

GEEN PENTAGON VAN EPIDEMIOLOGEN

WAAROM DE KABINETSREACTIE OP DE RAPPORTEN VAN DE ONDERZOEKSRaad TEKORTSCHiet

INLEIDING: HOE BESLUIT JE TIJDENS EEN CRISIS?

Voordat De Vierde Golf, vereniging voor crisisbestendige democratie, ingaat op het verkeerde crisismangement door het kabinet tijdens de coronacrisis en de omfloerste reactie achteraf; eerst een voorbeeld van hoe het wel moet:

In 1960 besloot de nog onervaren president Kennedy tot de Varkensbaai-invasie in Cuba, een totaal mislukte expeditie waarvan generaals achteraf zeiden dat ze twijfels over de haalbaarheid hadden, maar dat ze niet durfden in te gaan tegen overheersende narratief dat de VS een onverslaanbare supermacht waren. De Cubaans-Amerikaanse verhoudingen verhardden en Castro wendde zich tot de Sovjet-Unie.

Op 16 oktober 1962 bleek vervolgens uit luchtfoto's dat er Russische kernraketten gestationeerd waren op het eiland. Dat was een ernstige provocatie die kon uitmonden in een kernoorlog. Kennedy was zich ditmaal bewust van de zwakte van zijn inlichtingenpositie (de geheime diensten hadden tot vier maal toe stellig uitgesloten dat de USSR aanvalswapens in Cuba zouden plaatsen) en van de tunnelvisie die kan ontstaan in groepen zonder tegenspraak. Hij wilde niet in dezelfde fuik belanden als bij de Varkensbaai-invasie.

Er waren twee opties: bombarderen en een invasie, of een zeeblokkade. Zijn adviseurs waren verdeeld. Kennedy was veel meer dan zijn militairen beducht voor escalatie en verdeelde zijn crisiscommissie in twee groepen: een subgroep die een zeeblokkade bepleitte, en een subgroep die een invasie bepleitte. De twee groepen moesten over en weer reageren op elkaars stellingnames. Kennedy besloot bewust om niet bij alle crisisvergaderingen te zijn omdat hij de discussie niet door zijn aanwezigheid wilde beïnvloeden.

Zijn uiteindelijke besluit om in te gaan tegen de hardliners en een zeeblokkade in te stellen was verstandig: in geval van een invasie zou een Russische tactische kernaanval zijn gevolgd, bleek jaren later¹.

¹ Ontleend aan King, Mervyn; Kay, John. *Radical Uncertainty: Decision-making for an unknowable future*. Little, Brown Book Group. Kindle Edition.

Het is een zeldzaam voorbeeld hoe verstandige afweging en georganiseerde tegenspraak tijdens een crisis een recept is voor een betere besluitvorming: Kennedy had een veiligheidsgordel tegen te hard besturen aangebracht.

Het recept is vaker wel dan niet gevolgd: over Vietnam was het Pentagon het eens dat Amerikaanse militaire suprematie de tegenstand beslissend zou verslaan met passende, chirurgische ingrepen: van Irak was het Pentagon in 2003 overtuigd dat er massavernietigingswapens lagen en er dus reden was om binnen te vallen. Nederland gaf politieke steun. In de jaren daarna waren de VS en de NAVO-landen er van overtuigd dat je met een militaire politiemacht en heel veel geld de etnisch en religieus zeer verdeelde staten Irak en Afghanistan tot Westerse democratieën kon katapulteren.

CORONA: WANNEER TREKKEN WE LESSEN?

Nu dan de aanpak van de coronacrisis en de op 13 januari jl. gestuurde kabinetsreactie op het tweede onderzoeksrapport van de OVV.

Als Vierde Golf verwijzen we naar de analyse van het besluitvormingsproces zoals gemaakt in de twee rapporten van de Onderzoeksraad en de oudere analyse van Berenschot (2011) over de crisisbesluitvorming bij de Mexicaanse Griep. Ook na de Mexicaanse Griep beloofde het kabinet (Rutte-I) beterschap. In die crisis zie je de voorafschaduwing van coronacrisis: een uiterst klein groepje besliste zonder tegenspraak, scholensluitingen werden in 2009 overwogen terwijl er maar 118 geïnfecteerden waren geteld, wiskundige prognosemodellen deden desondanks uiterst sombere voorspellingen over de beddenscapaciteit, epidemiologische inzichten prevaleerden, een gevoel van dreiging overheerste in de medische adviezen, medici kwamen met instemming kabinet in de media en de overheid presenteerde zich nogal stellig als betrouwbare crisismanager terwijl onzekerheden bewust buiten beeld werden gehouden.

