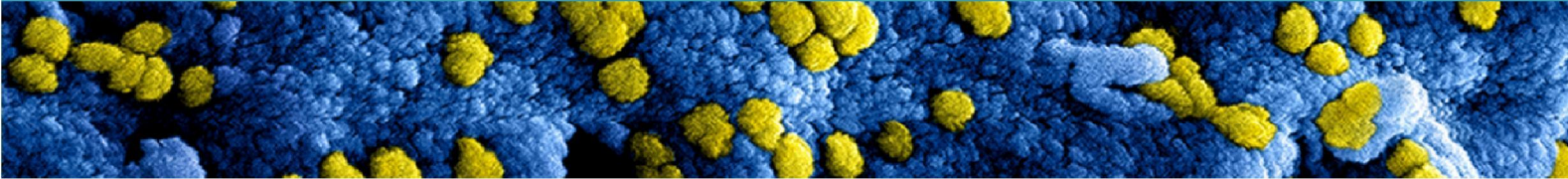


COVID-19 bij verpleeghuisbewoners

Symptomen en overlijdensrisico bij COVID-19 besmetting:
periode jan 2022 tot mei 2022 en mei 2022 tot 5 juli 2022

OMT-V 19 juli 2022





Dit onderzoek

- Er is gepseudonimiseerde informatie uit het elektronisch patiëntendossier (EPD) Ysis opgevraagd.
- Gegevens van verpleeghuisbewoners die werden getest op COVID-19, opgenomen voor langdurige (WLZ-) zorg of kortdurende (GRZ- of ELV-) zorg.
- 2 onderdelen: rapportagedata jan - 18 mei (**deel 1**), mei - 5 juli (**deel 2**)
- De COVID-19 boostervaccinatie is bij een deel van de bewoners geregistreerd in het EPD. Daarom onderscheiden we binnen de bewoners met COVID-19 twee groepen:
 1. **Booster+**: 1 of 2 boostervaccinaties* minimaal één week voor de COVID-19 besmetting
 2. **Booster-/?**: COVID-19 besmetting waarbij booster status onbekend is (boostervaccinatie niet in Ysis geregistreerd, OF boostervaccinatie (mogelijk) niet ontvangen).

*De eerste boostervaccinatie kwam ter beschikking eind november 2021, de tweede boostervaccinatie in maart 2022.



Dit onderzoek

In dit onderzoek bekijken we de initiële symptomen, en het risico op overlijden binnen 30 dagen na de besmetting met COVID-19 bij bewoners die geboosterd zijn.

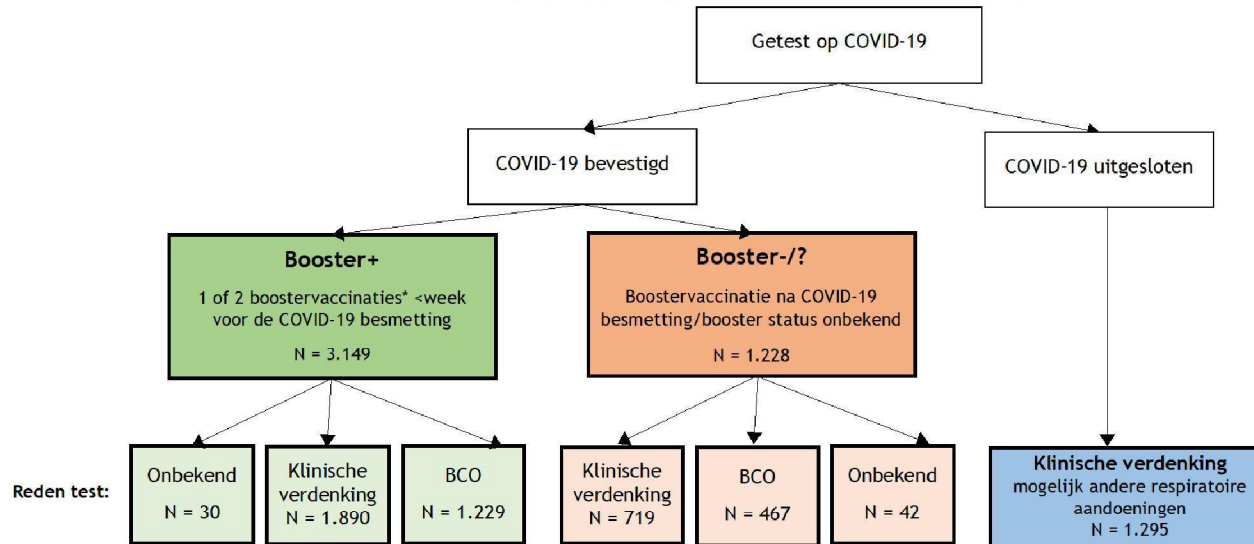
Deze geboosterde groep (Booster+) bewoners vergelijken we in **deel 1** met:

- bewoners met COVID-19 uit de Booster-/? groep
- bewoners met COVID-19 in de eerdere golven*
- bewoners met een klinische verdenking op COVID-19 met negatieve test (COVID-19 uitgesloten) om de ernst van COVID-19 te vergelijken met andere respiratoire ziektebeelden

**1^e golf: data geanalyseerd van mrt-mei 2020; 2^e golf: data geanalyseerd van sept-nov 2020;
4^e golf: data geanalyseerd van sept-nov 2021; 5^e meetperiode: data geanalyseerd van nov 2021-feb 2022*



Selectie van de patiëntengroep (deel 1: 1 jan 2022- 18 mei 2022)

