

## Tussenrapportage voor VWS 24 augustus 2020

### Ontwikkelingen en gevolgen met corona besmette daklozen in Nederland

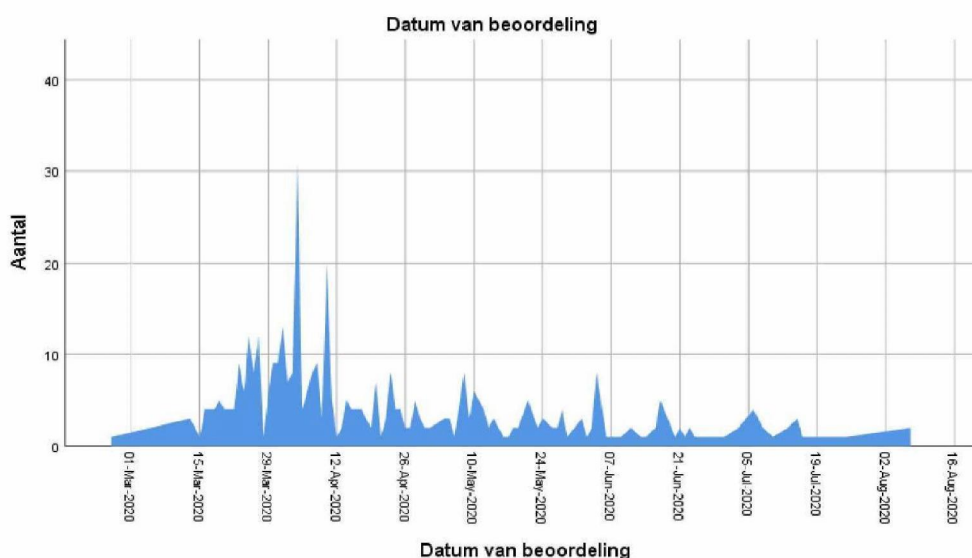
#### Opdracht

In opdracht van VWS verricht de *Nederlandse Straatdokers Groep*, in samenwerking met de *afdeling eerstelijns geneeskunde van het Radboudumc Nijmegen*, vanaf 29 april 2020 onderzoek naar de verspreiding en de gevolgen van het coronavirus onder dak- en thuislozen; met betrekking tot morbiditeit, mortaliteit, medische zorg, de gevolgen voor het dagelijks leven en algemeen welbevinden en de (zorg voor) andere medische en psychosociale problemen van daklozen.

#### Doel corona monitor dak- en thuislozen is om inzicht te krijgen in

1. COVID-19 gerelateerde morbiditeit en mortaliteit: kenmerken, klachten, ziektebeloop en sterfte aan corona bij dak- en thuislozen, zowel voor degenen die op klinische gronden verdacht worden als voor COVID-19 positief getesten.
  - Contacten straatdokers in negen centrumgemeenten
2. Specifieke extra gevolgen en uitdagingen van de pandemie gerelateerde maatregelen voor dak- en thuislozen: met betrekking tot wegvallen dagopvang, hoe de 1.5m afstand houden te realiseren in de opvang, toename daklozen door minder bankslapers, zelfisolatie, toename stigma, wegvallen GGZ behandeling, bemoeilijkte toegang alcohol en drugs, gesloten voedselbank, minder volk op straat waardoor minder inkomsten uit bedelarij, verkoop daklozenkrant etc.
  - Vragenlijst / Interview daklozen in negen centrumgemeenten
3. Specifieke uitdagingen in de preventie en COVID-19 gerelateerde zorg voor dak- en thuislozen; quarantaine, verzorging zieken zonder opname indicatie, vervoer, beschermende kleding en maskers, voorlichting, opname, herstel en sterfte.
  - Vragenlijst / Interview straatdokers en MO professionals in negen centrumgemeenten
4. Welke specifieke op deze doelgroep gerichte maatregelen er plaatselijk en landelijk worden genomen.
  - Vragenlijst / Interview beleidsambtenaren BW/MO in 43 centrumgemeenten

Doel 1: op 30 juni 2020 zijn de eerste resultaten van de straatdokers contacten gepresenteerd tijdens het 6<sup>e</sup> Nederlandse Straatdokers Symposium en zijn lessen gedeeld.

**Resultaten tot en met 16 augustus 2020**


- Covid-19 gerelateerde contacten geregistreerd van 394 dakloze mensen;**  
 meeste contacten met straatdokers vonden plaats eind maart tot en met half april 2020; meerderheid is beoordeeld in de nachtopvang of telefonisch vanwege corona gerelateerde klachten (67%) of vanwege contact met verdachte of positief geteste covid-19 (20%). Er zijn vijf kinderen beoordeeld.

Mediane leeftijd is 45 jaar (spreiding 2-82 jaar), 77% man, 39% NL, 36% van buiten de EU. De helft is verzekerd en heeft een huisarts; ruim een derde is bekend bij de straatdokers.

