clusters en er contact tracing dient te worden gedaan om verdere verspreiding te willen voorkomen,

dan kan het beperken van de bewegingsvrijheid gedurende een bepaalde periode (maximaal 2 weken) als maatregel effectief zijn.

Indien er sprake is van community spread, zoals dat nu in Suriname het geval is, heeft het algemeen beperken van de bewegingsvrijheid voor iedereen, via een avondklok of een weekend lockdown, geen wetenschappelijke grondslag en dus geen effect op de remming van de verspreiding. Buiten die tijden is er namelijk gewoon verkeer mogelijk en vervalt daarmee een belangrijk doel dat een lockdown nastreeft namelijk ongestoorde contact tracing en verdere verspreiding. Bij community spread waarbij het virus zich niet meer beperkt tot enkele clusters maar over de community is verspreid dienen dus geen algemene lockdown maatregelen afgekondigd te worden. Het is beter om de aandacht en concentratie te richten op het verminderen van de besmettingen via de bekende hygiëne maatregelen en het beperken van de zg. super spread events in slecht geventileerde ruimten, waar mensen indien ze dicht op elkaar in grote getalen aanwezig zijn, elkaar veel meer kunnen besmetten. Vanwege het overwegend mild verloop van de meeste besmettingen kan overigens terecht de vraag worden gesteld of er zo op de verspreiding van het virus moet worden ingegrepen. Immers voldoende spreiding bij personen met milde symptomen kan leiden tot groepsimmunitet. De focus zou primair gericht moeten worden op het verder bewustmaken en beschermen van de eerdergenoemde risicogroepen omdat via besmetting van deze risicogroepen de druk op het zorgsysteem en ook het aantal doden toeneemt.

De bijwerkingen van (te) stringente maatregelen

Ondanks het bovenstaande wordt er in Suriname toch een avondklok en weekend lockdown gehanteerd. Effecten op de verspreiding van het virus blijven, zoals verwachtbaar, uit terwijl deze maatregelen wel heel wat andere neveneffecten hebben. Deze zijn onder andere:

- 1) Veel ongerief bij diverse activiteiten en werkzaamheden door het nodeloze beperken van de bewegingsvrijheid
- 2) Inkomensverlies, werkloosheid en armoede voor personen die in de avond en het weekend hun inkomsten verdienen zoals restaurants en andere eetgelegenheden, recreatieoord, diverse bedrijven, winkels, huisnijverheid, weekendklussers, landbouwers etc.
- 3) In de vakantie moeten kinderen, die juist in het weekend met de familie-uitstapjes maken, thuisblijven
- 4) Hogere besmettingskans voor personen die met velen in één huis wonen en nu veel langer genoodzaakt zijn in een gesloten ruimte te vertoeven
- 5) Enorme drukte in het verkeer en diverse plaatsen op de overige tijdstippen en dagen van de week omdat alle activiteiten nu in een kleinere time window dienen te geschieden waardoor juist veel meer samscholingen ontstaan
- 6) Verkeerde besteding van politiecapaciteit door te focussen op avondklok overtreders in plaats van echte super spread events, waar de handhaving feitelijk voor nodig is.
- 7) Toename huiselijk geweld
- 8) Uitstellen van zorgvraag op andere ziektegebieden waardoor deze juist kunnen verergeren en het aantal ernstige zieken en doden daar juist kan stijgen

Hoe om te gaan met de toename van het aantal positief geteste personen, ziekenhuis opnames en dodental?

De huidige werkwijze waarbij positief geteste personen direct in overheidsquarantaine worden genomen is zoals eerder gesteld niet meer werkbaar. Er zal eerst duidelijk gescreend moeten worden of de personen in thuisquarantaine kunnen uitzielen. De thuisituatie is in vele gevallen juist beter om het herstel van de persoon te bevorderen. Deze maatregel stimuleert het

verantwoordelijkheidsgevoel van onze medeburgers en moet gepaard gaan met de nodige begeleiding. Als dat niet mogelijk is kan overwogen worden tot overheidsquarantaine.