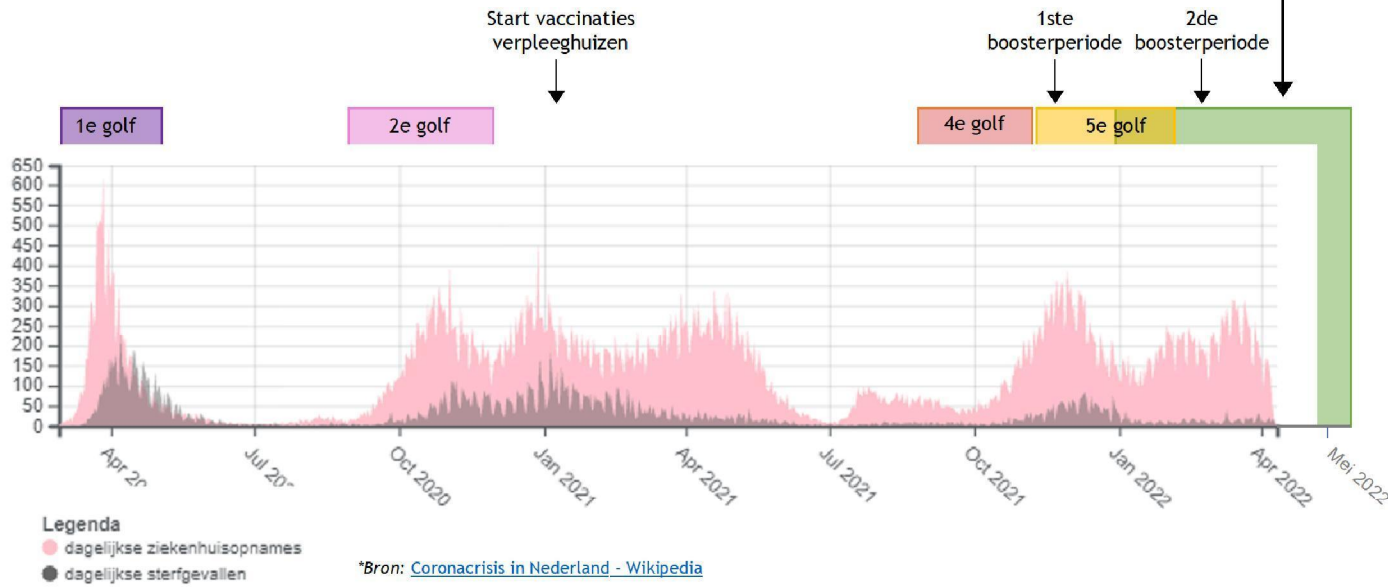


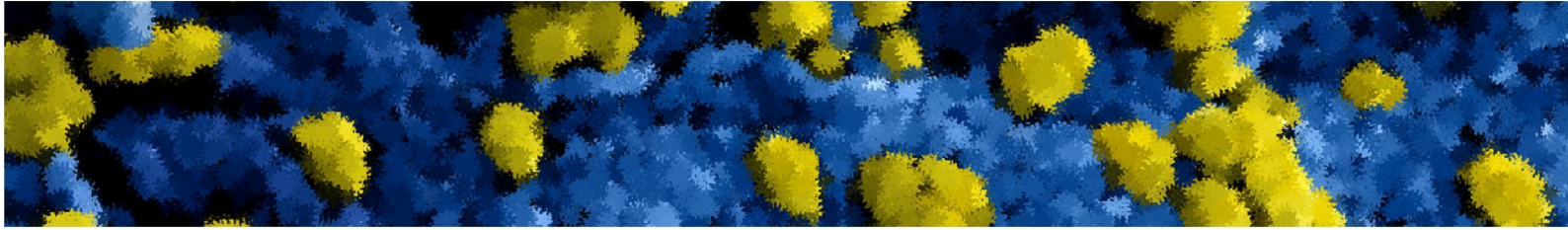
*De eerste boostervaccinatie kwam ter beschikking eind november 2021, de tweede boostervaccinatie in maart 2022.
BCO = Bron- en contactonderzoek



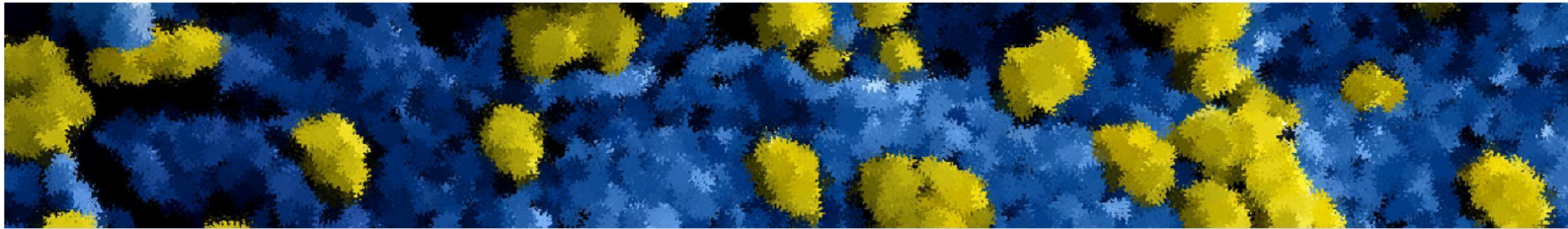
Analyse periodes

Deel 1 huidige factsheet





Patientenkenner



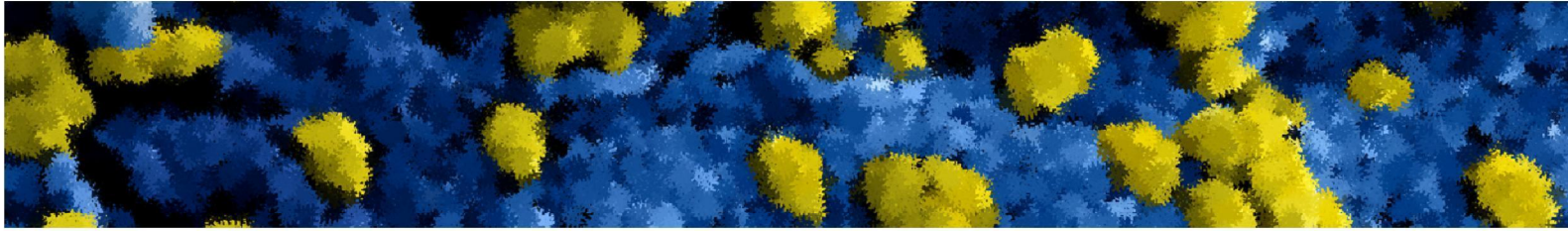
Kenmerken patiëntengroepen

	Booster+ COVID-19 bevestigd			Booster-/? COVID-19 bevestigd	Klinisch verdacht - COVID-19 uitgesloten	COVID-19 tijdens 1 ^{ste} golf	COVID-19 tijdens 2 ^{de} golf	Analyses februari 2022 Booster+
	Totaal (n=3.149)	Klinische verdenking (n=1.890)	BCO (n=1.229)	Totaal (n=1.228)	Totaal (n=1.295)	Totaal (1.284)	Totaal (n=2.302)	Totaal (n=505)
Leeftijd, gemiddelde (SD)	84 (9)	84 (9)	84 (9)	82 (10)	84 (9)	84 (9)	82 (12)	84(9)
Geslacht, vrouw (%)	66	64	68	60	66	64	64	66
Zorgvorm (%)								
Psychogeriatric (PG)	60	56	66	41	52	48	51	61
Somatiek	24	28	18	20	27	18	17	20
Geriatrische revalidatie (GRZ) of Eerstelijns verblijf (ELV)	15	15	16	39	21	18	29	19
Overig/onbekend	*	*	*	*	*	17	3	*
Opnameduur in dagen, mediaan (IQR)	667 (291-1331)	694 (294-1365)	634 (283-1299)	207 (30-931)	585 (203-1197)	n/a	n/a	577 (237-1188)
Comorbiditeit [^]								
Dementie (%)	67	64	71	48	58	64	52	70
Diabetes Mellitus (%)	19	21	17	18	22	26	17	17
Cerebrovasculair lijden (%)	38	39	37	38	38	35	29	39
Cardiovasculair lijden (%)	42	42	41	43	45	44	35	41
Pulmonaal lijden (%)	17	17	16	20	22	17	15	19
Nierfalen (%)	18	19	16	20	19	19	15	20
Parkinson (%)	8	9	6	7	8	6	6	7

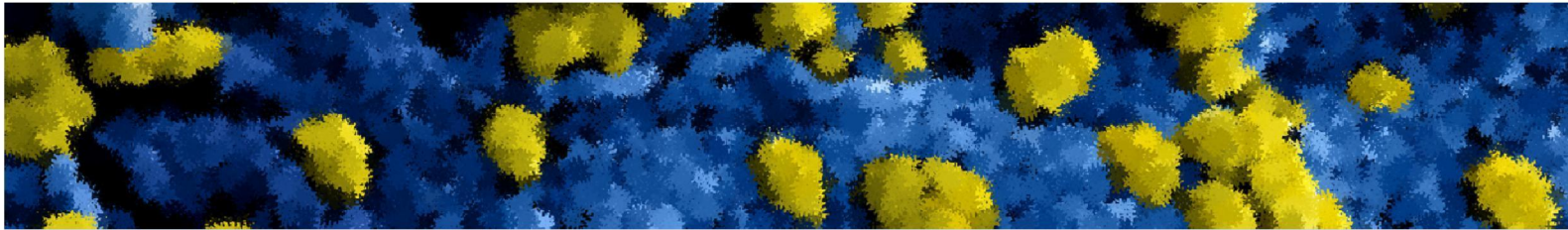
[^]In de huidige analyse werden bewoners die verbleven in overige zorgvormen of waarbij de zorgvorm onbekend was geëxcludeerd

In de Booster-/? groep zijn relatief meer bewoners opgenomen voor kortdurende zorg (GRZ of ELV) dan in de Booster+ groep.

