

AD 24-1-2022: Optimisme bij topspecialisten: 'Goede hoop op griepachtig beeld'



De voorzitters van de Nederlandse Internisten Vereniging, Robin Peeters (rechts), en de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT), Leon van den Toorn, zien de toekomst van de pandemie met vertrouwen tegemoet. © Marco De Swart

Topspecialisten zijn optimistisch over het vervolg van de pandemie. Zij zien 'echt een milder ziektebeeld' en hebben er 'heel veel vertrouwen in' dat de situatie na deze golf 'écht heel anders wordt'.

Marcia Nieuwenhuis, Annemieke van Dongen 24-01-22, 03:01 Laatste update: 09:51

Dat zeggen de voorzitters van de Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) Robin Peeters en van de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) Leon van den Toorn in een exclusief gesprek met deze site. „We gaan een andere pandemie krijgen”, verklaart Van den Toorn, voorman van de longartsen. „We hebben goede hoop dat we richting een griepachtig beeld gaan. Het lijkt erop dat we de komende tijd helemaal geen grote problemen op de intensive care gaan zien.”

Ook internistenvoorzitter Peeters beaamt: „Ik heb er heel veel vertrouwen in dat de situatie na deze golf écht heel anders wordt. In de maanden hierna hebben we een veel rooskleuriger perspectief.”

Ernst dooft uit

Dat de nieuwe variant omikron 'zich sneller verspreidt, maar mensen er minder ziek van worden', betekent volgens Peeters 'dat de ernst van de ziekte waarschijnlijk langzaam gaat uitdoven'. Zover is het volgens hen alleen 'nog net niet'. De komende weken zijn nog spannend. Door giga-besmettingsaantallen kunnen verpleegafdelingen overvol raken, terwijl ook veel personeel zal uitvallen.

Op de afdeling wordt duidelijk dat het echt een milder ziektebeeld is

Robin Peeters, Nederlandse Internisten Vereniging

Momenteel is het volgens hen in de ziekenhuizen 'veel rustiger dan in eerdere golven'. „Op de afdeling wordt duidelijk dat het echt een milder ziektebeeld is.” Zo zien de artsen minder benauwdheid, ademhalingsproblemen en longontstekingen. De opnameduur is volgens hen bij omikron nog maar de helft van wat zij zagen bij de deltavariant.

Snotteren

Van het totale aantal besmette patiënten in het Erasmus MC ligt volgens de specialisten een derde in het ziekenhuis mét corona, niet dóór corona. Ook in andere ziekenhuizen in binnen- en buitenland wordt die verhouding gezien.

„Ook iemand die met een gebroken been komt en twee dagen loopt te snotteren kan Covid-positief zijn”, verklaart de longarts. „In veel ziekenhuizen worden die meegeteld bij de coronastatistiek, maar dat geeft een vertekend getal.” Voorzitter van het Outbreak Management Team Jaap van Dissel verklaarde donderdag in de Tweede Kamer nog dat het bij 5 procent van de patiënten om 'toevallige besmetting' zou gaan. Het tweetal pleit ervoor om in de ziekenhuiscijfers onderscheid te maken tussen die patiënten.

Doorbijten

Volgens Van den Toorn en Peeters moeten we nog éven doorbijten, maar ziet de toekomst er een stuk zonniger uit. Het contrast is zichtbaar op de twaalfde verdieping van het Erasmus MC. In december was het op de Covid-afdeling nog een komen en gaan van patiënten die naar adem snakkend werden binnengebracht of zo snel verslechterden dat ze door moesten naar de ic. Nu is het rustig. Een deel van de bedden is leeg. En dat terwijl het aantal coronabesmettingen sinds eind december is geëxplodeerd.



Ziekenhuizen zien de effecten van de boostercampagne, de mildere omikronvariant en de lockdown, zegt Van den Toorn, die ook voorzitter is van het expertiseteam van de Federatie Medisch Specialisten dat landelijke adviezen geeft over de behandeling van corona. „We krijgen minder patiënten, mensen zijn minder ziek en ze kunnen sneller weer naar huis.”

Ligduur korter

Was de gemiddelde ligduur tijdens de vorige coronagolf nog zeven à acht dagen, nu is dat nog maar de helft. Sinds de boostercampagne op stoom kwam, stroomt vooral de ic snel leeg. Landelijk zijn tussen begin december en half januari slechts negen geboosterde coronapatiënten op de intensive care beland, [bleek woensdag uit RIVM-cijfers](#). Een groot contrast met de 1187 ongevaccineerde coronapatiënten die in dezelfde periode werden opgenomen op de ic.

De roep uit de maatschappij klinkt dan ook steeds luider: versoepelen!

Horecaondernemers, de cultuursector, voetbalclubs: ze zijn de beperkingen meer dan zat. Engeland besloot deze week om [zo'n beetje alle coronamaatregelen vanaf donderdag op te heffen](#). Waar wachten we nog op?



Van den Toorn en zijn collega Robin Peeters stellen dat we nog iets langer geduld moeten hebben. „Ja, de omikronvariant is milder, maar veel besmettelijker. In andere landen zien we daardoor toch enorm hoge aantallen ziekenhuisopnames en soms ontwrichting van de maatschappij door de vele besmette personen die in quarantaine moeten”, verklaart Peeters.