Er is nu een toename van het aantal ziekenhuisopnames en het aantal doden in Suriname. Deze aantallen zijn vergelijkbaar met de aantallen in andere landen. Het betreffen voornamelijk personen (gedeeltelijk boven de 70 jaar) met onderliggende aandoeningen, deze vrijwel allemaal behoren tot de eerdergenoemde risicogroepen.

Door de huisartsen een meer nadrukkelijke rol toe te kennen in de initiële monitoring van Covid-19 patiënten met en zonder onderliggende aandoeningen kan de druk op de ziekenhuiszorg worden verlaagd. Via een duidelijk behandel en doorwijs protocol kan dan ervoor worden gezorgd dat de ziekenhuizen alleen de meer ernstige patiënten aangeboden krijgen. Overigens zijn bovengenoemde protocollen in afrondende fase en is implementatie reeds deels gestart. Verder is het van belang dat alle geneesmiddelen en hulpmiddelen in voldoende mate aanwezig zijn om de meest recente Intensive Care behandelprotocollen te kunnen ondersteunen.

Er worden al ettelijke jaren vele programma's door het ministerie van Volksgezondheid en andere initiatiefnemers uitgevoerd om een gezondere leefstijl in Suriname te bevorderen. Desalniettemin is het bekend dat Suriname veel patiënten heeft met Obesitas (te dikke mensen), Diabetes (Suikerziekte), Hart- en vaatziekten en andere NCD's (Niet overdraagbare aandoeningen). Het Covid-19 virus legt daarmee een belangrijke angel in onze samenleving bloot. Enerzijds is het spijtig dat we het feit dat binnen deze groep van risicovolle patiënten mogelijk meer personen zullen overlijden moeten accepteren, maar anderzijds zullen er nog meer energie en middelen moeten worden gestopt in bewustwording en preventieve maatregelen op het gebied van een gezonde leefstijl en armoedebestrijding.

Wat moet er gezien de omstandigheden dan wel gebeuren in ons land?

We kunnen naast de bestaande wereldbekende instructies: hygiëne maatregelen, de gepaste afstand en het mondneuskapje bij drukte of slechte ventilatie, de volgende maatregelen nemen:

1. Intensivering voorlichting aan de risicogroepen. De risicogroepen moeten actief beschermd, begeleid en voorgelicht worden, met name hoe ze zichzelf veilig kunnen houden. Mensen die behoren tot de risicogroepen hebben een significant grotere kans op ziekenhuisopname bij een besmetting. (Dahab et al., 2020; Wiersinga et al., 2020)
2. Opheffen of sterk downsizen van de isolatie en quarantaine faciliteiten van de overheid in samenhang met een intensievere begeleiding door de huisarts en met voldoende voorlichting over het ziektebeeld zodat er meer begrip ontstaat bij de bevolking. Het spreekt voor zich dat deze maatregelen de druk op de ziekenhuiscapaciteit drastisch zal verminderen.
3. Intensivering van voorlichting op het gebied van de gezonde leefstijl en beweging. Het volgen van een juist en gebalanceerd voedingspatroon en voldoende beweging (lopen, fietsen, of andere sporten)
4. Direct Normaliseren van de samenleving met in achtneming van protocollen uitgegeven door het Ministerie van Volksgezondheid, waardoor 'lockdown' maatregelen niet meer nodig zijn.
5. Bewustmaken van de eigen verantwoordelijkheid van de burgers door intensieve, op maat gesneden voorlichtingsacties. De overheid kan onverantwoordelijk gedrag niet blijven opvangen ten koste van de rest van de bevolking!
6. Blijven testen, monitoren en traceren van de besmettingen en daarbij de efficiëntie sterk opvoeren

7. Structurele verbetering en uitbreiding van de ziekenhuisfaciliteiten met name de Intensive Care.
8. Onderzoek doen naar een nationaal ventilatie advies, aangezien vele kantoren en bedrijven functioneren door middel van airconditioning en dit advies implementeren door middel van voorlichting.(Morawska et al., 2020; Zhang, Li, Zhang, Wang, & Molina, 2020).
9. Aanpassen van het dashboard met meer gegevens waardoor beter begrip ontstaat voor maatregelen. Voorbeelden zijn bijvoorbeeld het Dashboard van de John Hopkins University, het CDC, de Rijksoverheid in Nederland of de Consulytic website in Suriname.(CDC, 2020; "Consulytic | Corona," 2020; John Hopkins Corona Virus Resource Center, n.d.; Rijksoverheid, 2020).