Mogelijk zijn bewoners in de kortdurende zorg al voor opname geboosterd, en is dit niet meer als zodanig in Ysis geregistreerd.

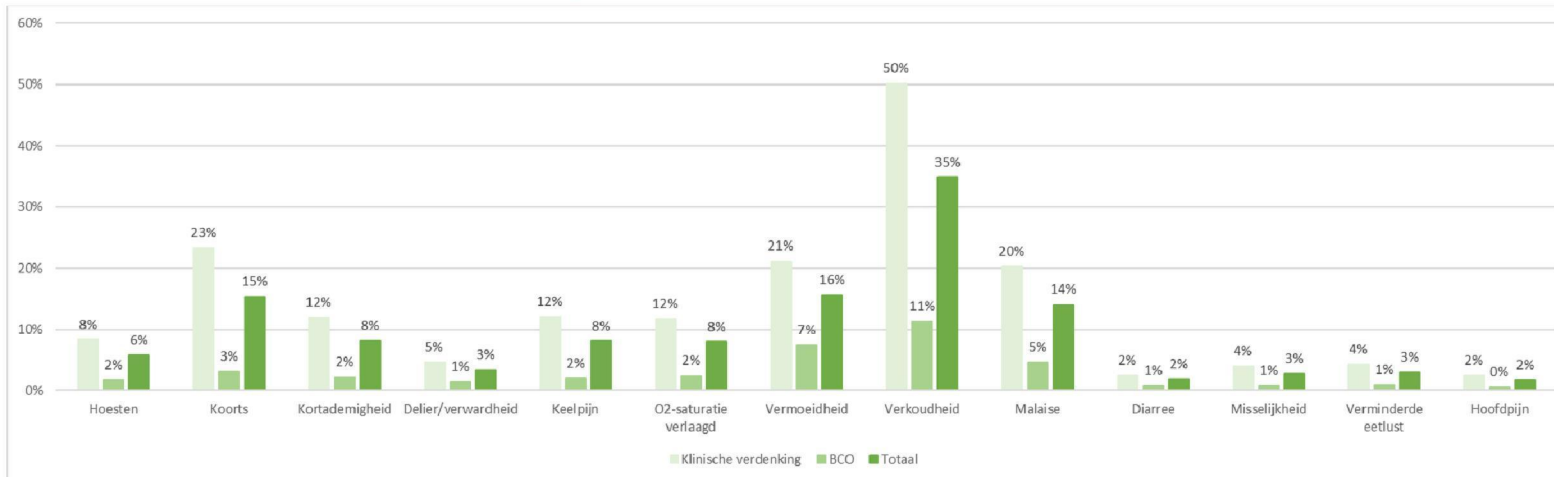


**Welke initiële symptomen komen voor bij
(geboosterde) bewoners met COVID-19?**





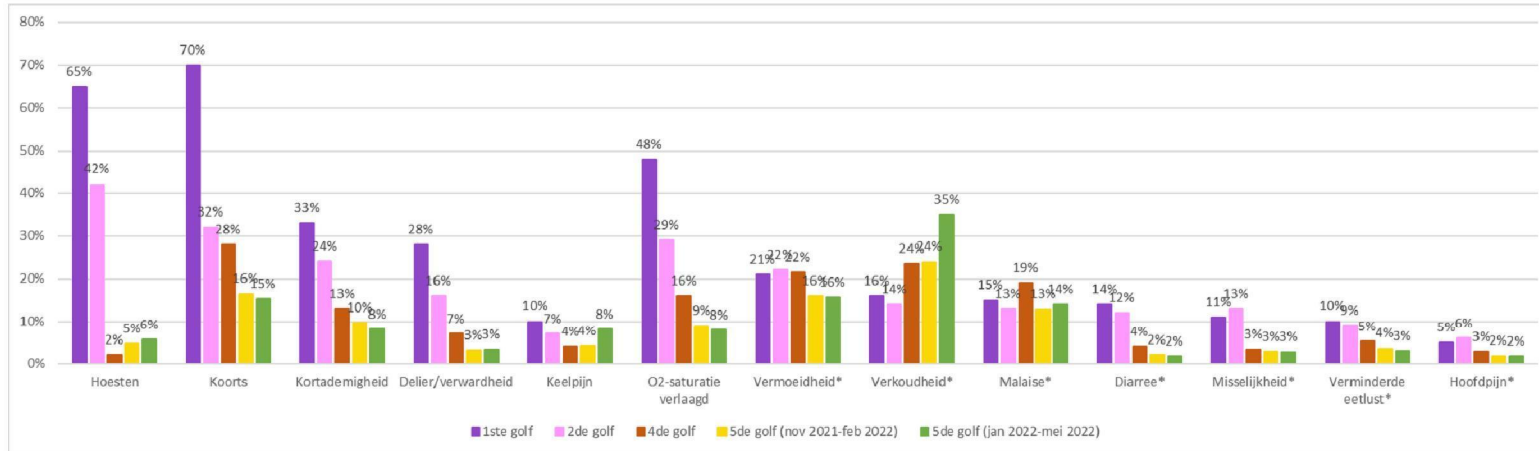
Initiële symptomen bij geboosterde bewoners met COVID-19 jan 2022 - 18 mei 2022



- Verkoudheid, vermoeidheid, koorts en algehele malaise kwamen het meest voor bij geboosterde bewoners.
- Symptomen waren vaker aanwezig bij geboosterde bewoners die getest zijn vanwege een klinische verdenking dan bij geboosterde bewoners die getest zijn in het kader van bron- en contactonderzoek (BCO).