Wat betreft de gezondheidsproblemen wordt opgemerkt dat van de meerderheid van de dakloze mensen gegevens beperkt beschikbaar zijn, bijvoorbeeld omdat bij een telefonische beoordeling niet alle bijkomende ziekten zijn uitgevraagd. De volgende percentages geven de aantallen weer bij wie aanwezigheid van het gezondheidsprobleem bekend was. Alcoholverslaving was bekend bij bijna een op de vijf (18%), drugsverslaving bij ruim een kwart (27%), psychiatrie bij bijna een derde (30%) en licht verstandelijke beperking bij een op de twaalf (8%). Bijna een kwart had een chronische aandoening; 5-13% was bekend met longlijden, hart-vaatziekten, hoge bloeddruk, diabetes, HIV en/of kanker.

**Positief geteste patiënten (n=31):**

84% man, 61% afkomstig buiten de Europese Unie, 19% COPD, 6% diabetes mellitus, 19% hypertensie, 16% overige cardiovasculaire ziekten, 3% respiratoire aandoeningen, 35% overige chronische ziekten, 19% overgewicht.

Voornaamste klacht **verkoudheid**. Opvallend genoeg blijken veel patiënten geen of weinig symptomen te hebben of werden deze niet gemeld. Ook opvallend is het **lagere percentage** van klachten die bij COVID-19 passen ten opzichte van de negatief geteste groep of klinisch verdacht groep (bijvoorbeeld: **hoestklachten, kortademigheid en keelpijn**). Het percentage van patiënten met koorts is in deze groep wel het hoogste (ten opzichte van mensen die negatief getest zijn of klinisch verdacht). Het grootste gedeelte van de positief geteste patiënten is vervoerd naar een andere locatie. Daarbij zijn patiënten voornamelijk vervoerd naar een noodlocatie door de GGD. De meeste zorgverlening heeft plaatsgevonden op de



## Nederlandse Straatdokers Groep

noodlocatie en opvang (dag- en/of nachtopvang). In de meeste gevallen is isolatie van de patiënt toegepast.

### **Negatief geteste patiënten (n=136):**

76% man, 49% afkomstig uit Nederland, 21% COPD, 10% diabetes mellitus, 12% hypertensie, 11% overige cardiovasculaire ziekten, 8% respiratoire aandoeningen, 25% overige chronische ziekten, 7% overgewicht.

Hierbij kwam verkoudheid veel voor. Hierbij was het percentage **keelpijn en hoesten hoger** dan is de positief geteste groep en klinisch verdachte groep. Ook kortademigheid kwam vaker voor dan in de groep die positief getest, maar minder vaak dan in de klinisch verdacht groep.

### **Klinisch verdachte patiënten (n=94):**

71% man, 40% afkomstig uit Nederland, 35% afkomstig uit de Europese Unie, 9% COPD, 4% diabetes mellitus, 10% hypertensie, 7% overige cardiovasculaire aandoeningen, 5% respiratoire aandoeningen, 21% overige chronische ziekten, 3% overgewicht.

Hierbij waren de meest voorkomende symptomen: verkoudheid, hoesten en kortademigheid. Het overgrote deel van de patiënten heeft geen koorts. Verder weinig tot asymptomatisch.

## **Kenmerken patiënten opgenomen in ziekenhuis, IC of overleden**

Patiënten opgenomen in ziekenhuis (1 ziekenhuisopname bijgekomen t.o.v. de vorige keer)

**Positief geteste patiënten:** 86% is man, 71% afkomstig van buiten de Europese Unie, 29% alcoholverslaving, 43% rookt, 29% drugsverslaving, 29% psychiatrische aandoening, 29% verstandelijke beperking, 43% COPD, 14% hypertensie, 14% andere cardiovasculaire aandoeningen, 14% HIV, 43% overige chronische aandoeningen, 29% overgewicht (0% diabetes, 0% respiratoire aandoeningen en 0% maligniteit).

Voor de symptomen: 29% verkoudheid, 29% reuk- en/of smaakverlies, 43% kortademigheid, 0% keelpijn, 0% hoesten, 14% koorts, 43% vermoeidheid.

Voor de verleende zorg: 57% kreeg geen symptomatische zorg, 14% kreeg pijnstilling/koortswering, 14% kreeg overige longmedicatie.

**Negatief geteste patiënten:** 73% man, 45% afkomstig uit Nederland, 45% alcoholverslaving, 73% roker, 55% drugsverslaving, 45% psychiatrische aandoening, 55% verstandelijk beperking, 36% COPD, 9% diabetes mellitus, 18% hypertensie, 27% andere cardiovasculaire aandoeningen, 0% HIV, 27% maligniteit, 9% respiratoire aandoeningen, 18% overige chronische aandoeningen, 9% overgewicht. Voor de symptomen: 27% verkoudheid, 64% kortademigheid, 0% keelpijn, 18% hoesten, 45% koorts, 64% vermoeidheid.