Deze voorgestelde maatregelen hebben als doel om balans te brengen tussen de sociaal maatschappelijke impact van maatregelen (zie eerdere publicaties), de economische impact en het veiligstellen van de Volksgezondheid (Covid-19 zorg en Non Covid-19 zorg). Intussen is het wachten op het langzaam optreden van groepsimmunitet en een vaccin voor de risicogroepen en wel doordachte onderbouwde besluiten van de overheid.

V.H. Sewberath Misser en R.S. Gangaram Panday

Literatuur.

- CDC. (2020). COVIDView: A Weekly Surveillance Summary of U.S. COVID-19 Activity | CDC. Retrieved August 26, 2020, from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/covid-data/covidview/index.html#hospitalizations>
- Consulytic | Corona. (2020). Retrieved August 26, 2020, from <https://www.consulytic.com/dashboards/corona/>
- Dahab, M., van Zandvoort, K., Flasche, S., Warsame, A., Ratnayake, R., Favas, C., ... Checchi, F. (2020). COVID-19 control in low-income settings and displaced populations: what can realistically be done? *Conflict and Health*, 14(1), 54. <https://doi.org/10.1186/s13031-020-00296-8>
- John Hopkins Corona Virus Resource Center. (n.d.). New Cases of COVID-19 In World Countries - Johns Hopkins Coronavirus Resource Center. Retrieved August 26, 2020, from <https://coronavirus.jhu.edu/data/new-cases>
- Morawska, L., Tang, J. W., Bahnfleth, W., Bluysen, P. M., Boerstra, A., Buonanno, G., ... Yao, M. (2020, September 1). How can airborne transmission of COVID-19 indoors be minimised? *Environment International*. Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.envint.2020.105832>
- MVG/DNV. (2020). Situation report 11 augustus 2020 – COVID SURINAME. Retrieved August 22, 2020, from <https://covid-19.sr/situation-report-11-augustus-2020/>
- MVG/DNV. (2020). Situation report 4 augustus 2020 – COVID SURINAME. Retrieved August 22, 2020, from <https://covid-19.sr/situation-report-4-augustus-2020/>
- Rijksoverheid, N. (2020). Dashboard Coronavirus COVID-19 | Rijksoverheid.nl. Retrieved August 26, 2020, from <https://coronadashboard.rijksoverheid.nl/>
- WHO. (2020). *Coronavirus disease (COVID-19) Weekly Epidemiological Update 1 Global epidemiological situation*. Retrieved from [moz-extension://22d1df1c-e72a-436f-b039-f7171101146a/enhanced-reader.html?openApp&pdf=https%3A%2F%2Fwww.who.int%2Fdocs%2Fdefault-source%2Fcoronaviruse%2Fsituation-reports%2F20200817-weekly-epi-update-1.pdf%3Fsfvrsn%3Db6d49a76_4](https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/situation-reports/20200817-weekly-epi-update-1.pdf?3Fsfvrsn%3Db6d49a76_4)
- Wiersinga, W. J., Rhodes, A., Cheng, A. C., Peacock, S. J., & Prescott, H. C. (2020). Pathophysiology, Transmission, Diagnosis, and Treatment of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A Review. *JAMA - Journal of the American Medical Association*. American Medical Association. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.12839>
- Zhang, R., Li, Y., Zhang, A. L., Wang, Y., & Molina, M. J. (2020). Identifying airborne transmission as the dominant route for the spread of COVID-19. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 117(26), 14857–14863. <https://doi.org/10.1073/pnas.2009637117>