Initiële symptomen bij bewoners met COVID-19 in de 1^e, 2^e, 4^e en 5^e golf



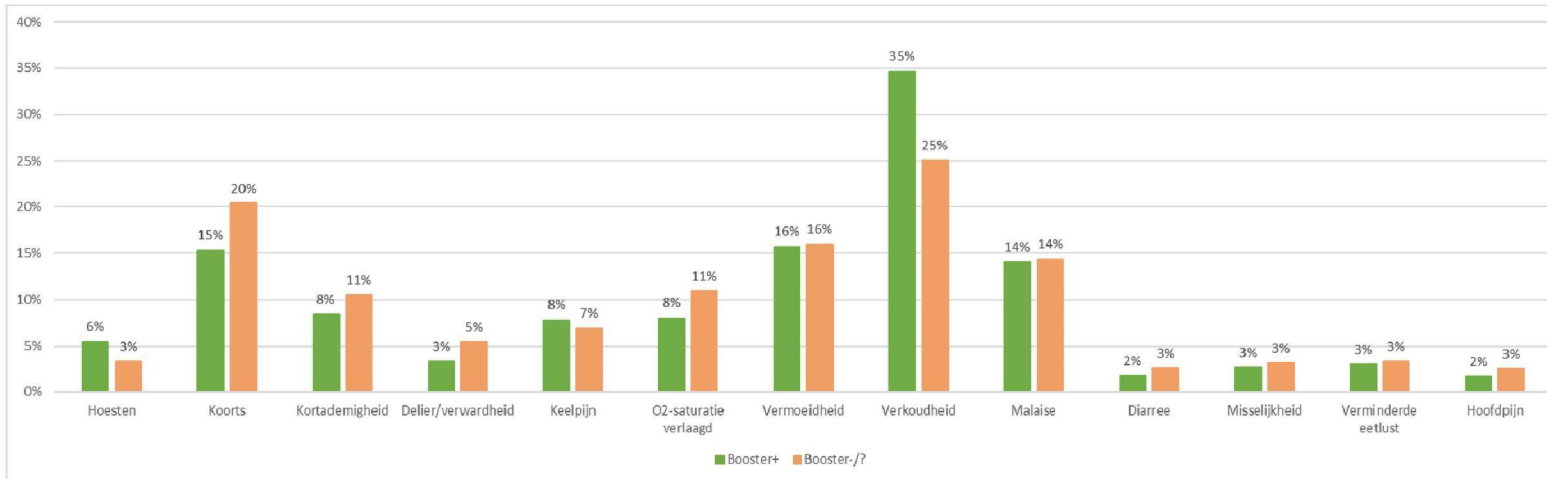
In vergelijking met eerdere golven zien we over het algemeen een afname van symptomen. In de huidige meetperiode komen verkoudheid en keelpijn vaker voor.

In de 1^e golf is voornamelijk getest vanwege klinische verdenking, daarna werd vaker BCO toegepast. In de huidige meetperiode (jan 2022 - mei 2022) is het BCO testbeleid afgeschaald.

Initiële symptomen *Deze symptomen zijn in de 1^e en 2^e golf gerapporteerd in een vrij tekst veld (optioneel). Vanaf de 4^e golf is dit standaard uitgevraagd.

2/20/2024 10

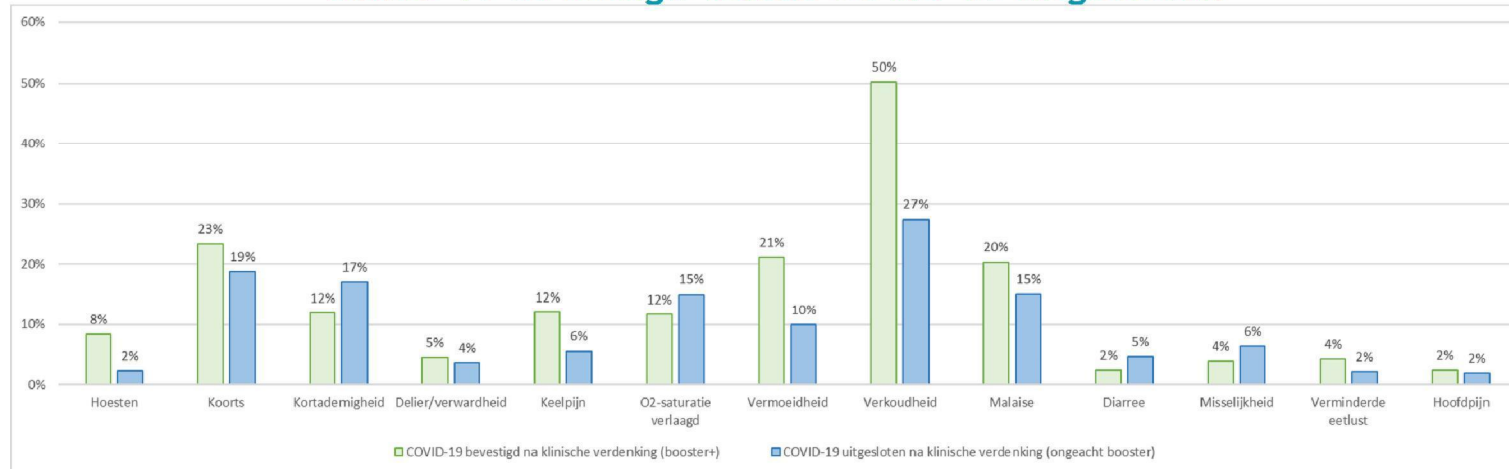
Initiële symptomen bij bewoners met COVID-19 in de periode 1 jan - 18 mei: Booster+ versus Booster-/?



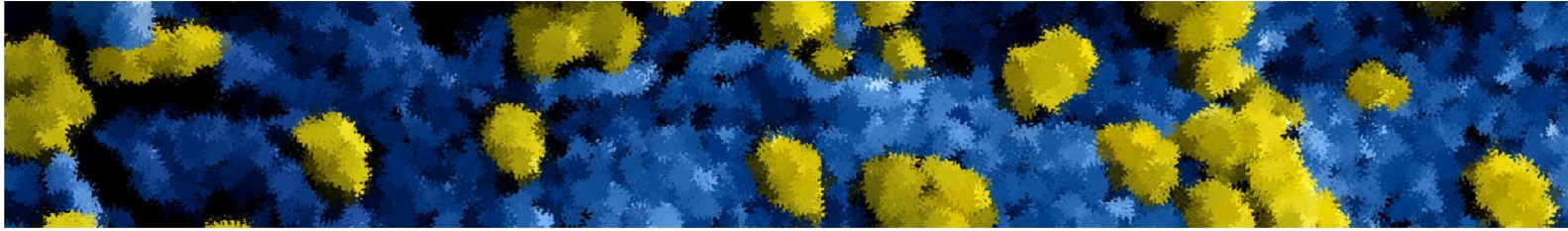
In de Booster+ groep komt verkoudheid vaker voor, koorts komt juist minder voor dan in de Booster-/? groep. De overige symptomen waren vergelijkbaar tussen beide groepen.



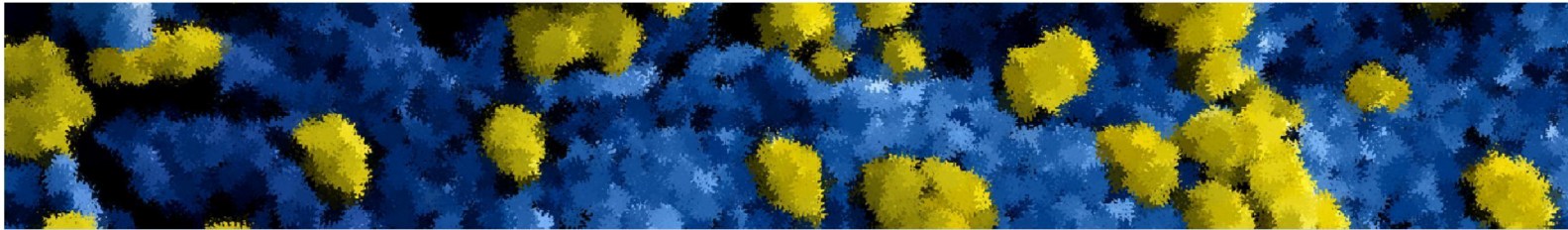
Initiële symptomen bij klinische verdenking op COVID-19 periode jan - 18 mei: COVID-19 bevestigd versus COVID-19 uitgesloten



In de COVID-19 bevestigde groep die getest is vanwege een klinische verdenking komt verkoudheid, vermoeidheid, hoesten en keelpijn vaker voor dan in de groep met een klinische verdenking op COVID-19, waarbij COVID-19 na diagnostiek werd uitgesloten. Kortademigheid komt juist minder voor. Mogelijk liggen hier andere respiratoire aandoeningen aan ten grondslag.

