



## Open brief aan de beleidsverantwoordelijken en de media

Via onze beroepsvereniging wensen we als longartsen uiting te geven aan onze ongerustheid, vrees en woede over de evolutie van de besmettingscijfers en de aanpak door de overheden daarvan, mede namens onze uitstekende medewerkers en onzegbaar toegewijde verpleegkundigen.

Het aantal besmettingen explodeert, er is een exponentiële groei, en onvermijdelijk zal dat straks ook voor het aantal ziekenhuisopnames en daarna overlijdens het geval zijn, met een vertraging van 2 tot 6 weken. We vrezen opnieuw tientallen tot honderden opnames op de intensieve zorgafdelingen. Een derde van die patiënten zal sterven en veel overlevenden zullen na lang en moeizaam revalideren met mentale of lichamelijke defecten achterblijven. Ouderen en risicopatiënten sterven, soms ook perfect gezonde veertigers, in zeldzame gevallen kinderen. Correcte zorg voor niet-COVID-patiënten wordt bemoeilijkt, ook daar vallen slachtoffers. Hardwerkende medeburgers zien hun bedrijf teloorgaan.

Is het daarop dat verantwoordelijke politici wachten? Denken ze op die manier de klok terug te kunnen draaien?

Sommige burgers gedragen zich onverantwoordelijk; zingen, dansen en drinken, wanen zich onsterfelijk, en dragen het virus mee naar huis, maar ook in welmenende families wordt het virus, door een of meer meegebracht, doorgegeven. Infotainment en halfslachtige richtlijnen dragen bij tot kleine en grote fouten en vergroten zo de kans op virusoverdracht. De veelheid aan info overspoelt de waarheid.

Het gebrek aan verantwoordelijkheidszin bij bepaalde individuen is stuitend, maar ook het gebrekkig inzicht van sommige politici. Dat hypothekeert de gezondheid van iedereen en van ons economisch weefsel. De uitdaging blijft de economie maximaal te laten doorgaan, onder voldoende beschermende maatregelen, maar dan wel zonder die beschermende maatregelen te minimaliseren.

Het risico is groot dat contact tracing achter de zaken zal blijven aanlopen, het 'window of opportunity' om dit op te starten is ondertussen gesloten, omdat er te veel nieuwe besmettingen zijn, en een nog veel groter aantal verdoken (niet-geteste) positieven, namelijk hun immense aantal contacten.

Daarbij voegen zich straks registraties van wie op reis was, in schril contrast met de veronachtzaamde mogelijke expositie in hotspots in eigen land (Antwerpen?). Waar is de mankracht om desgevallend horecabezoekers, terugkeerders en contacten (voor en na de test) van besmette personen te contacteren en zo nodig op te volgen? Het probleem is groter dan geschat, omdat sommige besmette patiënten geen klachten hebben, omdat er vals negatieve testen zijn, omdat een test direct na contact nog negatief kan zijn en pas 4 tot 10 dagen later positief wordt. Er moet dus ook ingezet worden op hercontrole. De Chiroleiders-cluster illustreert hoe sluiks

besmettingen optreden en zich kunnen verspreiden. Zijn die jeugdbubbels dan toch niet té groot? De vraag 'waar zitten de bronnen?' is vandaag tevergeefs, want bij elke besmetting komen er bronnen bij.

De apps op smartphones zijn vermoedelijk efficiënter dan de vandaag voorgestelde registraties en afhandelingen daarvan, zonder dat ze een grotere impact hebben op de privacy. Of dit in regel is met de GDPR en andere wetten, had al lang moeten uitgeklaard zijn.

Tracing and testing kan de epidemie die men reeds tot deze schaal liet uitgroeien dus niet meer terugdringen. **Er is vooral meer bescherming nodig.** De genoemde maatregelen leiden de aandacht af van de noodzaak tot sterke reductie van de contacten: ook wij, longartsen, pleiten voor het beperken van de bubbels tot strikt 10 personen per week. Ons inziens moet er ook een perspectief zijn, bijvoorbeeld '**10, exclusief en van onbepaalde duur tot er minder dan 100 besmettingen per dag zijn**'. Strikt genomen zijn contacten op het werk, in het warehouse, in de winkel, bij de dokter ook allemaal contacten die moeten meegerekend worden in de '10' of '15'. Voor sommige groepen, zoals kinderen en volwassenen met mentale handicap, evenals bewoners van woonzorgcentra, moeten bijzondere bubbels gecreëerd worden, waarbij vooral ook bezoekers nauwlettend het eigen gedrag moeten volgen.

