

COVID-19 in verpleeghuizen

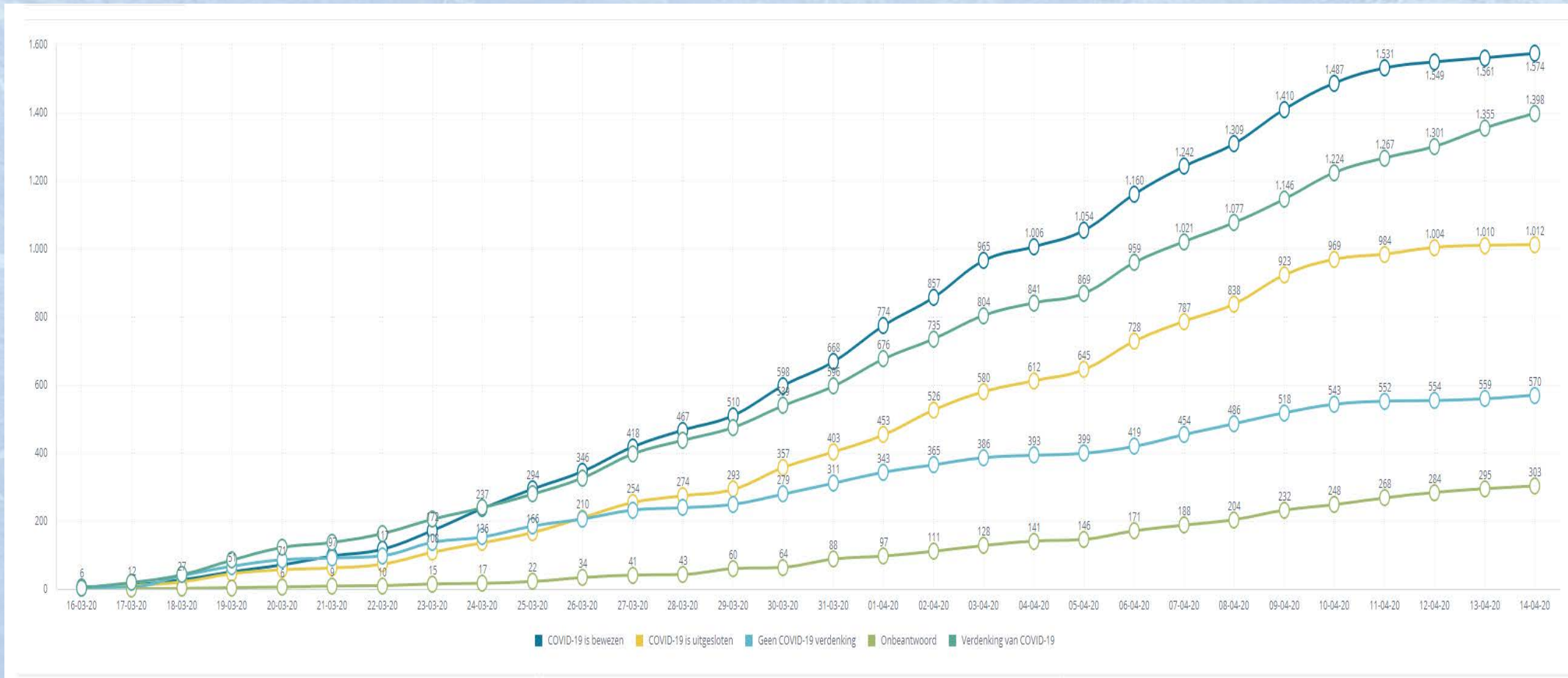
Drs. Nienke Nieuwenhuizen
specialist ouderengeneeskunde
Voorzitter VerenSo