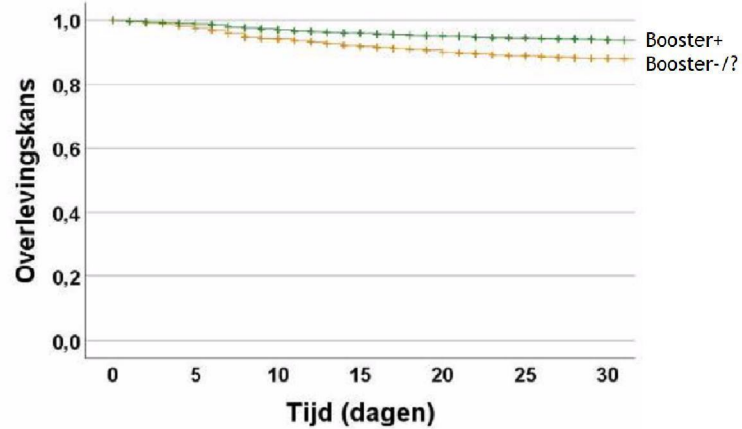


Risico op overlijden binnen 30 dagen





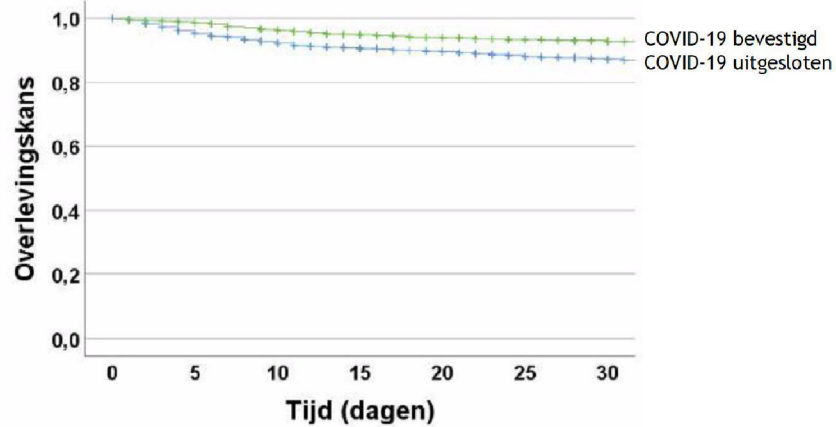
Risico op overlijden na COVID-19 Booster+ versus Booster-/?



- Het risico op overlijden binnen 30 dagen bij geboosterde bewoners met COVID-19 is 6% versus 12% in de Booster-/? Groep
- Bewoners in Booster+ Groep hebben een 1.6x kleinere kans om binnen 30 dagen te overlijden dan bewoners in de Booster-/? groep (Hazard ratio: 0.6 95% BI: 0.5-0.8).



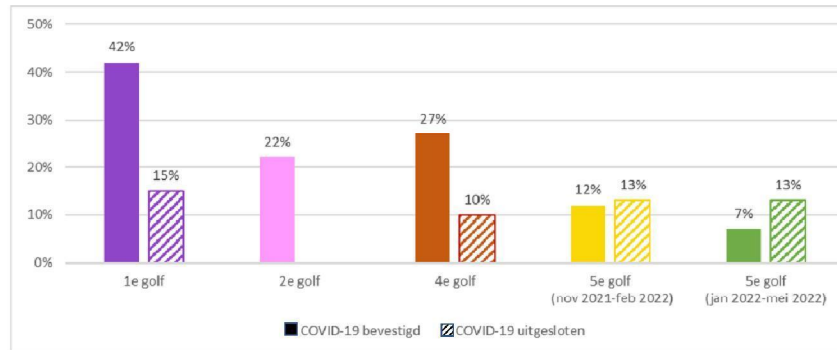
Risico op overlijden bij bewoners met een klinische verdenking



- Het risico op overlijden bij geboosterde bewoners met bevestigde COVID-19 is lager dan bij bewoners waarbij COVID-19 is uitgesloten (7% vs. 13%).
- Bewoners in Booster+ Groep hebben een 1.7x kleinere kans om binnen 30 dagen te overlijden dan bewoners in de Booster-/? groep (Hazard ratio: 0.6 95% BI: 0.5-0.7).

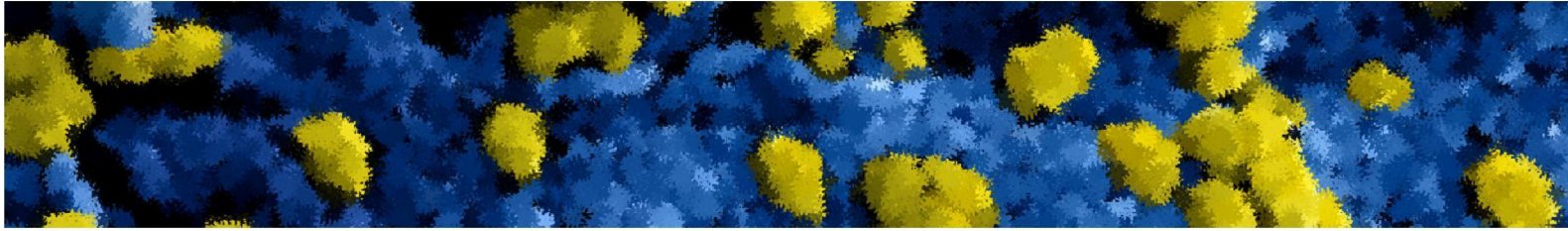


Risico op overlijden bij klinische verdenking op COVID-19 in de 1^e, 2^e, 4^e golf en huidige meetperiode

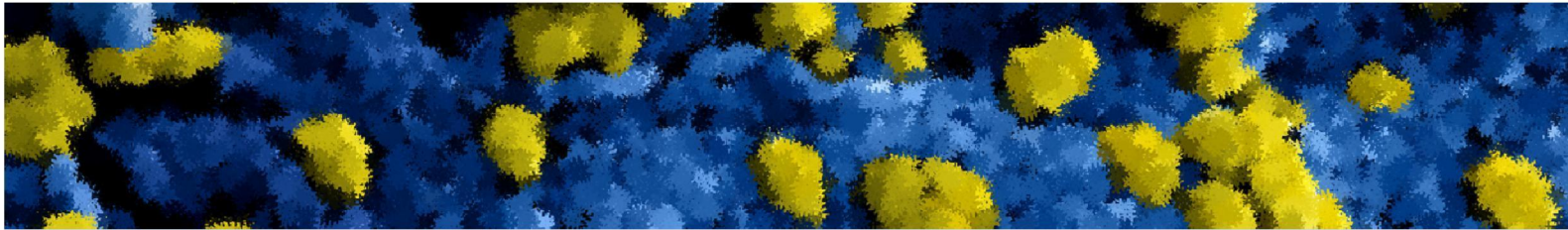


- Het risico op overlijden binnen 30 dagen bij geboosterde bewoners met klinische verdenking en bevestigde COVID-19 in de huidige meetperiode (jan 2022-mei 2022) is lager dan in eerdere golven.

In de 2^e golf kon geen onderscheid gemaakt worden tussen klinische verdenking en BCO.



