

Ik vindt deze samenvatting van zijn literatuur onderzoek gedegen en steekhoudend. (Ronald, 26-04-'20)

25 04 2020 Maurice de Hond

De uitbraak van SARS-CoV in 2002-2003, het eerste Coronavirus heeft destijds tot belangwekkende studies geleid, waar we nu met de tweede uitbraak van een dergelijke soort virus, veel aan zouden kunnen hebben. En bij het bestuderen ervan kwam ik een aantal bevindingen tegen, die in lijn zijn met wat ik in mijn blogs hebben beschreven.

Al heel lang vind ik op basis van hetgeen ik al enkele maanden internationaal volg en de wetenschappelijke literatuur die ik lees, dat de COVID-19 adviezen van het RIVM/OMT, die Rutte en De Jonge klakkeloos opvolgen, niet in lijn zijn met de meest recente vindingen wereldwijd.

Maar ik ben nu dus studies tegengekomen, waardoor ik geschrokken ben geraakt door hoeveel we eigenlijk al wisten -of hadden kunnen weten- op basis van studies over de SARS uitbraak van 2002-2003. Mijn mond viel letterlijk open toen ik een studie uit 2004 las.

Ik kwam bij die studie terecht door een recente studie over de uitbraken in januari in China. Deze recente studie levert al cruciale informatie op over de wijze waarop COVID-19 zich daar verspreid heeft. Zo constateert men bij het bestuderen van een groot aantal besmettingen van meerdere personen in heel China verspreiding vrijwel alleen binnenshuis plaats vindt en in het openbaar vervoer, maar niet in de buitenlucht. Ik kom hier zo op terug.

Ik volgde daarna een link naar deze studie uit 2004. Deze studie gaat over de uitbraak van SARS-CoV, de voorloper van COVID-19, in 2002-2003. En daar kwam ik zeer interessante bevindingen tegen in het licht van het huidig verspreidingsgedrag van het COVID-19 virus.

Het onderzoek uit 2004 concludeerde dat bij de uitbraak van SARS in Hong Kong en Singapore **superspread events voor ruim 70% verantwoordelijk waren** voor de verspreiding van het virus. (En dat is exact hetgeen ik heb beweerd in mijn blog van gisteren bij de verspreiding van COVID-19. In dat blog trek ik de conclusie dat de kans dat het virus weer groot uitbeekt nihil is als we bijeenkomsten met veel mensen verboden blijven houden).

Dat was op zich al een belangrijke bevinding, maar nog geen reden om geschokt te zijn. Die kwam aan het eind van het artikel, waar men beschreef hoe het zou komen dat zulke superspread events plaats vinden. Men geeft aan dat het mogelijk is dat omgevingsfactoren een rol zouden hebben kunnen spelen. En dan komt die cruciale zin: **“However, new studies suggest the possible roles of airborne virus-laden aerosols and the ventilation system design”**. En verder: **“Environmental factors such as proximity of contacts, temperature, humidity, aerosolization processes, airflows, and ventilation can be important.”**

Ook wordt verwezen naar een andere interessante studie, waarbij is vastgesteld dat nogal wat medische studenten besmet zijn geraakt met SARS door één patiënt, terwijl ze wel afstand hadden gehouden. Ook daar wordt beschreven hoe het luchtventilatie systeem een belangrijke rol gespeeld kan hebben bij die besmetting.

Dit is dus kennis opgedaan tijdens de SARS uitbraak, de voorloper van het huidige COVID-19 virus. In 2004!!