[Een samenvatting van deze rapporten en systematische vergelijking van de coronacrisis met de Mexicaanse Griep-crisis vindt u in de Vierde Golf-publicatie "De ambulance die uit de bocht vloog", die door ons in het kader van de WPG naar de Eerste Kamer is gestuurd en die wij bij deze ook naar de Tweede Kamer sturen.]

Vergelijk de coronacrisis met de Cubacrisis en het is gelijk duidelijk wat er mis is gegaan. Uit met name de OVV-studies blijkt dat er geen tegenspraak meer was en geen goede voorbereiding van besluiten. Allerlei operationele zaken kwamen direct bij de bewindspersonen die allerlei beslissingen namen, top-down. Het OMT-advies was leidend, de OMT-voorzitter schuift aan bij de ministerraad, het OMT beslist onder grote tijdsdruk en aan de hand van modellen, mitsen en maren blijven onbekend en de besluiten worden genomen in kleine kring in het Torentjesoverleg en het Catshuisoverleg.

Deze eendimensionale aanpak zou een uitstekend beslissingmodel zijn als een pandemie een simpel, kortdurend probleem was geweest zoals een uitlaande brand, een dijkdoorbraak of een vliegtuigongeval. Een echte pandemie met een nieuw luchtwegvirus duurt echter altijd meerdere jaren, heeft uitlaande gevolgen voor de gehele maatschappij, kan langer duren als de bestrijdingsmaatregelen zouden werken en grijpt dieper in de maatschappij in als de bestrijdingsmaatregelen strenger zijn. Ga je de strijd aan met een invasie en probeer je met maatregel na maatregel besmettingscijfers te verlagen of terug te dringen, of wacht je af omdat je escalatie wil voorkomen? Het zijn twee serieuze opties die in voortdurende discussie en tegenspraak tegen elkaar afgewogen moeten worden.

Natuurlijk is het moeilijk om als klein land in een groot Europa een heel andere koers te varen dan Duitsland, Engeland, Frankrijk en België. Toch zijn er in Europa regionale gradaties geweest in lengte en duur van maatregelen en vereist het ideaal van verstandig besturen dat uit fouten lessen worden getrokken. Over Irak wordt nu ook heel anders gedacht dan in 2003/2004.

Of de aanpak van de coronacrisis en de onderliggende aannames (verspreiding via grote hoestdruppels en niet/nauwelijks via aerosolen, maatregelen moeten worden afgedwongen en niet geadviseerd, lockdowns en avondklok zijn effectief, effectiviteit van bestrijding kan worden afgeleid aan een homogeen R0-getal in een model dat voor heel Nederland geldt) allemaal kloppen moet in de komende jaren blijken. Paradigma's in infectieziektenbestrijding kunnen wijzigen.

(Marshall en Warren betoogden al in de jaren tachtig dat maagzweren niet ontstonden door stress en maagzuur, maar door de met simpele antibiotica te bestrijden *Helicobacter*-bacterie. Ze werden niet geloofd door de meeste collega-medici. Marshall besloot zichzelf te infecteren en werd prompt ziek. In 2005 kreeg hij met Warren de Nobelprijs in de medische wetenschappen voor hun wetenschappelijke doorbraak. Zij zijn niet de eersten en zullen ook niet de laatsten zijn in de medische geschiedenis²).

Maar het gaat De Vierde Golf niet primair om een medisch, wetenschappelijk of statistisch gelijk. Mensen die zeker weten dat een bepaalde aanpak heeft gewerkt of niet heeft gewerkt zijn ons te stellig. Het gaat om controle, parlementaire inspraak en verstandige tegenspraak: realisme en bescherming van de belangen van kwetsbaren.

De Vierde Golf is vooral teleurgesteld dat de eendimensionale aanpak wordt doorgetrokken; dat het kabinet zonder evaluaties toch weer een maatregelladder in de Wet Publieke Gezondheid door het parlement wil loodsen; dat er weinig oog of spijt is over de maatschappelijke schade van overhaaste interventie; dat Hester en Jonathan dankzij dure bijlessen weer op HAVO/VWO-niveau zijn, maar dat Mohammed en Kimberley definitief de aansluiting zijn kwijtgeraakt; dat darter Hennie is gaan complotdenken over vaccins en de rondhangende Valencio en Gino beboet zijn voor het samscholingsverbod - terwijl manager Annemiek haar verjaardag kon vieren in haar ruime achtertuin.

Het kabinet heeft gespeeld met vertrouwen en verloren. De kwetsbaren in de samenleving hebben daarbij het meest verloren.

Twee jaar maatregelen hebben bovendien 85 miljard gekost, geld dat niet meer uitgegeven kan worden aan goedkopere zorg, beter onderwijs, meer openbaar vervoer of hogere AOW. Dus wie betaalt het gelag? *“Dat is de kleine man, de kleine burgerman/Zo'n doodgewone man met een confectiepakje an.”*³ Het gaat niet om gelijk, het gaat erom dat door eendimensionaal crisismanagement de maatschappij veel meer heeft verloren en veel minder heeft gewonnen dan het kabinet wil erkennen.

