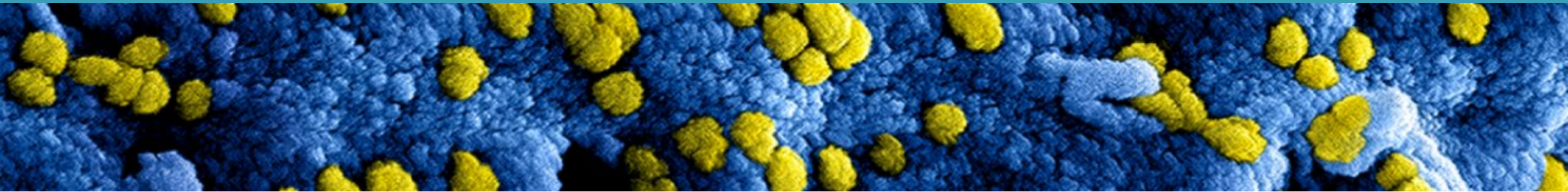


COVID-19 bij verpleeghuisbewoners

Symptomen en overlijdensrisico bij COVID-19 besmetting
mei 2022 tot november 2022





COLOFON

COVID-19 bij verpleeghuisbewoners

Symptomen en overlijdensrisico bij COVID-19 besmetting (mei 2022 - november 2022)

AUTEURS

Fenne Wouters

Anouk van Loon

Karlijn Joling

Cees Hertogh

Januari 2023. Universitair Netwerk Ouderenzorg (UNO Amsterdam), Amsterdam UMC.

Deze publicatie is tot stand gekomen in het kader van het programma Leren van Data.

Een samenwerkingsverband tussen UNO Amsterdam, Verenso en NIVEL.



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 \(nov 2021 - feb 2022\)](#)

[Factsheet 8: COVID-19 bij verpleeghuisbewoners: symptomen en overlijdensrisico bij COVID-19 besmetting na start boostering \(jan 2022 - mei 2022\)](#)



Aanleiding en vraagstelling

Aanleiding voor deze factsheet was het toenemende aantal COVID-19 besmettingen in het najaar van 2022. Het was onduidelijk welke symptomen verpleeghuisbewoners met COVID-19 hebben, en wat het overlijdensrisico is, met name in vergelijking met andere respiratoire aandoeningen.

De vraagstelling in dit onderzoek was daarom: wat is het ziektebeloop (symptomen en overlijdensrisico) na een COVID-19 besmetting bij verpleeghuisbewoners in de periode mei 2022 - november 2022.



Dit onderzoek

Mei 2022-November 2022

Er is gepseudonimiseerde informatie uit het elektronisch patiëntendossier (EPD) Ysis opgevraagd.

Gegevens van verpleeghuisbewoners die tussen 18 mei 2022 en 7 november 2022 werden getest op COVID-19 en waren opgenomen voor langdurige zorg met een psychogeriatrische of somatische grondslag, of waren opgenomen voor kortdurende zorg (Geriatrische Revalidatie Zorg (GRZ) of Eerstelijns Verblijf (ELV)) zijn geanalyseerd.



Dit onderzoek

Mei 2022-November 2022

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+:** minimaal 1 vaccinatie* geregistreerd tussen 23 november 2021 en 7 november 2022, 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 in maart 2022, de derde (met bivalente vaccins) half september 2022.



Dit onderzoek

Mei 2022-November 2022

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.