Het begint allemaal met correcte handhygiëne: handen wassen, zo nodig ontsmetten. Het dragen van een neus-mondmasker moet meer gepromoot worden. Indien goed gedragen reduceert het masker het risico, zonder het helemaal uit te sluiten. De verwarrende communicatie rond het al dan niet dragen van maskers in het begin, toen er tekorten waren, leidde ertoe dat een deel van de bevolking nu moeilijker te overtuigen is over nut en noodzaak. Er moet ingezet worden op een handhaving van het dragen van maskers en de grootte van de bubbels. Politici laten weten dat dit niet mogelijk is, maar ook snelheid op de weg, huiselijk geweld, fiscale fraude e.d. zijn moeilijk te handhaven: kiezen we dan de weg naar een *failed state*? Het economische argument telt wel degelijk mee. Maar een nieuwe zware golf zal méér vernietigen dan de inperkende maatregelen die nu noodzakelijk zijn.

Elk individu, van jong tot oud, moet op zijn plicht tot handhygiëne en het dragen van een masker gewezen worden. We moeten elkaar aanspreken op correct gebruik, zonder daarbij te vermanend op te treden, en toelaten dat we aangesproken worden, zonder dat te ervaren als bedreigend.

Steeds weer kijken politici achteruit naar wat ze al deden, te veel in verdediging van het eigen handelen en de eigen positie, in plaats van vooruit te kijken. Ook media, die aan de discussie zouden moeten deelnemen, dragen schuld. Journaals cultiveerden in woord en beeld ongeduld en snoepjes-logica. Het moest snel weer naar leuk, hoera voor elke versoepeling. Achter de hoek verkneukelt zich het virus... De bevolking werd inderdaad in slaap gewiegd. Een Vlaamse krant titelde terecht: "Virologen ziedend".

Eind dit jaar worden mogelijk één of meer **vaccins** op ruimere schaal beschikbaar. Hopelijk zal het initiatief van de Europese Unie ook de Belgische burgers beschermen, zo niet zal het maskertekort zich straks als vaccintekort herhalen. Er 'zouden' 4 miljoen Belgische risicopatiënten zijn, maar hun risico is niet steeds even groot. Dit kwantificeren wordt noodzaak, liefst niet weer op het allerlaatste ogenblik.

Samenvattend opteren we voor een '**bubbel met maximaal 10, exclusief en van onbepaalde duur tot er minder dan 100 besmettingen per dag zijn**', betwijfelen we de haalbaarheid van contact

tracing, vragen we ons af of een smartphone app toch niet heroverweegbaar is, steunen we het maskergebruik in de wetenschap dat dit slechts partiële bescherming biedt, liefst met duidelijke en uniforme richtlijnen, vragen we bijzondere maatregelen voor personen met mentale handicap, en vragen we goed gestroomlijnde maatregelen voor de bedrijven, idem voor de gezinsinkomens. Het publiek moet correct worden voorgelicht, zonder een overvloed aan niet-relevante elementen, noch de drang om het leuk te houden. Maar een nieuwe lockdown is nu wel heel dichtbij aan het komen.

Als longartsen staan we mee in de frontlinie in de strijd tegen COVID-19. De afgelopen maanden zijn hectisch geweest. Op ziekenhuisniveau zijn het longartsen die veelal als expert fungeren, daar waar het op nationaal niveau om klinisch infectiologen/virologen gaat. Op dit microniveau werden meestal de adviezen van de expert-ziekenhuishygiënist gevolgd. Dat nationale experts nu met de vinger gewezen worden nadat hun advies tot striktere maatregelen niet gevolgd wordt, is erg. Wij wensen onze steun te betuigen aan de experten/wetenschappers die zich de afgelopen maanden hebben ingezet.

Net nu vele zorgverleners grote nood hebben aan wat recuperatie, komt de tweede golf als een tsunami op de maatschappij af. Onze verpleegkundigen hebben het uiterste van zichzelf gegeven, soms met doodsverachting. Neen, we wensen echt niet dat ze dat nog eens moeten overdoen.

Namens de Beroepsvereniging voor Belgische Longartsen