Alles dat ik inmiddels te weten ben gekomen over de verspreiding van COVID-19 uit wetenschappelijke onderzoeken, die op dit moment vrijwel dagelijks beschikbaar komen, hadden bij mij al tot de volgende conclusies geleid:

- Superspread events speelden wel een grote rol bij de verspreiding van het virus. Doordat in heel veel landen bijeenkomsten met veel mensen zijn verboden, wordt de verspreiding van het virus sterk vertraagd.
- Het virus verspreidt zich bij uitstek binnenshuis, met name bij lage luchtvochtigheid en slechte ventilatie.
- Slecht functionerende HVAC systemen in gebouwen (verwarming, ventilatie en aircondition) kunnen zorgen voor de verspreiding van de aerosols over de aanwezigen. (Met o.a. als gevolg dat op cruise- en marineschepen en -helaas ook- in zorginstellingen, grote aantallen mensen besmet zijn geraakt).
- Het dragen van mondbescherming op plekken waar ook andere mensen zijn, zorgt ervoor dat de drager minder kans heeft om anderen te besmetten.

Wetenschappelijke informatie sinds 2003 over de SARS uitbraak en de verspreiding van het influenza virus, ondersteunen deze conclusies blijkbaar. Maar, meer en meer zien we dat zowel het patroon van de verspreiding van COVID-19, als nieuwe wetenschappelijke studies, deze conclusies ook ondersteunen.

Alleen al de laatste twee dagen is de volgende informatie publiek bekend geworden:

- Bij de persconferentie in het Witte Huis werden de resultaten van het onderzoek bekend gemaakt van het laboratorium van Homeland Security. Ze meldden dat hun onderzoek uitwees dat hogere temperaturen, hogere luchtvochtigheid en zonlicht (zeer) nadelig zijn voor de overlevingskans van het virus. En ze gaven aan dat binnenshuis met droge lucht gunstige omstandigheden zijn voor het verspreiden van het virus.

- Een artikel in FD over de aanpak van Jena. Daar is een maand geleden door een FDP-burgemeester de maatregel ingesteld, dat als je ergens bent waar veel vreemde mensen zijn, dat je dan verplicht bent mondbescherming te dragen. En terwijl die burgemeester beschreven werd als gekke Henkie zijn er sinds 9 april geen nieuwe besmettingen meer.

Na mondkapjesplicht daalt het aantal nieuwe besmettingen in Jena naar nul

Duitse stad stelt sinds maximaal mandapjes verplicht

Burgemeester zet zijn wettig bevel uit in de stad

Maatregel geldt nu in alle Duitsekeblaten en steden

Carl Zoske

Jena

Naar de persconferentie in het Witte Huis werden de resultaten van het onderzoek bekend gemaakt van het laboratorium van Homeland Security. Ze meldden dat hun onderzoek uitwees dat hogere temperaturen, hogere luchtvochtigheid en zonlicht (zeer) nadelig zijn voor de overlevingskans van het virus. En ze gaven aan dat binnenshuis met droge lucht gunstige omstandigheden zijn voor het verspreiden van het virus.

Een artikel in FD over de aanpak van Jena. Daar is een maand geleden door een FDP-burgemeester de maatregel ingesteld, dat als je ergens bent waar veel vreemde mensen zijn, dat je dan verplicht bent mondbescherming te dragen. En terwijl die burgemeester beschreven werd als gekke Henkie zijn er sinds 9 april geen nieuwe besmettingen meer.

Gezien de berg aan wetenschappelijke informatie uit de studies, die ik hiervoor heb aangehaald en de aanpak van regering/OMT, kan ik niet anders dan concluderen dat we in Nederland amper rekening houden met al deze bevindingen. Met als gevolg:

- Men geeft ten dele verkeerde adviezen.
- Bepaalde belangrijke adviezen worden niet gegeven.

- De conclusies ten aanzien van de 1,5 meter samenleving zijn zowel onhaalbaar als onnodig.