De totale geboosterde groep bewoners vergelijken we met:

- bewoners met COVID-19 in de huidige golf uit de Booster-/? groep (*dia 13 en 18*)
- bewoners met COVID-19 in de 1^e, 2^e, 4^e golf en 5^e meetperiode* (*dia 14 en 19*)

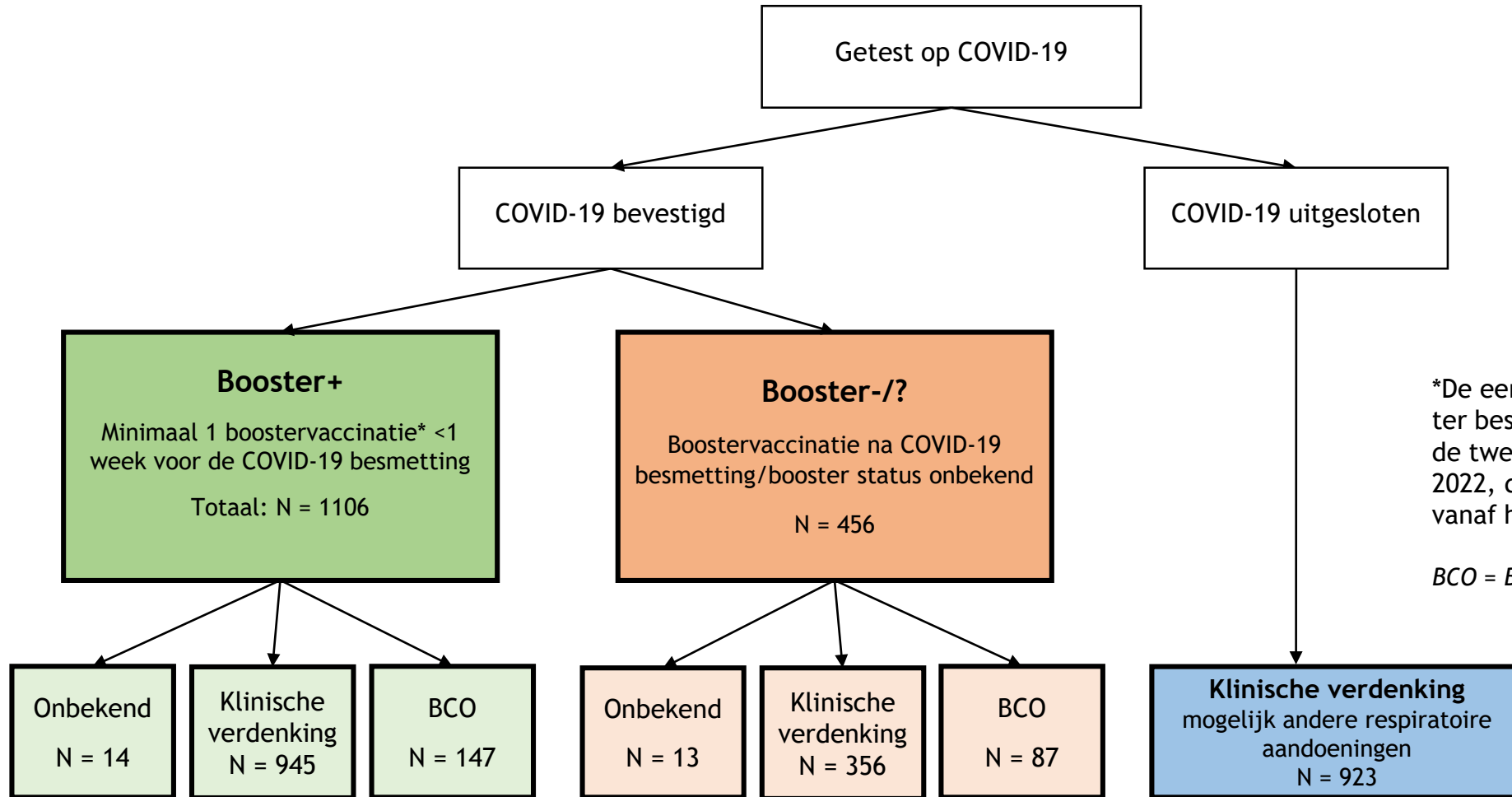
Binnen de totale geboosterde groep vergelijken we bewoners met COVID-19 en een klinische verdenking met:

- bewoners zonder COVID-19 (COVID-19 uitgesloten) maar met een klinische verdenking op COVID-19, om de ernst van COVID-19 te vergelijken met andere respiratoire ziektebeelden (*dia 16 en 19*)



Selectie van de patiëntengroep

(18 mei 2022 - 7 november 2022)



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

BCO = Bron- en contactonderzoek.