² In 1854 ging dr John Snow tegen het medische establishment in toen hij turfde dat cholera uitbrak rondom waterpompen en daarmee vaststelde dat cholera door geïnfecteerd grondwater werd overgedragen en niet als 'miasma' door verontreinigde lucht. De invloedrijke epidemioloog Farr presenteerde eerst statistisch bewijs dat inging tegen Snows bevindingen, maar moest in 1866 erkennen dat Snow gelijk had.

³ Aldus Louis Davids, in de klassieker 'De kleine man' – hij was ook degene die de uitspraak muntte “als je voor een dubbeltje geboren bent, dan word je nooit een kwartje”.

WAT SCHORT ER AAN DE KABINETSREACTIE?

Het kabinet gaat in de recente brief in op kritiekpunten van de Onderzoeksraad voor de Veiligheid. Het opknippen (door de Onderzoeksraad) van de corona-aanpak in verschillende losse chronologische deelrapporten wekt onbedoeld de indruk dat elk probleem chronologisch op zich stond. In feite moet alles in samenhang worden gezien en zijn de jojo-discussies over de wetenschappelijkheid van mondkapjes, de schoolsluitingen, de modellering van de avondklok, 2G/3G en coronapaspoort het verlengde van de rolverdeling tussen coronaministers en OMT. Het OMT was het Pentagon van het kabinet.

DE VACCINATIECAMPAGNE

Het kabinet haalt voornamelijk instemmend aan de conclusie van de Onderzoeksraad dat de campagne na tegenslagen in het begin snel op stoom is gekomen. De Onderzoeksraad oordeelt voorts:

“dat bij de voorbereidingen van de vaccinatiecampagne te veel is uitgegaan van een situatie waarin COVID-19- vaccins op kleinschalige locaties zouden worden toegediend. De betrokken partijen waren onvoldoende voorbereid op alternatieve scenario's, waarin vaccins met specifieke kenmerken, die andere toedieningsomstandigheden vereisten, als eerste beschikbaar zouden komen.”

Het is een aanpak die tekenend is voor de aanpak als geheel, er was maar één geldig scenario en tegenspraak was er niet.

CRISISCOMMUNICATIE/ VACCINATIECAMPAGNE

De Onderzoeksraad is kritisch over de overheids campagne over vaccinatie. Het vaccin was zogenaamd het licht aan het einde van de tunnel, in de woorden van premier en minister. Als vervolgens blijkt dat hoge vaccinatiegraad niet betekent dat er geen maatregelen meer nodig zijn, volgt desillusie. Het kabinet zegt in zijn reactie dat er is geleerd om over dilemma's te communiceren, maar voegt daar vervolgens gelijk aan toe:

“Tegelijkertijd is het voor een goede naleving ook van belang dat de communicatie over (eventuele) maatregelen voor het algemeen publiek duidelijk is en dat te veel zijpaden of nuances af kunnen leiden van de boodschap. Het doel van de communicatie over de vaccinatiecampagne is bijdragen aan een zo hoog mogelijke vaccinatiegraad.”

Ja maar we hebben toch gelijk – dat staat hier eigenlijk. Over de rol van OMT-leden in de media (eerste OVV-rapport) spreekt deze tweede kabinetsreactie niet, alleen dat er een reglement van orde moet komen.

ROLVERWARRING OMT EN KABINET

De Onderzoeksraad concludeert dat het kabinet en het OMT weinig rolvast waren. Daarbij stelt de Raad dat een duidelijke afbakening ontbrak.

Het kabinet concludeert in reactie vrij obligaat dat rolbewustzijn en rolvastheid van groot belang zijn. Het enige concrete verbeteringsvoorbeeld dat het kabinet vervolgens noemt is dat de minister niet meer de concepten maar alleen de definitieve aanbevelingen van het OMT ontvangt – sinds mei 2022, het hoogtepunt van de crisis was toen al lang en breed voorbij.

Het kabinet gaat er niet op in waarom zowel in 2009 als in 2020-2022 een zeer kleine groep de lijnen uitzette en het patroon in 2020 een herhaling is van het patroon uit 2009.

Na het aftreden van Bruins werd de crisisaanpak tot verbazing van VWS-medewerkers top-down, in plaats van bottom-up, een omgekeerde crisisaanpak, schrijft Berenschot in een crisisevaluatie uit 2021. Er waren altijd al allerlei crisisprotocollen, dus wat is er nieuw?