15 april 2020

COVID-19 registratie in verpleeghuizen

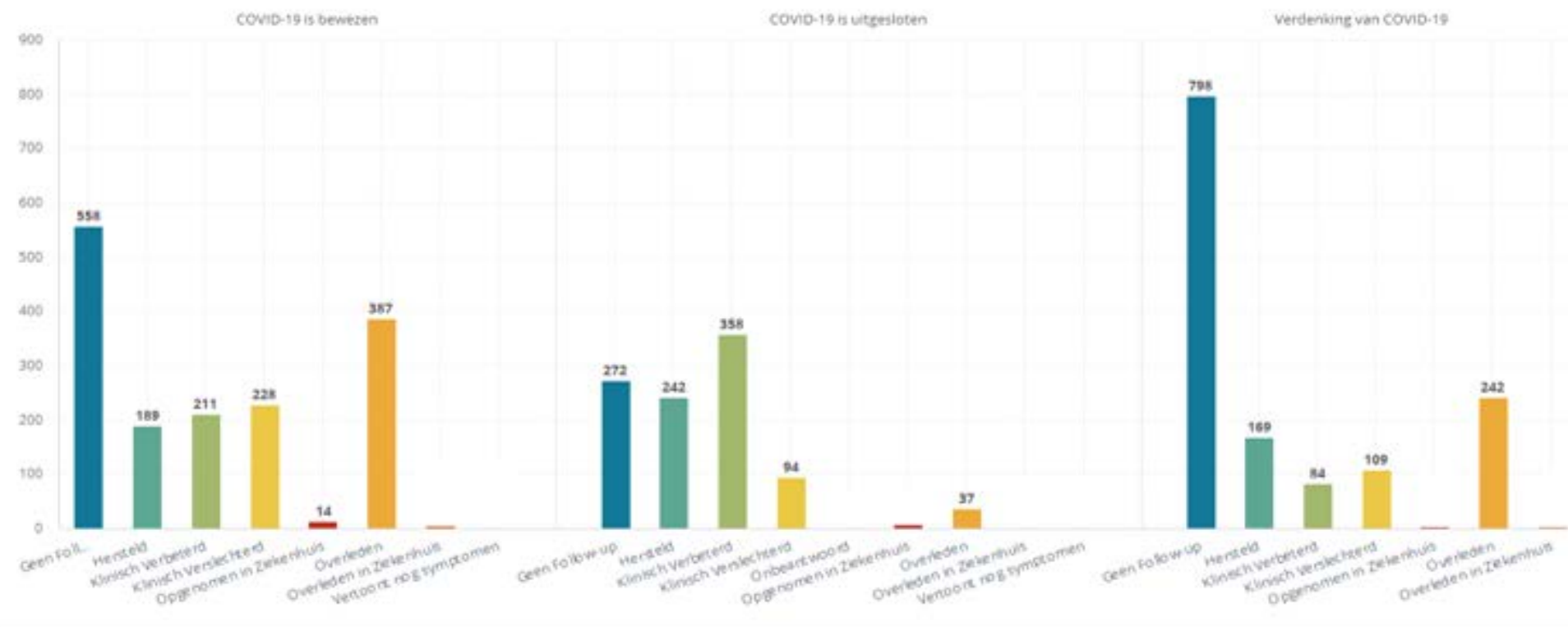
- Inzicht in aantallen, verloop en presentatie van Covid-19; voor leren en beleid.
- Aantallen verdenkingen & bevestigde gevallen (verschil in beschikbaarheid testen)
- Specialisten ouderengeneeskunde registreren in het EPD op **vrijwillige** basis
- **Anonieme gegevens** zijn beschikbaar uit twee grote EPD-systemen: Ysis van GeriMedica en Ons van Nedap

COVID-19 in de sector (Bron: Ysis)



Gegevens uit de follow-up (bron: Ysis)

Verloop opv. meest recente diagnose en uitkomst



COVID-19 registratie ONS & Ysis

Bevestigd COVID-19: 2282 patiënten

Verdenking op COVID-19: 3024 patiënten

Overleden (bron: Ysis) 629 patiënten

Hersteld (bron: Ysis) 358 patiënten

NB: Deze cijfers geven een onder representatie van het werkelijk aantal besmettingen in verpleeghuizen. Alhoewel we beschikken over gegevens van een groot aantal patiënten (63.000 patiënten alleen al uit Ysis) missen we o.a. gegevens van patiënten in Brabant en Limburg, omdat onze registratie later is gestart dan de uitbraak in de betreffende regio's. De werkelijke cijfers zullen hoger liggen.

Beloop sterftecijfers COVID-19

1 april 2020: 117 patiënten overleden

6 april 2020: 281 patiënten overleden

8 april 2020: 389 patiënten overleden

10 april 2020: 429 patiënten overleden

14 april 2020: 629 patiënten overleden

Dit zijn zowel positief geteste patiënten als patiënten waarbij een vermoeden op COVID-19 is geregistreerd.

NB: Gegevens kunnen met terugwerkende kracht worden geregistreerd. Deze cijfers geven een onder representatie van het werkelijk aantal overleden personen in verpleeghuizen. Alhoewel we beschikken over gegevens van een groot aantal patiënten (63.000 patiënten alleen al uit Ysis) missen we o.a. gegevens van patiënten in Brabant en Limburg, omdat onze registratie later is gestart dan de uitbraak in de betreffende regio's. De werkelijke cijfers zullen hoger liggen.

Redenen voor verspreiding

- o **Pandemie (kwetsbaarste van de kwetsbaren zijn het kwetsbaarst)**
- o Herkennen van ziekte is moeilijk door atypische presentatie/ cognitieve stoornissen
- o Verpleeghuissetting, met name bij dementie/cognitieve stoornissen, geeft extra uitdagingen rond infectiepreventie (ethisch/locatie/groepswonen)
- o Tekort aan PBM en testcapaciteit.

Wat doen we?

- Maatregelen RIVM NL
- Social distancing in verpleeghuis; cohorten maken, werken op afstand, alleen noodzakelijke zorg en behandeling.
- Behandeladvies Verenso; preventie, containment, zo nodig cohortering. Bij ziekte optimaal ondersteunende therapie of palliatieve zorg.

Conclusies

- We zien een toename van besmettingen.
- Er is nog onvoldoende inzicht in het verdere verloop; maatregelen zo kort als mogelijk, zo lang als noodzakelijk
- Beschikbaarheid PBM en testcapaciteit voor patiënten en medewerkers noodzaak; effect huidig beleid van belang voor verloop
- We zien hoe moeilijk het is voor bewoners, hun familie en de zorgmedewerkers. Samen werken we aan **toevoegen van “leven aan de dagen” ook in tijden van Corona.** Hoe moeilijk dat ook is....