Op basis van de nieuwste bevindingen zou dit de adviezen wel kunnen zijn:

- Ga veel naar buiten, zeker als de zon schijnt, maar zorg dat je daarbij hetzij afstand houdt tot vreemden of mondbescherming draagt. (Dus niet blijf zoveel mogelijk binnen). Als je denkt, is dat wel verstandig lees dan de bevindingen uit China dat in de buitenlucht heel weinig besmettingen hebben plaatsgevonden en ook deze studie.
- Zorg dat er binnenshuis goed geventileerd wordt. Lukt dat niet goed, zorg dat de luchtvochtigheid bij 20 graden Celsius op 45% wordt gebracht.
- Zorg dat op plekken waar veel vreemde mensen zijn de luchtventilatie en luchtvochtigheid goed zijn en draag, als het kan, met z'n allen mondbescherming.
- Zorg dat HVAC systemen in gebouwen optimaal afgesteld zijn om de verspreiding van het virus tegen te gaan. Dit is een link naar een advies van een deskundige op dat terrein, dat ik beheerders en gebruikers van gebouwen aanraadt om te bestuderen en toe te passen.
- Dat laatste geldt zeker ook voor scholen. Zorg voor prima ventilatie en een goed intern HVAC systeem. Geef zoveel mogelijk les buiten. En ga niet met elkaar zingen of schreeuwen. Houdt kwetsbare mensen vooralsnog weg van school. Dus oudere leraren, leraren met kwetsbare partners en leerlingen met oude ouders. Ik ken toevallig zo iemand ;-). Denk hierbij ook na over mondbescherming als mogelijkheid om toch de dingen te doen, die nu nog niet echt mogelijk lijken.
- Doe zoals in Jena (en nu ook alle andere Duitse steden): in openbaar vervoer en winkels moet mondbescherming gedragen worden. In dat geval is het ook niet nodig om 1,5 meter afstand als eis te stellen.
- Laat nu al veel meer toe, mits men zich aan de belangrijke voorwaarden houdt. Personen onder de 50 kunnen probleemloos weer hun eigen leven hervatten. Hun sterfterisico is verwaarloosbaar. De kans dat men buiten besmet wordt is miniem. Op indoor plekken (horeca, winkels, sportschool etc) moeten wel maatregelen getroffen worden om te zorgen dat anderen niet makkelijk kunnen worden besmet.
- Ouderen mogen wel bezocht worden, maar dan met de juiste voorzieningen. Namelijk zoveel mogelijk buitenshuis (in de tuin bij voorbeeld). En als het binnenshuis is met de juiste ventilatie, een goed ingesteld HVAC systeem. En laat in ieder geval de bezoeker mondbescherming dragen.
- Last but not least: let op dat het gebruik van airconditioning binnenshuis vooralsnog sterk af te raden is. Dat is immers een situatie waarin de ventilatie met buitenlucht nihil is en de luchtvochtigheid naar beneden gaat door de werking van het apparaat. Het zou me niet verbazen als de verspreiding van het virus in Saudi Arabie, die nogal wat leden van de elite daar heeft getroffen, in eerste instantie gekomen is door hun reizen over de wereld en de airconditioning in hun huizen.

Ik hoop dat de deskundigen van RIVM en OMT dezelfde informatie, die ik heb bekeken, ook mee zullen nemen bij hun afwegingen, in plaats van eigenlijk alleen maar roepen dat er ook weer een forse kans bestaat dat het virus uitbreekt. Waardoor Premier Rutte en Minister De Jonge zo bang zijn gemaakt dat ze dus niet alleen deels verkeerde adviezen aan de bevolking geven, maar een belangrijke rol spelen in de angst van het overgrote deel der Nederlanders, om dood te gaan als ze alleen al hun neus buiten de deur steken. Het is de verantwoordelijkheid van leden van de regering om adviezen naar waarde te schatten en ze niet klakkeloos op te volgen. Schakel ook andere deskundigheid hierbij in.

Juist nu, waar we de grootste crisis meemaken sinds de Tweede Wereldoorlog, is het beslissen op actuele en goede informatie cruciaal en helaas moet ik nog steeds constateren dat dit in Nederland niet gebeurt.