Voor de verleende zorg: 36% kreeg geen symptomatische zorg, 18% kreeg pijnstilling/koortswering, 27% kreeg antibiotica.

**Klinisch verdacht:** 67% man, 67% afkomstig uit Nederland, 0% alcoholverslaving, 33% roker, 50% drugsverslaving, 67% psychiatrische aandoening, 33% verstandelijke beperking, 33% COPD, 17% diabetes mellitus, 0% hypertensie, 0% HIV, 0% respiratoire aandoeningen, 17% andere cardiovasculaire aandoeningen, 17% overige chronische aandoeningen, 0% overgewicht.

Voor de symptomen: 83% verkoudheid, 17% reuk- en/of smaakverlies, 67% kortademigheid, 0% keelpijn, 50% hoesten, 0% koorts, 33% vermoeidheid.

Voor de verleende zorg: 33% kreeg geen symptomatische zorg, 17% kreeg antibiotica, 17% kreeg overige longmedicatie.

Patiënten opgenomen op de IC (niet veranderd ten opzichte van de vorige keer)

**Positief geteste patiënt:** zie hieronder (patiënt zowel op IC als overleden)



**Negatief geteste patiënten:** 2 uit Amsterdam, 1 uit Heerlen. Patiënt uit Heerlen 2x negatief getest, maar opgenomen op IC met klinisch hoog verdacht en ook zo behandeld. Meer informatie over patiënt uit Heerlen niet bekend. Informatie uit Amsterdam: 1 vrouw, 1 man, gemiddelde leeftijd 68. Beide thuisloos, risicofactoren: beide verslaving aan alcohol, roken en drugs. 1 bekend bij psychiatrie, 1 verstandelijk beperkt. Vrouw had COPD. Man hypertensie. Beide HVZ. klachten: kortademigheid en vermoeidheid, geen koorts. Man saturatie 70%, vrouw 92%.

Patiënt opgenomen op de IC en overleden (niet veranderd ten opzichte van de vorige keer)

**Positief geteste patiënt:** afkomstig uit Amsterdam, thuisloze man van 66 jaar, afkomstig buiten Europese Unie. Verslaafd aan alcohol, rookt en drugsverslaving, psychiatrie en verstandelijk beperkt. Overige risicofactoren COPD en overgewicht. Datum 14 april. Klachten: verkoudheid, kortademigheid, geen koorts, vermoeidheid, onbekend of patiënt hoesten. Verder geen klachten. Saturatie 88%, ademfrequentie van 25, pols 76. Longgeluiden: rhonchi en crepitaties. Patiënt is door ambulance naar ziekenhuis vervoerd, opgenomen op IC-afdeling en met ontslag gegaan van de IC-afdeling naar ziekenhuisafdeling. Een dag na ontslag IC-afdeling overleden.

2. Ervaringen daklozen: interviews afgenomen bij **93** daklozen – 61 interviews zijn geanalyseerd en in apart verslag verwerkt (wordt zsm nagezonden)
3. Ervaringen professionals: interviews met 1 huisarts/straatarts van de 8 deelnemende straatdokterpraktijken en met 4 professionals uit de opvang; interviews 8 straatdokers verwerkt in apart verslag (wordt zsm nagezonden)
4. Ervaringen ambtenaren: 22 van de 44 centrumgemeenten stuurden vragenlijst terug, met 9 ambtenaren is aanvullend diepte interview gevoerd.  
De conclusies in het kort zijn:
  1. Communicatie en samenwerking tussen betrokken partijen (GGD, gemeente, opvanginstellingen) ging snel en soepel.
  2. Binnen korte tijd konden er in alle gemeenten extra opvangplaatsen gecreëerd worden. Ook dit kon snel en flexibel georganiseerd worden.  
Echter mbt opvang de volgende problemen:
    - In een aantal gemeenten alsnog te weinig capaciteit
    - Tekort aan financiële middelen zorgt voor terughoudendheid in het organiseren en implementeren van de coronamaatregelen
    - Tekort aan dagbestedingsvoorzieningen resulteerde in problematisch gedrag.
    - Tijdens de coronacrisis bleef de groep niet rechthebbenden nog steeds relatief onzichtbaar. Door niet rechthebbenden werd weinig beroep gedaan op de opvang. Er is veel psychiatrische en verslavingsproblematiek gesignaleerd in deze groep, dit was een uitdaging in het opvangen van deze groep.
  3. Maatregelen mbt infectie preventie veel uitdagingen ervaren:
    - Organiseren van quarantaine en isolatie locaties was erg moeilijk. (in sommige gemeente konden er pas na 6 weken locaties georganiseerd worden)
    - Te weinig testmogelijkheden, waardoor er alleen getest werd bij gecompliceerd ziektebeleg.
    - Te weinig beschermingsmateriaal, wat zorgde voor veel onrust bij medewerkers.
    - Organisatie van vervoer van (mogelijk) besmette daklozen is als erg uitdagend ervaren.