Van den Toorn: „In februari kunnen ziekenhuizen volgens het pessimistische scenario nog steeds te maken krijgen met meer dan vijfduizend opgenomen coronapatiënten. Dat is meer dan we ooit gehad hebben. Dan zeg ik toch: laten we nu nog even voorzichtig zijn en niet alle maatregelen tegelijk loslaten. We zitten nu op een kantelpunt. Het lijkt erop dat we de komende tijd helemaal geen grote problemen op de intensive care gaan zien. Maar de gewone verpleegafdelingen, huisartsen en de wijkzorg gaan het druk krijgen.”

Op de intensive care zullen we geen grote problemen zien, maar de verpleegafdelingen, huisartsen en wijkzorg krijgen het druk

Leon van den Toorn , Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose

Inhaalzorg

De snel toenemende drukte kan alsnog leiden tot een 'zorginfarct', voorspellen de artsen. „Negentig procent van de mensen die inhaalzorg nodig heeft, wacht op een plek op de verpleegafdeling; niet op een ic-bed”, weet Peeters. Volgens hem is 'de verpleegafdeling het kruispunt van het ziekenhuis'. „Als die vol is, raakt alles verstopt. Dat zag je vorig jaar in Engeland, toen de ambulances hun patiënten niet kwijt konden. Dat kwam doordat de verpleegafdelingen vol lagen.”

Komende weken worden cruciaal, menen de artsen. Van den Toorn: „Dit gaat geen piek meer worden die drie maanden duurt. Waarschijnlijk gaan we hier binnen een paar weken alweer een beetje uit.” Al zit er tussen oplopende besmettingen en meer ziekenhuisopnames wel vertraging. „Afgelopen weken raakten vooral jongeren besmet. Het duurt een aantal weken voor de ouderen, die vervolgens besmet raken, in het ziekenhuis komen.”



De grote vraag is hoe groot die piek nog wordt. Want terwijl de boostergraad onder jongeren achterblijft, heeft bijna negen op de tien 60-plussers inmiddels een oppepprik gehad. Daar komt bij dat de omikronvariant - die nu 95 procent van alle besmettingen veroorzaakt - duidelijk minder ziek maakt. Spanje treft daarom inmiddels voorbereidingen [om corona te behandelen als gewone griep](#). De Amerikaanse topviroloog Anthony Fauci sprak vorige week zijn hoop uit dat omikron het einde inluidt van de pandemie.

Gewone griep

Op de nieuwe fase moet ook Nederland zich volgens de artsen gaan voorbereiden. Ook zij verwachten dat corona langzaam uitdooft tot een 'gewone' griep, met golven die minder heftig zijn. Van den Toorn: „We hebben goede hoop dat we richting een griepachtig beeld gaan. De concrete verwachting is dat we straks een afdalende golf hebben met veel minder consequenties voor de maatschappij en de ziekenhuizen.” Peeters vult aan: „We moeten voorkomen dat bij elke golf het land weer op slot moet en gewone patiënten de dupe zijn.” De internist pleit ervoor om in elke regio één of twee grote ziekenhuizen aan te wijzen die snel kunnen opschalen als er een toename is van coronapatiënten. Zo nodig met hulp van personeel uit andere ziekenhuizen. „Zo hoeft niet overal de zorg te worden stilgelegd.”

We moeten voorkomen dat bij elke golf het land weer op slot moet en gewone patiënten de dupe zijn

Robin Peeters, Nederlandse Internisten Vereniging

Aparte ziekenhuizen inrichten die zich louter richten op coronazorg, zoals wel is bepleit, is volgens de internist niet efficiënt. „Mensen die door corona in het ziekenhuis belanden, kampen meestal ook met andere aandoeningen waardoor hun immuunsysteem is verzwakt. In zo'n coronaziekenhuis moeten dus juist alle specialismen aanwezig zijn.”

Financiële belangen?

Over gespecialiseerde coronaziekenhuizen wordt al lang gesproken. Toch is er, twee jaar na het begin van de pandemie, nog niets geregeld. Is dat vanwege financiële belangen - weggestuurde patiënten leveren een ziekenhuis (en de medisch specialisten die veelal in zelfstandige maatschappen werken) niets op? Dat is absoluut niet aan de orde, bezweert Peeters, die [de Vaccinatie Twijfel Telefoon](#) oprichtte en zich met man en macht [inzette om de vaccinatielooft in de samenleving te dichten](#).

„Ziekenhuizen en specialisten hebben deze pandemie laten zien dat we het niet voor het geld doen. We doen ons uiterste best om mensen uit het ziekenhuis te houden.” Vaccineren is én blijft daartoe het toverwoord, volgens de specialisten. Peeters: „Voor ouderen en mensen met een onderliggende aandoening zal ook komende jaren waarschijnlijk een booster nodig zijn.”

Ook [de diverse coronamedicijnen die in ontwikkeling zijn](#) bieden volgens Van den Toorn hoop. „We komen van ver. Aan het begin van de pandemie wisten we niets. Alle beetjes helpen, maar dé wonderpil zie ik nog niet. Vaccineren blijft voorlopig echt oplossing nummer één, twee en drie.” Peeters beaamt dat en hoopt dat ook de achterblijvende boostergraad verder omhoog gaat. Alles overziend concludeert hij: „De komende weken worden nog even spannend, maar de lange termijn ziet er wel echt beter uit.”

Optimisme bij specialisten: Goede hoop op griepachtig beeld

Artsen zijn erg optimistisch over het vervolg van de pandemie. Na de omikron piek ziet de situatie er een stuk zonniger uit, stellen ze.

Video



<https://www.ad.nl/binnenland/optimisme-bij-topspecialisten-goede-hoop-op-griepachtig-beeld~abf13161/>