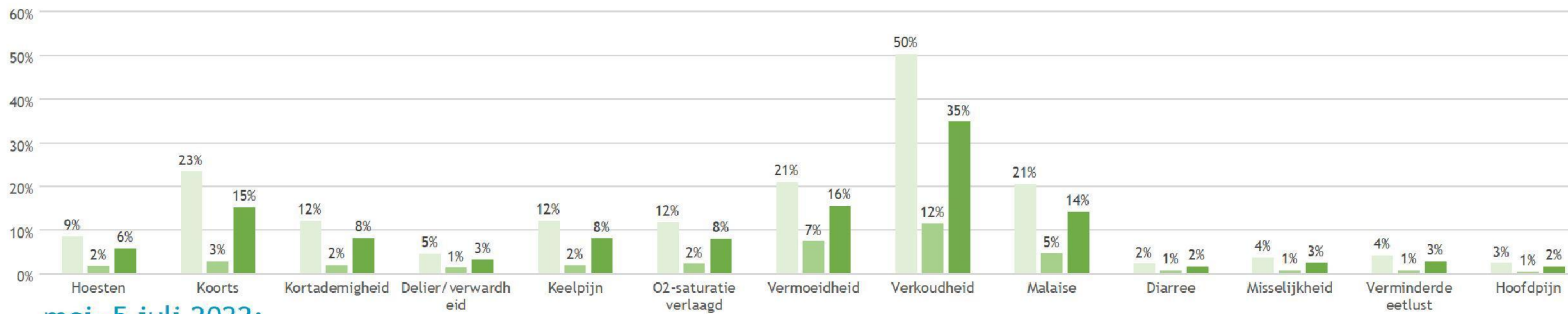
Deel 2:
Vergelijking periode jan - mei met periode mei - 5 juli



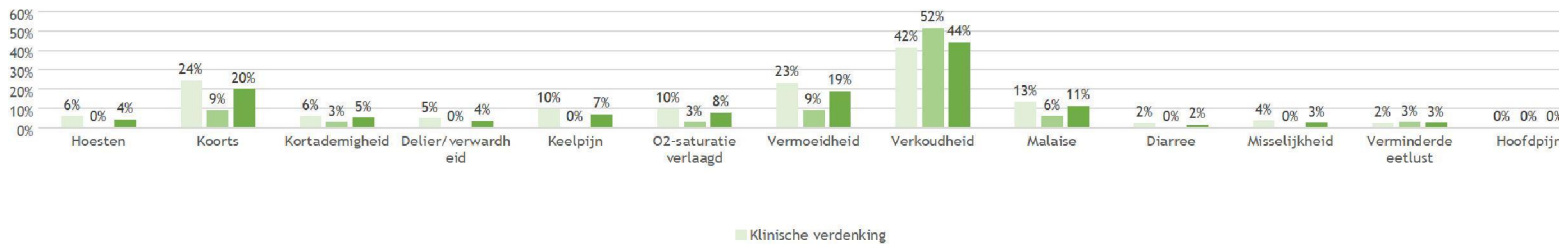


Initiële symptomen bij geboosterde bewoners met COVID-19

jan-mei 2022:



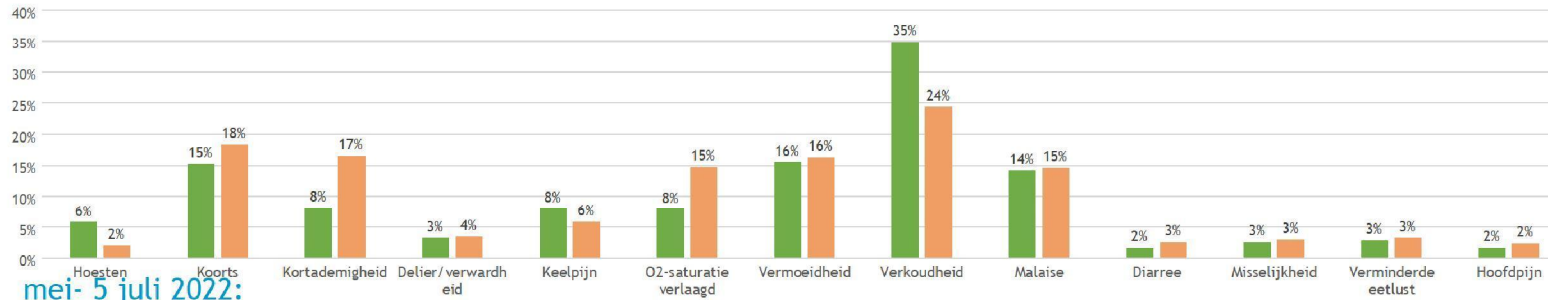
mei- 5 juli 2022:



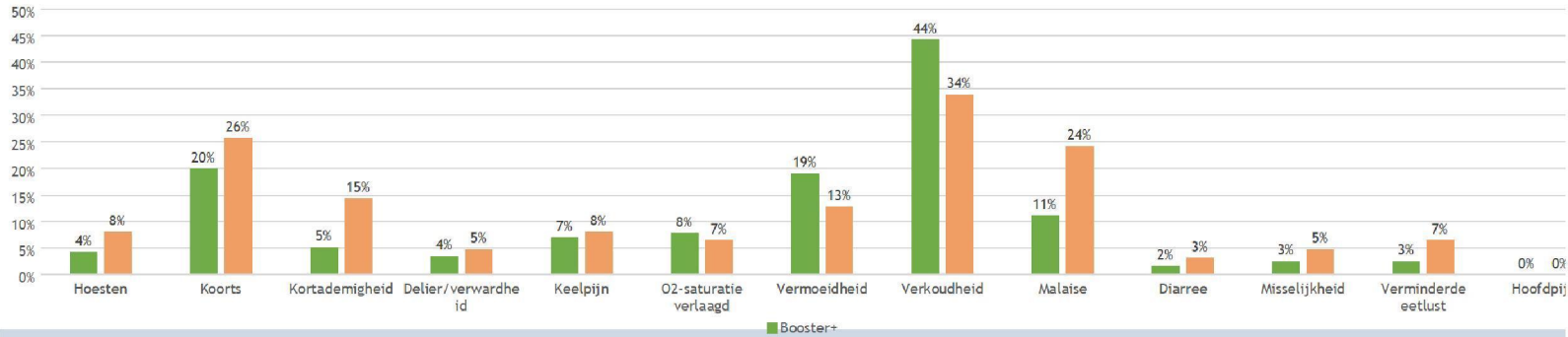
Klinische verdenking

Initiële symptomen bij bewoners met COVID-19: Booster+ versus Booster-/?

jan-mei 2022:



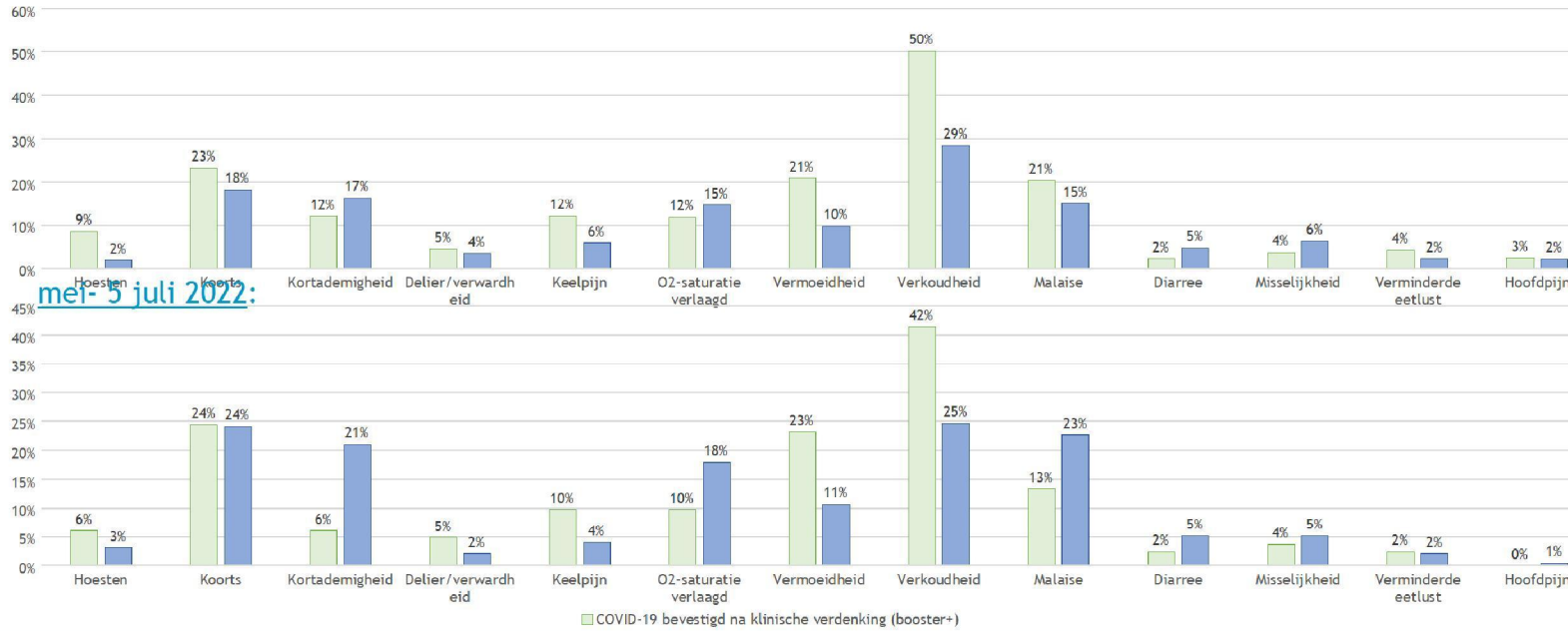
mei- 5 juli 2022:



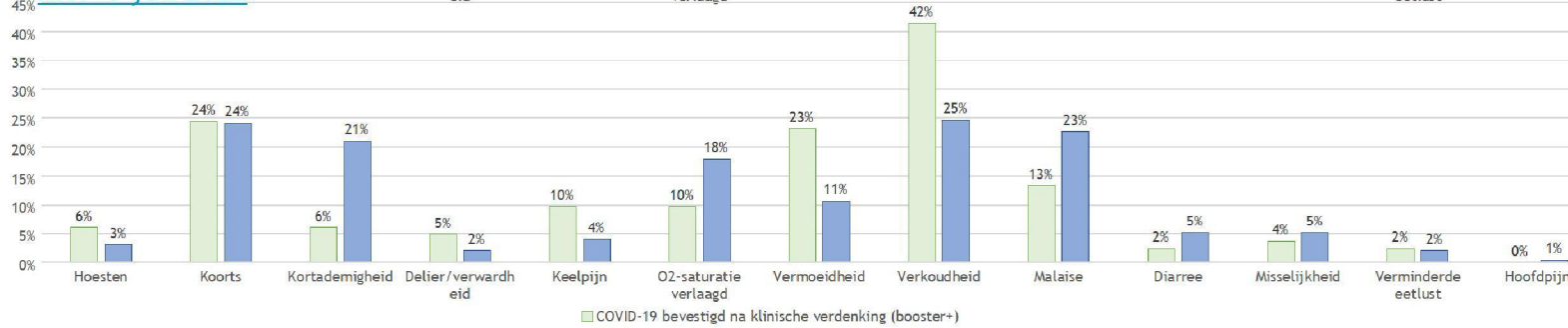
Initiële symptomen

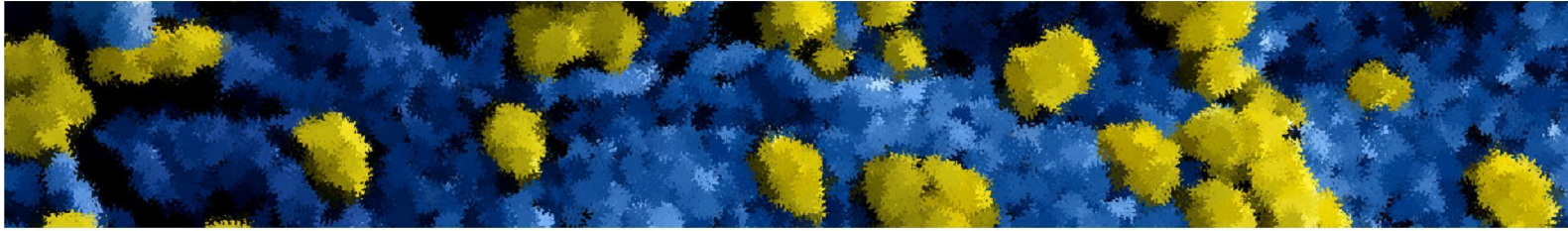
Initiële symptomen bij klinische verdenking op COVID-19: COVID-19 bevestigd versus COVID-19 uitgesloten

jan-mei 2022:

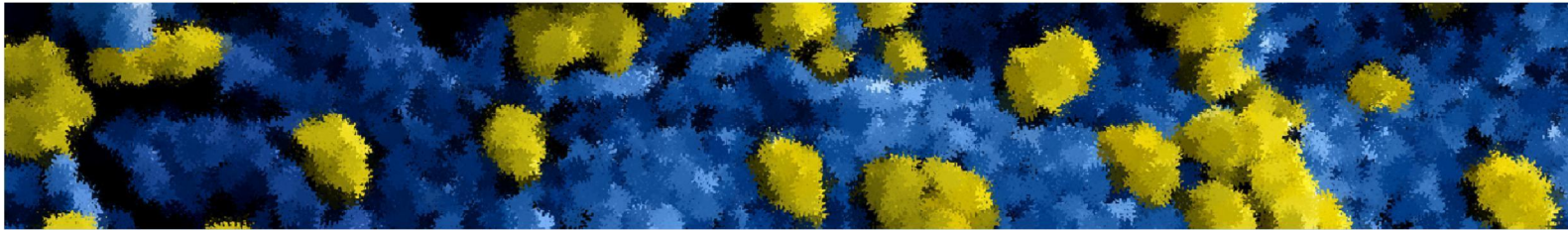


mei- 3 juli 2022:





Risico op overlijden binnen 30 dagen

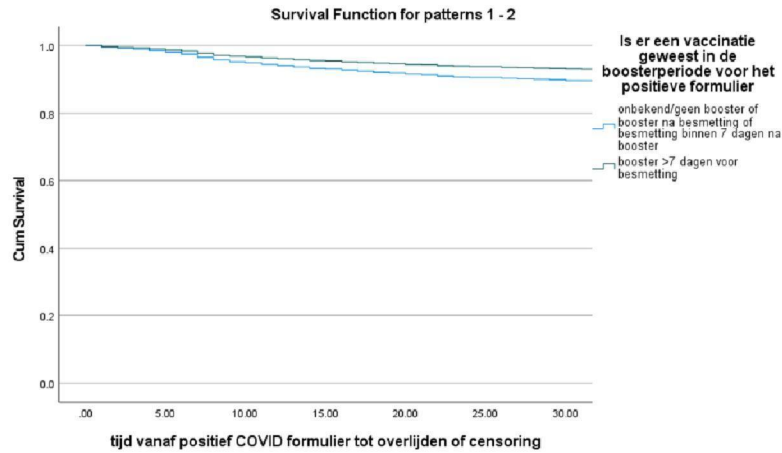




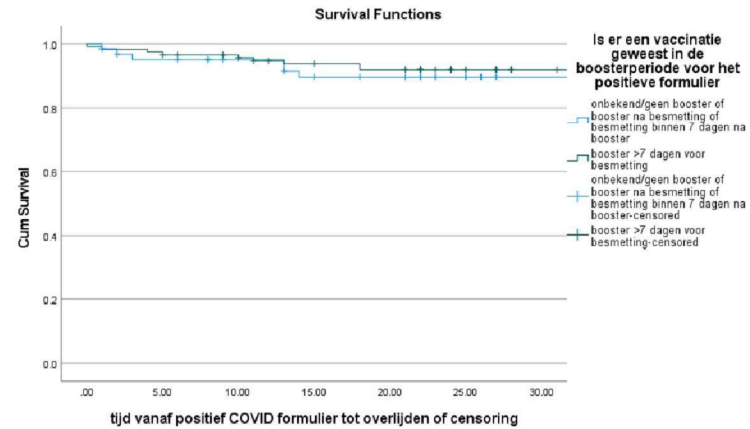
Risico op overlijden binnen 30 dagen booster+ versus booster -/?

jan-mei

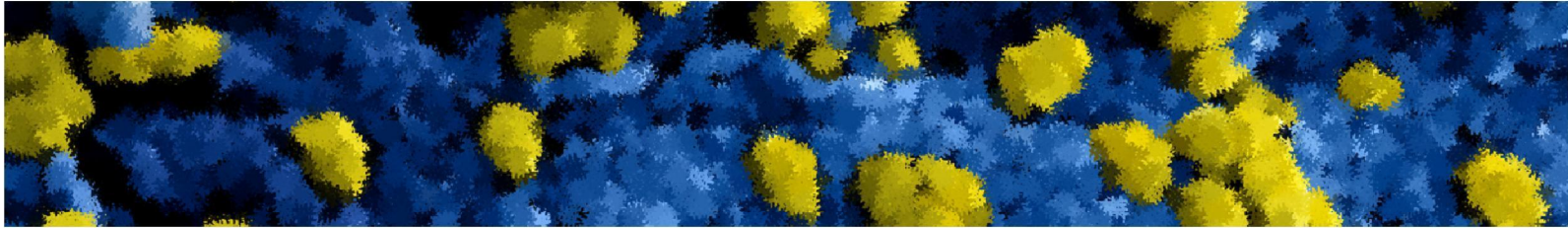
mei - 5 juli



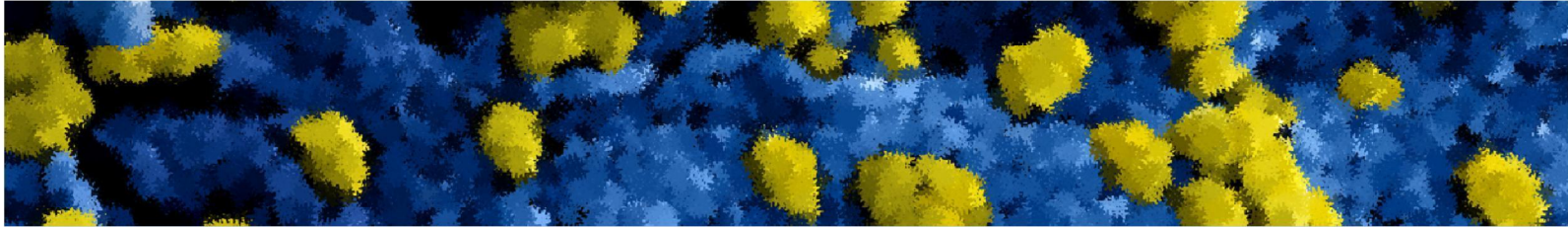
Overlijdensrisico booster + 6,2%: (5,4%-7%)
 Overlijdensrisico booster-? 12,2%: (10,2%-14%)



Overlijdensrisico booster +: 9,5% (3,8%-15,2%)
 Overlijdensrisico booster-?: 13,9% (3,7%-24,1%)



Conclusies





Conclusies

- Geboosterde bewoners hebben overwegend milde klachten na besmetting. Met name verkoudheid komt vaak voor.
- Bij een klinische verdenking op COVID-19 is het risico op overlijden kleiner bij geboosterde bewoners met bevestigde COVID-19, dan bij bewoners waar COVID-19 is uitgesloten. Het COVID-19 ziektebeeld lijkt hiermee milder in vergelijking met andere respiratoire aandoeningen.
- De kans op overlijden binnen 30 dagen na besmetting is voor verpleeghuisbewoners teruggelopen van 22% in de 4^e golf (voor boostering) naar 6% in de meetperiode (jan 2022 - mei 2022, na boostering).
- Dit beeld verandert niet wezenlijk na 1 mei, echter wel meer onzekerheid door kortere follow-up en lagere aantallen.



Voorgaande onderzoeken Leren van data

Eerdere onderzoeksresultaten over COVID-19 bij verpleeghuisbewoners kunt u hier vinden:

[Factsheet 1: COVID-19 bij verpleeghuisbewoners: symptomen en beloop](#)

[Factsheet 2: COVID-19 bij verpleeghuisbewoners: patiëntkenmerken en risicofactoren](#)

[Factsheet 3: COVID-19 bij verpleeghuisbewoners: sterfte en risicofactoren voor sterfte](#)

[Factsheet 4: COVID-19 bij verpleeghuisbewoners: morbiditeit en mortaliteit 1^e vs. 2^e golf](#)

[Factsheet 5: COVID-19 bij verpleeghuisbewoners: risico op overlijden na vaccinatie](#)

[Factsheet 6: COVID-19 bij verpleeghuisbewoners: symptomen en overlijdensrisico bij besmetting na COVID-19 vaccinatie](#)

[Factsheet 7: COVID-19 bij verpleeghuisbewoners: symptomen en overlijdensrisico bij COVID-19 besmetting na start boostering \(nov 2021 - februari 2022\)](#)

[Factsheet 8: Symptomen en overlijdensrisico bij COVID-19 bestemming na start boostering - UNO Amsterdam](#)



COLOFON

COVID-19 bij verpleeghuisbewoners

Symptomen en overlijdensrisico bij COVID-19 besmetting (jan 2022 - mei 2022 en mei 2022 - 5 juli 2022)

AUTEURS

5.1.2e

5.1.2e

Juli 2022. Universitair Netwerk Ouderenzorg (UNO Amsterdam), Amsterdam UMC.

Deze studie is tot stand gekomen in het kader van het programma Leren van Data.
Een samenwerkingsverband tussen UNO Amsterdam, Verenso en NIVEL.

Contact: 5.1.2e [@amsterdamumc.nl](mailto:5.1.2e@amsterdamumc.nl)

2/20/2024 26