Reden test:



Patientenmerkmale



Kenmerken patiëntengroepen

	Booster+ COVID-19 bevestigd			Booster-/? COVID-19 bevestigd	Klinisch verdacht - COVID-19 uitgesloten
	Totaal (n=1106)	Klinische verdenking (n=945)	BCO (n=147)	Totaal (n=456)	Totaal (n=923)
Leeftijd, gemiddelde (SD)	83 (10)	83 (10)	83 (9)	83 (10)	83 (10)
Geslacht, vrouw (%)	64%	63%	71%	66%	65%
Zorgvorm (%)					
Psychogeriatric (PG)	58%	57%	63%	51%	52%
Somatiek	30%	31%	25%	25%	26%
Geriatrische revalidatie (GRZ) of Eerstelijns verblijf (ELV)	12%	13%	12%	23%	23%
Opnameduur in dagen, mediaan (IQR)	855 (437-1506)	866 (433-1506)	773 (464-1545)	679 (238-1394)	673 (237-1386)
Comorbiditeit ^					
Dementie (%)	65%	65%	70%	57%	57%
Diabetes Mellitus (%)	20%	19%	20%	22%	21%
Cerebrovasculair lijden (%)	40%	38%	39%	41%	41%
Cardiovasculair lijden (%)	40%	40%	40%	46%	46%
Pulmonaal lijden (%)	19%	19%	19%	27%	26%
Nierfalen (%)	17%	17%	17%	20%	20%
Parkinson (%)	8%	8%	7%	6%	6%

In de Booster-/? Groep, en de groep waar COVID-19 is uitgesloten, 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.