De verwijzing naar het reglement van orde is interessant. De bijgaande brief van het RIVM zegt dat “een derde partij” (welke dan? De naam wordt niet genoemd) een evaluatie van het functioneren van het OMT heeft uitgebracht op 7 oktober 2021. De evaluatie is niet bijgevoegd. Slechts één van de aanbevelingen wordt genoemd, namelijk een openbaar reglement van orde. We kunnen ons als Vierde Golf vergissen, maar deze evaluatie lijkt niet gepubliceerd te zijn. Welke andere aanbevelingen waren er?

Het kabinet heeft zich eerder op het standpunt gesteld dat de notulen van het OMT geheim zijn en blijven en niet toegankelijk zijn voor Kamerleden (antwoord op Kamervragen Omtzigt 2022Z08183) - dus kennelijk ook niet voor een parlementaire enquête, zo vreest De Vierde Golf. Er is nu wel een evaluatie van het OMT en het kan niet anders dat de opstellers van het rapport inzage hebben gehad in de notulen. Het is vreemd dat een managementadviesbureau inzage heeft in de notulen maar het parlement niet. Het OMT/RIVM-evaluatierapport over het belangrijkste adviesorgaan van het kabinet gedurende twee jaar zou voorts openbaar moeten zijn en overigens ook de notulen.

Het probleem is verder dat er op papier allerlei crisisstructuren en commissies en reglementen kunnen bestaan, altijd al, maar de praktijk is geweest dat het Torentjesoverleg en het ‘informele’ Catshuisoverleg de toon bepaalden. Het kabinet legt daar op geen enkele wijze verantwoording over af.

AFWEGING VAN ZORGBELANGEN VS MAATSCHAPPIJ

De Raad concludeert dat de sociaal-maatschappelijke en economische effecten en uitvoeringsaspecten tijdens de onderzoeksperiode beter bij de afwegingen van het kabinet zijn betrokken, maar dat deze bij toenemende druk op de acute zorg ondergeschikt waren aan de epidemiologische adviezen.

Het kabinet verwerpt eigenlijk deze conclusie, zegt dat in toenemende mate aandacht was voor sociaal-maatschappelijke effecten, en noemt als voorbeeld de versoepelingen op 23 februari 2021. Op deze dag echter werd de avondklok, die zo kort mogelijk zou duren zo bezwoer de premier, *verlengd*: uiteindelijk tot 28 april 2021. Het risico van afschaling is volgens het kabinet ook een sociaal-maatschappelijk belang.

Verder verwijst het kabinet naar de instelling van het MIT. Het ‘informele’ eerste advies van het MIT, “uit burgerperspectief” komt er op neer dat er een burgerberaad moet komen, maatregelbeoordelingen (niet mogelijk volgens het kabinet), en dat het kabinet de burger moet aansporen op het naleven van de basismaatregelen en moet voorbereiden op de zwaardere scenario’s, zoals het coronatoegangsbewijs. In het meest recente MIT-advies zegt de commissie dat een negatieve coronatest voor reizigers uit China gewenst is terwijl het OMT daar geen reden voor ziet.

Het MIT opereert aldus niet als institutionele tegendenker, maar als instantie die in principe voorstander is van maximale risicomijding en zware ingrepen waar de burger op voorbereid moet worden.

De kwaliteit van het MIT als tegendenker hangt sterk af van de politieke insteek en de epidemiologische kennis van de leden. Als er niemand is die weerwerk kan bieden aan de met cijfers en prognoses onderbouwde rampenscenario's van een bezorgd OMT valt niet te verwachten dat het MIT een sterk tegengeluid kan laten horen. Bezorgde geluiden van SER en SCP hebben tijdens de afgelopen crisis geen effect gehad.

In het orgaan zitten mensen uit voornamelijk het universitaire en politieke circuit, maar geen enkele schoolmeester, maatschappelijk werkster, huisarts of allochtone ondernemer. Hoe wil dit orgaan voeling houden met de kleine man die maar weinig wil snappen van vaccinatiedrang of -dwang?

EVALUATIES BLIJVEN UIT

In reactie op de aanbeveling van de Onderzoeksraad om maatregelen te evalueren zegt het kabinet te onderkennen "het belang van evalueren en leren van een crisis en de kans die dit biedt om beter voorbereid te zijn op toekomstige crises en onvoorziene gebeurtenissen."

'Onderkennen' is niet *doen*. Het kabinet verwijst naar de brief van 11 november 2022 aan de Kamercommissie VWS waar uiteindelijk in staat:

"Effectiviteit is in deze context een ingewikkeld begrip (...) Gedurende de hele pandemie zijn de effecten van de maatregelenpakketten en de verspreiding van het virus gemonitord. Hierbij wordt gebruik gemaakt van modellering door het RIVM (...) Zo wordt steeds wetenschappelijke toetsing uitgevoerd om te controleren of het vooraf gemodelleerde effect in de werkelijkheid ook uitpakt zoals voorspeld. Deze wetenschappelijke toetsing laat zien dat de effectiviteit van de ingevoerde maatregelenpakketten voor het terugdringen van het aantal besmettingen evident is. Op macroniveau is dit effect ook terug te zien in de waarde van het Reproductiegetal (...)

