

<p>Directe effecten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ziekte en sterfte door COVID-19 • Post IC syndroom • Langetermijnevolgen COVID-19 	<p>Indirecte effecten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reguliere zorg 	<p>Indirecte effecten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mentale gezondheid 	<p>Indirecte effecten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Leefstijl (roken, overgewicht, bewegen, alcohol)
<p><u>Ziekte en sterfte door COVID-19</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Er zijn ongeveer 9500 mensen aan COVID-19 overleden in de periode eind februari - begin december. In werkelijkheid ligt dit getal hoger (met name vanwege beperkte testcapaciteit tijdens de eerste golf). (pm cijfers over oversterfte). • Tijdens de eerste golf lag de ziektelast (in DALY's) van COVID-19 5 keer zo hoog dan bij een gemiddeld influenzaseizoen. Wanneer de tweede golf en patiënten bij wie niet officieel corona is vastgesteld meegerekend worden ligt dit aantal hoger. <p><u>Post IC syndroom</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Post-intensive care syndroom is een verzamelnaam voor fysieke, cognitieve en mentale gezondheidsproblemen die zijn ontstaan als gevolg van beademing op de IC. <p><u>Langetermijnevolgen COVID-19</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • De gevolgen van COVID-19 voor een patiënt op lange termijn 	<p><u>Reguliere zorg</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Reguliere zorg is afgeschaald en vermeden. • Huisartsenposten zagen in de eerste weken van de coronacrisis ten opzichte van voorgaande jaren een terugval van ongeveer 30% in het totale zorggebruik. • Het aantal verwijzingen naar het ziekenhuis nam af (van 100.000 in de week voor de eerste coronamaatregelen naar 39.000 verwijzingen in week 12, 26.000 in week 13 en 28.000 in week 14). • Het aantal kankerdiagnoses in de periode maart-mei 2020 lag circa 20-25 procent lager dan in de eerste twee maanden van dit jaar. • De bevolkingsonderzoeken naar darmkanker, borstkanker en baarmoederhalskanker zijn in maart 2020 tijdelijk gestopt. Dankzij bevolkingsonderzoeken voor borst-, baarmoederhals- en darmkanker worden deze ziekten sneller ontdekt. Voor borstkanker en baarmoederhalskanker wordt elk jaar voorkomen dat 	<p><u>Mentale gezondheid</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Langdurige stress kan tot psychische en lichamelijke klachten leiden. Er is op dit moment nog weinig bekend of het aantal gediagnosticeerde psychische stoornissen is gestegen. • Direct na de uitbraak voelden mensen zich meer angstig (+39%), somberder (+32%), meer gestrest (+30%) en eenzamer (+28%). Deze percentages namen in de maanden erna wel af. • De oorzaak en het effect op mentale gezondheid verschilt sterk. Bepaalde groepen hebben vooral angst voor de ziekte, zoals ouderen, mensen met een laag opleidingsniveau en mensen met onderliggende gezondheidsproblemen zoals chronische luchtweg- of longproblemen, hartaandoeningen en diabetes. • Andere groepen hebben vooral last van de gevolgen van de maatregelen, bijvoorbeeld uitkeringsgerechtigden en arbeidsongeschikten. • Het percentage van mensen dat 	<p><u>Leefstijl</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Enkele maanden na de eerste golf zijn er iets minder rokers, maar rokers zijn gemiddeld meer gaan roken. Dit leidt op de lange termijn tot een hogere ziektelast/ meer sterfte. • Uit onderzoek van het RIVM blijkt dat veel meer mensen zijn aangekomen dan afgevallen tijdens de eerste golf. De verwachting is daarom dat het percentage mensen met overgewicht zal stijgen als gevolg van de coronacrisis. Overgewicht leidt tot een hogere ziektelast (diabetes, coronaire hartziekten en beroert) en tot hogere sterfte. • Direct na de lockdown is 53% van de volwassenen minder gaan bewegen. 13% is meer gaan bewegen. • Het gemiddeld alcoholverbruik lijkt niet veranderd. Het thuisgebruik is bij 77% van de mensen gelijk gebleven, slechts een kleinere groep (6%) kocht meer alcohol.