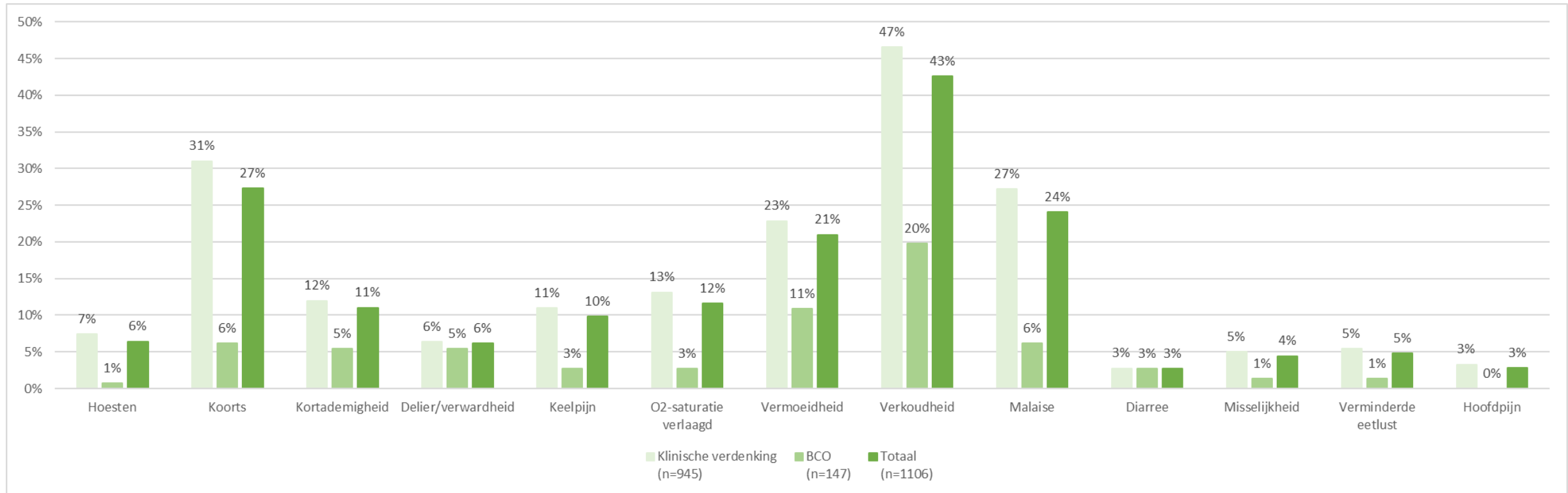


**Welke initiële symptomen komen voor bij
(geboosterde) bewoners met COVID-19?**





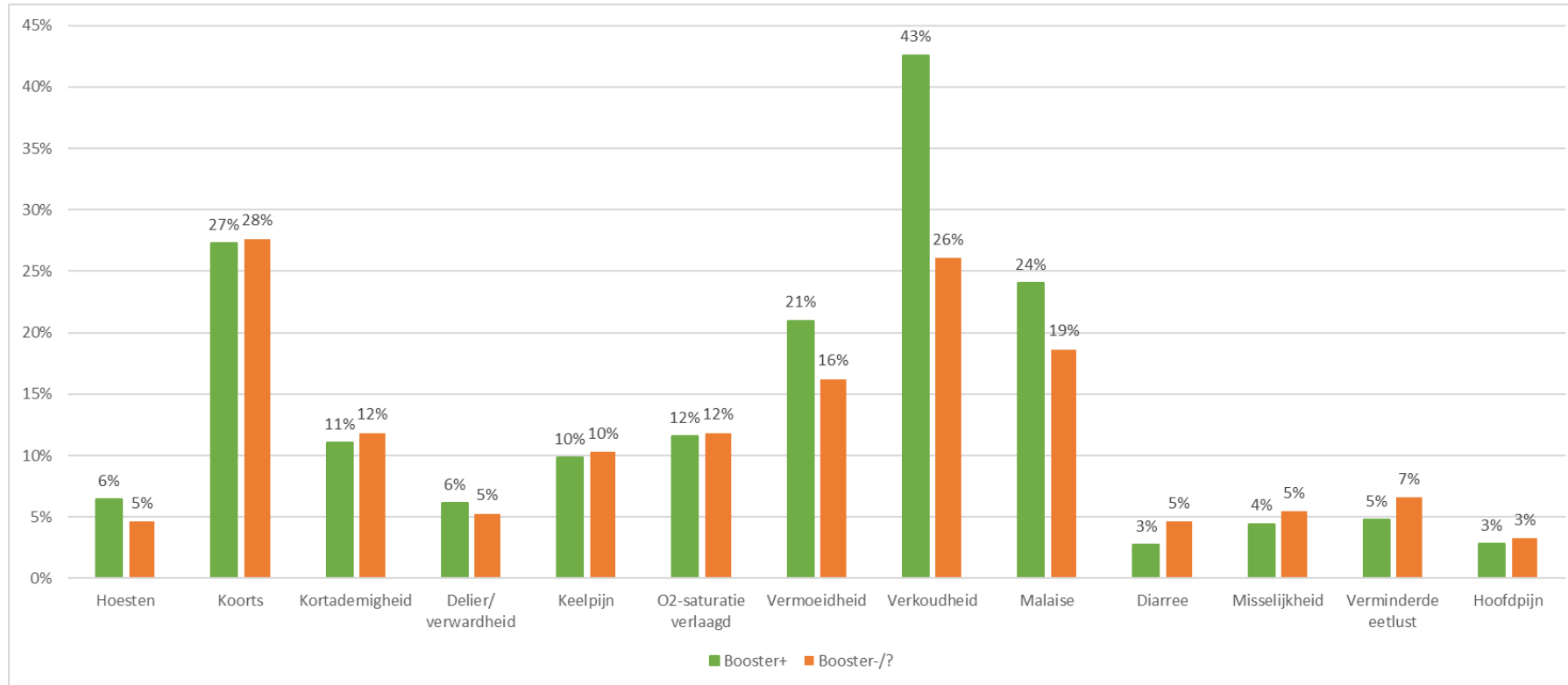
Initiële symptomen bij COVID-19 in de huidige meetperiode - Totaal van geboosterde bewoners