Het is buitengewoon moeilijk om de effectiviteit van een individuele maatregel te evalueren, omdat deze alleen in combinatie met het totale pakket aan maatregelen kan worden gezien, in combinatie met de specifieke context op dat moment. De effectiviteit van individuele maatregelen hangt sterk samen met de timing, context, naleving en wisselwerking met andere maatregelen. Het evalueren van een individuele maatregel in een specifieke context is dan ook nauwelijks bruikbaar bij toekomstige besluitvorming."

Eigenlijk staat er: aan de hand van het RIVM-model weten wij als kabinet zeker dat het gewerkt heeft en evalueren van individuele maatregelen is onmogelijk.

Het RIVM heeft een openbare toelichting op het RIVM-transmissiemodel gepubliceerd⁴. Het RIVM merkt in die toelichting onder meer op:

⁴ https://www.rivm.nl/sites/default/files/2021-12/beschrijving_transmissiemodel_versie03_20211208.pdf

We krijgen van onderzoekers (niet-modelleurs) soms de opmerkingen dat wetenschappelijke rapporten ontbreken waarin de validiteit en betrouwbaarheid van scenariostudies beoordeeld kunnen worden. Dit klopt, dergelijke rapporten zijn er niet. Het is immers niet mogelijk de validiteit en betrouwbaarheid van verschillende hypothetische scenario's te beoordelen, aangezien deze scenario's nooit tegelijkertijd werkelijkheid kunnen worden. En vaak zelfs niet één van de scenario's de werkelijkheid wordt, bijvoorbeeld doordat maatregelen in de tussentijd worden aangepast. En dus kunnen de uitkomsten van deze hypothetische scenario's in de praktijk niet achteraf met elkaar vergeleken worden (...) Als we broncode en datasets bij de verschillende modellen delen, lopen we tegen juridische en praktische problemen aan. Grootste probleem is de privacygevoelige informatie in veel van de databronnen die we gebruiken. Daarnaast zijn we van verschillende databronnen geen eigenaar. [door het RIVM geanonimiseerde en online geplaatste] data kan je goed gebruiken als je de berekeningen zelf wilt reconstrueren, maar het zijn niet de gegevens zoals wij die gebruiken.(...)

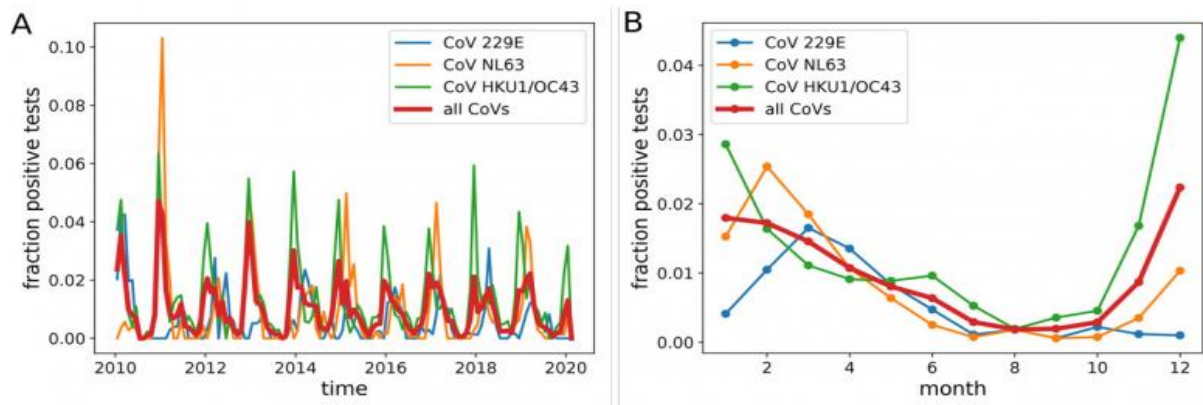
Kan het model worden gereproduceerd? Het model en de data zijn nauw verweven; we fitten het model wekelijks aan de meest recente gegevens, de onzekerheid in de parameters nemen we mee in de onzekerheid van de prognoses. Het exact reproduceren van het model vereist toegang tot gegevens die we vanwege o.a. privacyaspecten niet zomaar kunnen delen."

