

To: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl
Cc: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl
From: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
Sent: Wed 5/6/2020 4:44:15 AM
Subject: RE: Nadere analyse COVID registraties langdurige zorg
Received: Wed 5/6/2020 4:44:15 AM

Kleine aanvulling voor de GHZ, vorige week begreep ik van (10)(2e) (10)(2e), dat uit haar informatie blijkt dat het lastig is om iemand met VG te testen. Bijvoorbeeld omdat iemand met een VG het lastig vindt om de test te ondergaan. Het gaat daarom best vaak mis. (10)(2e) zei dat er soms drie keer getest moet worden voordat er zekerheid is. Dat leidt inderdaad tot een onderschatting in de GHZ.

Verzonden met BlackBerry Work
 (www.blackberry.com)

Van: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Datum: woensdag 06 mei 2020 12:00 AM
Aan: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Kopie: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Onderwerp: FW: Nadere analyse COVID registraties langdurige zorg

Dit is wel interessante kost...

Volgens het RIVM hebben we nu circa 7.000 bevestigde besmettingen. Blijkens de EPD'en hebben we daarnaast circa 4.000 verdenkingen. Op basis van het onderzoek van (10)(2e) is daarvan slechts circa 45% besmet (ofwel circa 1.800 personen; overigens zien we iets vergelijkbaars bij ghz: ook daar is het aantal verdenkingen een flinke overschatting van de besmettingen). Dat maakt in totaal 8.800 besmette personen. Bij 30% sterfte – blijkt uit onderzoek (10)(2e) maar zien we ook in de RIVM-cijfers terug – zouden we op circa 2.650 overleden personen in verpleeghuizen moeten uitkomen.

Dat is lager dan de oversterfte die het CIZ rapporteert, te weten circa 4.800 personen. Als ik het percentage van 6% (verdenkingen, geen symptomen, positief bevestigd) op de hele verpleeghuispopulatie (120.000) loslaat (eigenlijk niet helemaal correct) en het sterftepercentage van 27% (zoals voor deze groep geldt in het onderzoek van (10)(2e) hanteer, kan ik nog circa 1.950 sterfgevallen beredeneren. Dan loopt het ongeveer rond. Een beetje gegoochel, maar ik ruil dit verhaal graag in voor een simpeler redenering om de verschillende bronnen met elkaar te laten sporen...

Van: (10)(2e)

Verzonden: dinsdag 5 mei 2020 22:44

Aan: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e); (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

Onderwerp: Nadere analyse COVID registraties langdurige zorg

Beste (10)(2e) (10)(2e)

Bijgaand de eerste factsheet over klinische verschijnselen en beloop van COVID 19 infecties bij verpleeghuisbewoners gebaseerd op de Ysis registraties die door UNO VUmc nader zijn geanalyseerd als onderdeel van het programma LEREN VAN DATA. De 'rechte cijfers' uit deze registraties zijn vanaf 18 maart al doorgegeven aan Verenso en inmiddels samengebracht met registraties die ook in andere EPDs zijn opgezet. We hebben ons in de bijgaande verdiepende analyse gebaseerd op een cohort van patiënten dat tijdens verblijf in het verpleeghuis klinische verschijnselen verdacht voor COVID ontwikkelde en bij wie tijdens follow up deze waarschijnlijkheidsdiagnose kon worden bevestigd of verworpen dmv PCR. Niet meegenomen zijn CORONA patiënten die vanuit het ziekenhuis werden doorgeplaatst naar het verpleeghuis, evenmin als patiënten waarvan de follow up ontbrak of waarbij de arts het meldingsformulier achteraf heeft aangepast (daarvan hebben we dan geen follow up). De gegevens uit deze factsheet helpen we binnenkort ook mee te nemen in een publicatie in NTvG.

Belangrijkste boodschappen zijn:

- De diagnose COVID 19 is NIET op klinisch beeld te stellen: als je alleen afgaat op 'COVID verdacht' resulteert dat in een aanzienlijke overschatting van het aantal daadwerkelijk door CORONA getroffen patiënten. En daarmee ook tot overmatige inzet van PBM en isolatie. Deze bevinding pleit voor snel en laagdrempelig testen, opdat doelmatig gebruik gemaakt kan worden van PBM en maatregelen als quarantaine en isolatie. Ook volgt hieruit de aanbeveling om de landelijke registratie vanuit de EPDs die nu wordt opgezet met NIVEL als TTP (eveneens vanuit LEREN VAN DATA) alleen te baseren op per PCR bevestigde COVID infecties.

- De mortaliteit van COVID 19 infecties bij verpleeghuisbewoners is hoog en ligt rond de 30%!

- Er lijkt sprake van een zekere afvlakking van de toename van het aantal besmettingen twee weken na het instellen van de bezoekersbeperking.

De factsheet is ook te vinden op de website van UNO VUmc: <https://unovumc.nl/wp-content/uploads/2020/05/Factsheet-1-COVID-19-in-verpleeghuizen-dd-03-05-2020.pdf>

Met vriendelijke groet (10)(2e)