

## PERSBERICHT

Amsterdam, 1 september 2020

### Bij nieuwe uitbraak in verpleeghuis is snelle diagnose essentieel

“Het is zeer onwenselijk dat verpleeghuizen bij een nieuwe coronagolf opnieuw de deuren moeten sluiten”, zeggen hoogleraar Acute Ouderenzorg Bianca Buurman en hoogleraar ouderengeneeskunde Cees Hertogh van Amsterdam UMC. Zij deden de afgelopen maanden onderzoek in diverse verpleeghuizen om erachter te komen wat aan een uitbraak voorafging en hoe het kon gebeuren dat zoveel verpleeghuisbewoners besmet raakten. “Bij een uitbraak moet een diagnose snel gesteld worden. Dat betekent meer testen en een snelle testuitslag. Daarnaast is een beter gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen nodig en scholing voor het personeel, zodat klachten van patiënten -veelal bewoners met dementie- beter worden herkend”, aldus Buurman en Hertogh.

Sinds het begin van de corona-uitbraak (SARS-CoV-2) in Nederland zijn veel verpleeghuizen getroffen door het virus, dat bij ouderen een ernstiger en fataler beloop kent. Het testbeleid is nu gericht op mensen die mogelijke (milde) klachten hebben. Het is niet zeker of positief geteste bewoners en/of medewerkers zónder klachten ook bijdragen aan de verspreiding, maar het onderzoek van Buurman en Hertogh wijst daar wel op. En dat zou volgens hen belangrijke gevolgen hebben voor het testbeleid in verpleeghuizen en het gebruik van persoonlijke beschermingsmaatregelen.

#### Symptomatisch en presymptomatisch

“De belangrijkste vraag in ons onderzoek was in hoeverre presymptomatische bewoners en medewerkers een rol spelen in de verspreiding van corona in het verpleeghuis”, zegt Hertogh.

Een team onder leiding van Buurman en Hertogh deed onderzoek in vier verpleeghuizen. Daar werden alle bewoners en medewerkers getest, ongeacht of ze symptomen hadden. Op deze manier konden mensen met klachten (symptomatisch) en zonder klachten (presymptomatische) worden onderscheiden. Vanwege het beperkte aantal besmettingen in drie van de vier verpleeghuizen, was het niet mogelijk daar een antwoord te vinden op de onderzoeksvraag. Bij het vierde verpleeghuis liep het onderzoek samen met een grote uitbraak. Zo’n veertig mensen waren bij de start van het onderzoek besmet.

De uitbraak in dit verpleeghuis met 185 bewoners met dementie is te herleiden tot een enkele bron, een bewoner heeft het coronavirus opgelopen in een ziekenhuis. Bij alle besmette bewoners en medewerkers is vervolgens dezelfde virusstam teruggevonden. De positief geteste bewoners met en zonder klachten hebben eenzelfde aanzienlijk hoeveelheid virusmateriaal in hun lichaam, en beide groepen lijken even besmettelijk.

#### Extra scholing

Dit verpleeghuis is gespecialiseerd in dementiezorg. De bewoners begrijpen instructies minder goed en door de dementie zijn ze niet goed in staat om klachten te communiceren. “Het herkennen van corona-gerelateerde klachten is daarom enorm afhankelijk van observaties door zorgmedewerkers”, zegt Buurman, “en die hebben meer kennis nodig van de mogelijke symptomen en klachten die bij corona passen. Extra scholing is daarom nodig.”

Aan het begin van de uitbraak zaten soms enkele dagen tussen eerste gerapporteerde klachten en het daadwerkelijk testen van bewoners. Ook bleek - en dit is al bekend uit andere studies - dat zorgmedewerkers moeite hebben bij zichzelf lichte klachten te herkennen of te signaleren. Bovendien is de werkdruk hoog en hebben medewerkers de neiging door te werken. Hierdoor

vormen zij onbedoeld een risico voor bewoners en collega's. Daarnaast bleek de bouw van het verpleeghuis een extra complicatie bij het onder controle brengen van de uitbraak. Afdelingen zijn in een open carré met elkaar verbonden. Bewoners hebben hierdoor extra bewegingsruimte, dat bijdraagt aan goede zorg voor mensen met dementie. Maar het heeft ook nadelen bij het bestrijden van een besmettelijke ziekte.

### **De IC van de ouderenzorg**

Buurman en Hertogh concluderen dat er geen onderscheid te maken is tussen presymptomatische en asymptomatische bewoners en medewerkers als het gaat om de verspreiding van het virus. Ze adviseren dan ook een aanscherping van het landelijk beleid voor de (kortdurende en langdurige) verpleeghuiszorg. Het advies bestaat uit drie fases: groen, oranje en rood. Bij groen is er nog weinig aan de hand, maar kunnen wel duidelijke afspraken worden gemaakt in geval van een uitbraak. Zodat iedereen weet waar hij aan toe is. Bij oranje is er een toenemend aantal besmettingen in de omgeving van een verpleeghuis. Dan moeten maatregelen genomen worden om te zorgen dat corona niet in het verpleeghuis komt. Dat kan door regulering van bezoek, het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen voor zowel medewerkers als bezoek en een quarantaine voor nieuwe bewoners en bewoners die terugkomen van een ziekenhuisopname. Rood staat voor een uitbraak. Hier wordt gepleit voor wekelijks testen van bewoners en personeel, met en zonder klachten. Een snelle diagnose is dan essentieel en beter letten op (eigen) klachten en daarnaar handelen.

“We moeten voorkomen dat een verpleeghuis opnieuw moet sluiten voor bezoek”, aldus Buurman en Hertogh, “Het verpleeghuis is de intensive care van de ouderenzorg, met de voorgestelde adviezen hopen we samen corona te bestrijden en tegelijk te waken voor de kwaliteit van leven van onze meest kwetsbare ouderen.”

Het onderzoek naar presymptomatische transmissie van COVID-19 in vier verpleeghuizen is door Amsterdam UMC, afdeling Ouderengeneeskunde, in samenwerking met Erasmus MC, afdeling virologie en GGD Amsterdam uitgevoerd. [Hier vindt u inhoudelijke informatie over het onderzoek.](#)

---

### **Noot voor de redactie (niet voor publicatie):**

Neem voor meer informatie contact op met Nicole de Haan, wetenschapsvoorlichter en communicatieadviseur, locatie VUmc, (020) 444 3444/ [communicatie@vumc.nl](mailto:communicatie@vumc.nl).

Persberichten van VUmc kunt u lezen op [www.vumc.nl](http://www.vumc.nl).