Het levert het onbevredigende gevoel op dat het RIVM-model een kristallen bol is die onmeetbare waarheden oplevert. De enige indicatie van de effectiviteit van de maatregelen is modelmatige prognose vooraf die achteraf als juist wordt aangemerkt en geheel niet reproduceerbaar is. De RIVM-toelichting werpt allerlei vragen op.

- Het gaat niet zozeer om de vergelijkingen, maar om de onderliggende aannames. Vergelijk het met een prognosemodel voor valutakoersen, dat probeert te voorspellen wat de koers van de dollar zal zijn, afhankelijk van bijvoorbeeld de Amerikaanse rente, de prijzen van grondstoffen die vaak in dollars worden afgerekend, de rente in Europa, etc. Voor hoeveel procent laat je de in je prognose de Amerikaanse rentestand en voor hoeveel procent de Europese rentestand meewegen? Dat is een kwestie van kwantificeren. Het bepaalt de uitkomst van de prognose.
- Gaat het model uit van verspreiding via hoestdruppels binnen 1,5 meter of van aerosole verspreiding? De wetenschappelijke inzichten daarover zijn tegenstrijdig. Wat betekent het (in het kader van tegenspraak) voor de betrouwbaarheid van het model als respectievelijk 10, 30 of 50 procent van infecties over langere afstanden zou plaatsvinden? Zijn er in de loop van de tijd aanpassingen in deze zin in het model aangebracht?
- Op welke manier zijn sportieve activiteiten door 60- minners in de buitenlucht gekwantificeerd tot besmettings- en opnamerisico's voor 60-plussers?
- Mondkapjes zijn uiteindelijk verplicht gesteld ondanks verzet van Van Dissel. Hoe is het effect van mondkapjes gekwantificeerd in het model? Klopten de kwantificaties of moesten die aangepast worden? Noch kabinet noch RIVM geven antwoord op die vraag
- Verpleeghuizen werden eerst afgegrensd en later niet meer. Wat is het gekwantificeerde effect van de afgrensding geweest? Heeft het modelmatig een kleiner, gelijk of groter effect

dan schoolsluiting, horecasluiting of avondklok? Noch kabinet noch RIVM geven antwoord op die vraag.

- Klopt het dat het seizoenseffect in het coronamodel maar 3 procent is? Wallinga is weinig overtuigd van een seizoenseffect⁵ en de openbare RIVM-toelichting verwijst naar een artikel uit 2013 over griep (Te Beest, Wallinga cs, 'Driving factors of influenza transmission in the Netherlands') waaruit zou blijken dat transmissie maar voor 3 procent samenhangt met *absolute* luchtvochtigheid. De kwetsbaarheid van deze modelmatige aanname is dat de kwantificatie (3%, klaarblijkelijk) afhangt van de persoonlijke inschatting van hoofdmodelleur Wallinga die dat baseert op grieponderzoek uit 2013 dat louter ingaat op de *absolute* luchtvochtigheid. Het is strijdig met de observatie dat corona in de zomers nauwelijks tot opnames leidt.
- Wat is volgens het RIVM de *piekmaand* van COVID-19? Zwitserse epidemiologen deden onderzoek naar de respectievelijke piekmaanden van de vier sinds decennia gangbare endemische coronavarianten 229E, HKU1, NL63 en OC43⁶. Zie onder.



- HKU1 en OC43 pieken in december en nemen daarna af. NL63 piekt begin februari en neemt daarna af. 22E piekt in maart maar is laag in december. Het zijn autonome bewegingen. Als je uitgaat van december als piekmaand voor COVID-19 moet je op een ander moment maatregelen nemen en kun je eerder afschalen dan als je inschat dat de piek in maart komt. Is/was daar bij het RIVM beeld van? De gemiddelde piek zou volgens de Zwitsers op december/januari liggen.
- Het RIVM publiceert niet de eigen broncode, maar verwijst wel naar een 'vergelijkbaar' referentiemodel van TNO/Van Wees⁷. Studie van die TNO-verantwoording leert dat TNO niet in staat is om de naleving vast te stellen (kan het RIVM het dan wel?). TNO bouwt daarom een nalevings-onzekerheidsmarge in, met opmerkelijk effect op de uitkomsten:

“In the control scenario this effect is very pronounced, where even with a relatively small uncertainty of 10% in $\alpha(t)$, the hospitalized and ICU numbers can in the forecasts exceed planned numbers based on the median values by a factor of 2 for a considerable time. For a control

⁵ <https://www.ntvg.nl/artikelen/de-covid-19-epidemie-indammen-en-afvlakken>

⁶ Potential impact of seasonal forcing on a SARS-CoV-2 pandemic, Richard A. Neher et al. <https://doi.org/10.4414/smw.2020.20224>

⁷ van Wees JD, Osinga S, van der Kuip M, Tanck M, Hanegraaf M, Pluymaekers M, et al. Forecasting hospitalization and ICU rates of the COVID-19 outbreak: an efficient SEIR model. [Submitted]. Bull World Health Organ. E-pub: 30 March 2020. doi: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.20.256743>

scenario, this advocates for applying measures which are on the safe side, i.e. close to lockdown conditions may be necessary at identification of cluster and community spreading, and to step to less constrictive measures at a later stage, once the measures have proved to be effective.”

