

De containment-strategie verdient een nieuwe kans

Terwijl vele patiënten voor hun leven vechten en nog meer hulpverleners hen met buitengewone overgave bijstaan, moeten op de achtergrond grote beleidskeuzen worden gemaakt. Daarbij gaat het om ruwweg de keuze tussen twee benaderingen: containment (indamming) en mitigation (verzachting).

Containment is erop gericht het gemiddelde aantal zogenoemde secundaire besmettingen die door een besmet persoon veroorzaakt worden onder de 1 te houden ($R < 1$), zodat de epidemie uitdooft. Het containment-scenario vereist alert ingrijpen in een vroeg stadium van elke besmetting, met het doel om de bron vast te stellen en de hele besmettingshaard te isoleren. Dit is het beleid dat gevoerd wordt door Aziatische landen zoals Zuid-Korea, Taiwan, Singapore en China, en dat lijkt op de bestrijding van SARS. *Mitigation* is het beleid waarbij het virus zich verspreidt over de bevolking ($R > 1$), maar waarbij die verspreiding zo beheerst verloopt dat de zorg er niet door overbelast raakt, en de gevolgen voor patiënten zo beperkt mogelijk blijven. Beleid gericht op mitigation begint met een relatief trage reactie op een besmetting. De maatregelen kunnen vervolgens worden opgeschaald wanneer de zorgcapaciteit dreigt te worden overschreden. Dit beleid is kenmerkend voor Nederland en de initiële houding van de meeste Europese landen, en lijkt op de bestrijding van een ernstige griep.

Containment past beter bij infectieziekten met een hoog risico op ernstige morbiditeit en mortaliteit en een relatief lage kans op verspreiding. Deze strategie is makkelijker wanneer de verspreiding pas bij duidelijke symptomen plaatsvindt en de besmettelijkheid beperkt is (R ligt net boven de 1). Mitigation is juist aantrekkelijk wanneer de verspreiding van de infectie heel lastig tegen te gaan is, en de gevolgen van besmetting beperkt zijn.

De keuze tussen de twee benaderingen hangt uiteindelijk samen met de geschatte maatschappelijke kosten en de gezondheidseffecten van beide opties.

Qua kosten lijkt het waarschijnlijk dat containment initieel duurder is, maar uiteindelijk tot wezenlijk lagere kosten leidt dan mitigation wanneer mitigation de economie plat legt, zoals nu gebeurt vanwege de *lockdown* in Italië, Spanje, Frankrijk, België, Duitsland en het Verenigd Koninkrijk. Containment leidt immers slechts tot lokale lockdowns die waarschijnlijk korter duren omdat het virus niet rond blijft gaan. Economisch onderzoek naar de maatschappelijke kosten van het containment-beleid dat volgde op de SARS-uitbraak bevestigt dit beeld (Keogh-Brown en Smith, 2008).

De gezondheidseffecten van een effectief beleid gericht op containment lijken vele malen gunstiger te zijn dan van mitigation, omdat er veel minder mensen besmet zullen raken en de ziekte zullen ontwikkelen. Of containment inderdaad minder gezondheidseffecten heeft, hangt wel af van de mogelijkheid om met beleid de verspreiding wer-



XANDER KOOLMAN

Universitair hoofddocent aan de
Vrije Universiteit Amsterdam

kelijk onder controle te krijgen en te houden – en juist daar was veel onzekerheid over.

De recente signalen uit Azië zijn hoopgevend wat betreft de vermindering van de effecten op de gezondheid via containment. China en Zuid-Korea waren in staat om een uit de hand gelopen uitbraak tot stilstand te brengen. En Taiwan, Hongkong en Singapore zijn al enige tijd in staat om de besmettingshaarden te vinden en uit te doven voordat een lokale verspreiding onbeheersbaar wordt.

Positief is bovendien dat de genoemde Aziatische landen die de containment-strategie hanteren, in staat zijn om de economie te laten functioneren. De komende periode zal blijken of deze landen dit volhouden. Als dat zo is, dan zullen de maatschap-

pelijke kosten en de gezondheidsgevolgen voor deze landen beter uitpakken dan die in Europa. Vandaar ook dat de Wereldgezondheidsorganisatie de Aziatische aanpak aanbeveelt (BBC, 2020). Daarmee is niet gezegd dat het Aziatische beleid ook in Europa kan worden toegepast of hier succesvol zal zijn. Onze culturen en samenlevingen verschillen namelijk sterk.

Toch ziet het er wel naar uit dat Duitsland de containment-strategie gaat proberen. Naast vergaande maatregelen om de verspreiding tegen te gaan, neemt Duitsland ook aanvullende maatregelen om van mitigation over te stappen op containment. Zo investeert Duitsland sterk in het opschalen van de test-capaciteit, en benadert het binnenkort de capaciteit per persoon van Zuid-Korea. Ook is de wetgeving recentelijk aangepast om, voor de bestrijding van een epidemie, GPS-tracing van mobiele telefoons toe te staan, en hebben zich dit weekend 10.000 *containment scouts* aangemeld om het contactonderzoek op te schalen. Inmiddels spreekt ook de Franse minister van Volksgezondheid zich uit voor 'massaal testen', waarbij in Frankrijk Zuid-Korea als voorbeeld wordt gezien.

Om het Duitse beleid te laten slagen, zal het land niet alleen alle haarden moeten opsporen en uitdoven, maar ook nieuwe besmettingen vanuit andere landen zo veel mogelijk moeten voorkomen. Een van die andere landen is Nederland. Het zal waarschijnlijk lastig blijken om de grenzen open te houden voor handel en toerisme wanneer het virus in Nederland blijft rondgaan. En dat zou wel eens jaren kunnen gaan duren als we onze gezondheidszorg niet willen overspoelen middels mitigation (Koolman en Ikkersheim, 2020). Dat alles pleit ervoor om ook in ons land de containment-strategie te heroverwegen.

Literatuur

BBC (2020) WHO head: 'Our key message is: test, test, test', 16 maart. Te beluisteren op www.bbc.com.

Keogh-Brown, M.R. en R.D. Smith (2008) The economic impact of SARS: how does the reality match the predictions? *Health Policy*, 88(1), 110–120.

Koolman, X. en D. Ikkersheim (2020) Big data en gps geven controle in corona-aanpak, gebruik die mogelijkheid. *Trouw*, 21 maart.