<p>zijn nog grotendeels onbekend. Een mogelijk gevolg van COVID-19 is dat er nieuwe patiëntgroepen ontstaan die met langdurige klachten kampen, onder meer post-intensive care syndroom (PICS).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Door tijdelijke kunstmatige beademing kan op lange termijn longklachten extra opleveren. • Ook bij patiënten met een milde vorm van COVID-19 kunnen klachten als vermoeidheid, hoofdpijn en hartkloppingen lang aanhouden. • Ook zou COVID-19 effect hebben op hart, longen en hersenen. Deze kennis is nog beperkt. 	<p>respectievelijk 1.000 en 250 mensen hieraan overlijden. Bij darmkanker zullen op termijn jaarlijks 2.500 sterfgevallen worden voorkomen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Een terugval in aantal transplantaties in april tot 27 procent van het te verwachten maandelijkse aantal transplantaties. • Het aantal patiënten dat in maart en april 2020 een spoedeisende hulp (SEH Spoedeisende hulp) bezocht daalde met bijna 40 procent ten opzichte van dezelfde periode in 2019. • Mondzorg was in week 16 van 2020 gedaald tot 19 procent van het niveau van dezelfde periode in 2019. • Operaties zijn af- of uitgesteld. Dit betrof vooral de minder dringende zorg, de acute zorg kon grotendeels wel geleverd worden. Uitstel van minder acute zorg zorgt echter ook voor veel potentieel gezondheidsverlies. 	<p>zich eenzaam voelt fluctueerde sterk over het afgelopen jaar. In april voelde ruim een kwart van de mensen zich eenzamer dan voor de crisis. Dit is vooral te zien bij specifieke groepen, zoals ouderen, jongeren, lager opgeleiden en mensen met lage inkomens.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het aantal verwijzingen naar de ggz nam direct na de eerste golf af. Deze afname varieert van tussen de 25% tot zelfs 80% voor Specialistische GGZ en de jeugd-GGZ. • Veel sociaaleconomische effecten moeten nog komen (oplopende werkloosheid, faillissementen, etc). Deze zullen ook impact hebben op mentale gezondheid. 	
	<p>Zorg op afstand en digitale zorg is toegenomen.</p>	<p>Sommige mensen ervaren meer rust, hadden door thuiswerken minder reistijd en meer tijd met het gezin, en voelden meer verbondenheid met anderen.</p>	

Algemeen

In Nederland zijn er duidelijke en hardnekkige verschillen in gezondheid tussen bevolkingsgroepen. Deze verschillen doen zich voor langs verschillende scheidslijnen, zoals opleiding en inkomen, woonomgeving, migratieachtergrond, leeftijd en geslacht. Door de pandemie zijn de bestaande scheidslijnen nog scherper geworden. De crisis lijkt harder toe te slaan bij lager opgeleiden. Zo worden zij vaker getroffen door het virus en hebben zij vaker te maken met risicofactoren die het beloop van COVID-19 verslechteren. Ze hebben ook vaker onzekere banen die bij een economische terugval als eerste verdwijnen. De combinatie van ontwikkelingen op dit gebied geeft een zorgelijk beeld, zeker als de pandemie nog lang aanhoudt.

Er is nog weinig kennis over de mentale gevolgen van langdurige en grootschalige rampen zoals de coronapandemie. Bij zogenoemde flitsrampen zoals de Bijlmerramp of de vuurwerkramp bestaan er verschillende fasen. In de 'impactfase' overheerst ongelof, verbijstering en angst. Dan volgt de 'honeymoonfase', met merkbare verbondenheid en solidariteit. Dit zou een verklaring kunnen zijn dat de ervaren gezondheid in bepaalde perioden tijdens de eerste golf hoger dan andere jaren was. Dit gevoel wordt verder versterkt doordat de overheid met onder meer financiële steunpakketten kwam. De honeymoonfase wordt gevolgd door de 'desillusiefase', waarin mensen vermoeid en uitgeput raken. Bij de coronacrisis zien we bijvoorbeeld aanhoudende afstandsmaatregelen en thuiswerken, terwijl mensen de draad van het gewone bestaan weer willen oppakken. Dan groeit ook het besef dat financiële steun van de overheid niet onbeperkt kan zijn en dat de rekening hiervan terugbetaald zal moeten worden. In deze fase, ook wel de 'ramp na de ramp' genoemd, wordt de kwetsbaarheid van verschillende bevolkingsgroepen meer zichtbaar en voelbaar. Als laatste fase komt de herstelfase, waarin mensen hun leven weer oppakken.