- Anders gezegd, aannames in de modellering leiden snel tot escalatie van maatregelen, omdat een volgens TNO kleine onzekerheidsmarge van 10% in de berekening al snel leidt tot overbezetting van de bedden. Wat is nou die onzekerheidsmarge bij het RIVM? Hoe werkt dat door? Noch het kabinet, noch het RIVM geven antwoord op die vraag.
- Wat was de dagelijkse output? Je zou in retrospectief de dagelijkse foutmarge willen weten, de foutmarge naarmate de te voorspellen periode langer wordt, of het model te somber was of te optimistisch, of sommige kwantificaties / aannames in de loop van de twee jaar zijn aangepast. Noch het kabinet, noch het RIVM geven antwoord op die vraag.
- Welke aannames zitten er *niet* in? De schoolsluiting zou bijvoorbeeld kunnen leiden tot meer oppassen op schoolkinderen door grootouders. Of dat in het model zit is onbekend.
- Is het reproductiegetal dat steeds in de briefings werd gepresenteerd geldig voor heel Nederland? Kan/kon het RIVM regionale variaties aangeven/voorspellen of achteraf verklaren?
- Als de maatregelen modelmatig niet afzonderlijk te evalueren zijn, hoe kun je dan toch zeggen, en met welke mate van zekerheid, dat er x duizend opnamen zijn voorkomen en x duizend sterfgevallen zijn voorkomen? Noch het kabinet, noch het RIVM geven antwoord op die vraag.

De analogie met het weermodel van het KNMI dringt zich op. Ondanks supercomputers, satellieten en duizenden onderzoekers komen we niet veel verder dan een redelijke voorspelling van drie a vier dagen die zich vertaalt in de kansuitspraak dat er morgen 50% kans is op regen, maar niet vertelt of je morgen om 8.45 als je naar je auto loopt een paraplu moet meenemen. Kabinet en RIVM verabsoluteren het model maar staan er geen controle op toe.

Een andere analogie zijn de economische modellen van het CPB. Het CPB is veel transparanter dan het RIVM. Na jaren ervaring met modellering schrijft het CPB: “Hoewel de ramingen niet systematisch te hoog of te laag zijn, worden in afzonderlijke jaren (soms grote) voorspelfouten gemaakt.”⁸ Hoe weet je nu van het RIVM-model, gemaakt in 2020, gebaseerd op steeds wijzigend beleid in 20-21 en eind 2021 geconfronteerd met een veel mildere variant dat het in die 18 maanden geen voorspelfouten heeft gemaakt?

Vragen als deze kun je alleen beantwoorden als onafhankelijke wetenschappers onder de motorkap van het model mogen kijken. Naar huidige stand van zaken doen kabinet en RIVM even afhoudend over de modellering en de effectiviteit als dat premier Balkenende in de jaren na 2003 deed over onderzoek naar de Nederlandse steun voor de inval in Irak. De minister of het parlement bij initiatiefwet zou een regeling moeten maken die onafhankelijke externe wetenschappers in staat stelt de RIVM-modellering te evalueren. Als via de Wet op de Veiligheidsregio's Nederland kan worden stilgelegd, dan is een Wet Openbaarheid RIVM-data een peuleschil.

⁸ CPB: “Antwoorden op veelgestelde vragen over CPB-ramingen”, <https://www.cpb.nl/sites/default/files/omnidownload/CPB-FAQ-Ramingen-juni-2022.pdf>

MONDKAPJESPLICHT

De Onderzoeksraad beschrijft de afwegingen. Het kabinet neemt in reactie aangaande de effectiviteit het 137^{ste} OMT-advies over en verwijst naar internationale studies.

Zoals opgemerkt hierboven is relevant hoe een en ander gekwantificeerd is in het RIVM-model. De kabinetsreactie laat het onderliggende OVV-commentaar onbesproken, namelijk dat de mondkapjesdiscussie laat zien hoe OMT-adviezen en voorzitter-OMT-adviezen verabsoluteerd werden, terwijl de wetenschappelijke literatuur veel genuanceerder is, als je die er op naslaat.

SCHOLENSLUITING

De Onderzoeksraad bevestigt achteraf het wantrouwen van de Tweede Kamer, namelijk dat de scholen werden gesloten om ouders te dwingen thuis te zijn, “als levende enkelband voor de ouders”, zoals een parlementariër opmerkte. Modelmatige berekeningen ontbraken. Het kabinet had het gevoel door het OMT-advies met de rug tegen de muur te zijn geplaatst. Het kabinet zegt alleen maar toe dat in de toekomst een scholensluiting zal worden voorkomen. Over evaluatie van de sluiting doet het kabinet geen toezeggingen.

AVONDKLOK

De Onderzoeksraad is kritisch over de avondklok. Met diepgaander wetenschappelijk onderzoek (diepgaander dan de paar artikelen die destijds als rechtvaardiging zijn aangevoerd) is evaluatie mogelijk, meent de OVV, maar het kabinet wijst dat bij voorbaat van de hand. De Vierde Golf wijst in dit verband nog eens op Frans onderzoek gepubliceerd op 31 januari 2021⁹, dat stelt dat de avondklok juist een *tegengesteld* effect had op de besmettingen, er kwamen relatief *meer* besmettingen in plaats van minder. Duits onderzoek gaf een indicatie voor verschuivingsgedrag en opstandigheid¹⁰ en ander in Nature gepubliceerd Duits onderzoek¹¹ zag eigenlijk geen enkel significant effect. De Duitsers merkten in Nature op:

“Similarly, there is also no consensus in the academic literature on whether night curfews present an appropriate measure to combat the pandemic. While some authors find that they are beneficial, other studies are inconclusive or even find negative effects”

Ten eerste geven het Franse onderzoek en de Duitse onderzoeken de indicatie dat er wel degelijk methoden zijn om de avondklok te evalueren, ten tweede is het opmerkelijk dat het voor de effectiviteit van de avondklok negatieve Franse onderzoek nooit in de wetenschappelijke onderbouwing van het OMT is opgenomen – waar is de tegenspraak? Ten derde houdt het kabinet vast aan de 8-13% reductie, hoewel met onzekerheden zoals aangegeven in het OMT-advies, terwijl het artikel in Nature zegt dat er geen consensus is.

⁹ Side effect of a 6 p.m curfew for preventing the spread of SARS-CoV-2: A modeling study from Toulouse, France, C. Dimeglio et al. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33535066/>

¹⁰ Good night: Experimental evidence that nighttime curfews may fuel disease dynamics by increasing contact density, Sprengholz et al. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34419633/>

¹¹ Measuring the effect of COVID-19-related night curfews in a bundled intervention within Germany, Samuel de Haas et al. <https://www.nature.com/articles/s41598-022-24086-9>

EUROPESE SAMENWERKING

Europese samenwerking ligt bij een pandemie natuurlijk voor de hand. Het kabinet heeft daarin speciale aandacht voor de afstemming met de buurlanden. Voor wat betreft autonomie en grondrechten is van belang of Nederland zich in de toekomst naar Europese dan wel Duitse of Belgische regels moet voegen – doen wij een landelijke avondklok omdat er ook een is in Antwerpen? Hoe ziet het kabinet dat?

ROL EN STURING

Het kabinet gaat in zijn algemeenheid in op de verschillen in verantwoordelijkheden tussen bestuurders en adviseurs, zoals aanbevolgen door de Onderzoeksraad. Onbesproken in de kabinetsreactie blijft dat van twee jaar Catshuisberaden geen notulen gemaakt zijn, twee jaar OMT-opnames, die allemaal gewist zijn, en sms-jes die niet zijn gearchiveerd. Dat schort aan de kabinetsreactie.

CONCLUSIE

De kabinetsreactie benoemt de kritiekpunten van de Onderzoeksraad maar gaat er niet echt op in. De standpunten uit de coronacrisis worden herhaald: het had beter gekund, maar gezien de tijdsdruk en de crisis hebben we er als kabinet het beste van gemaakt en gezien de uitkomsten van het wetenschappelijk RIVM-model hebben onze interventies bewijsbaar succes gehad dat helaas niet te evalueren is. Het RIVM, het OMT en ‘de wetenschap’ worden daarmee op hetzelfde paard gehesen als tijdens de coronajaren.

In 2003 presenteerde Colin Powell met stelligheid in de VN Veiligheidsraad dat Saddam Hoessein massavernietigingswapens had in Irak. Later werd ook aan hemzelf duidelijk dat geen van de bewijzen klopten¹². Het probleem was het ontbreken van tegenspraak en validatie, zei hij achteraf..

In het verstandige Nederland zou juist wel tegenspraak moeten zijn. Uitgangspunten moeten worden bevestigd, bevestigd, uitgewisseld, tegengesproken, verzacht en onderzocht. Alleen dan kun je een volgend debacle voorkomen.

¹² <https://www.pbs.org/wgbh/frontline/article/colin-powell-u-n-speech-was-a-great-intelligence-failure/>