- Verkoudheid, koorts, algehele malaise en vermoeidheid 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).



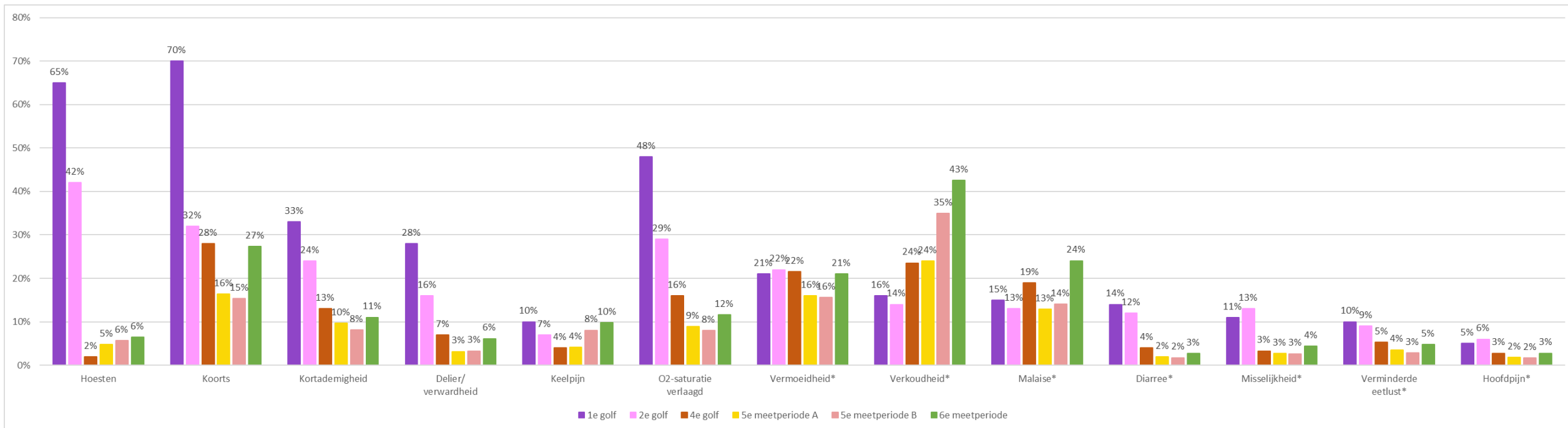
Initiële symptomen bij COVID-19 in de huidige meetperiode Booster+ vs. Booster-/?



- Er zijn weinig verschillen tussen de Booster + groep en de Booster -/? groep, vooral verkoudheid, maar ook vermoeidheid en algehele malaise komen minder vaak voor in de Booster -/? groep



Initiële symptomen bij bewoners met COVID-19 in de 1^e, 2^e, 4^e golf en 5^e en 6^e meetperiode



In vergelijking met eerdere golven zien we over het algemeen een afname van symptomen; milde verschijnselen zoals verkoudheid en malaise lijken juist toe te nemen.

In de huidige 6^e meetperiode komen koorts, verkoudheid, malaise en vermoeidheid vaker voor dan in de vorige 5^e meetperiode.

In de 1^e golf is voornamelijk getest vanwege klinische verdenking, daarna werd vaker BCO toegepast. Vanaf de 6^e meetperiode (jan 2022 - mei 2022 tot nu) is het BCO testbeleid afgeschaald.

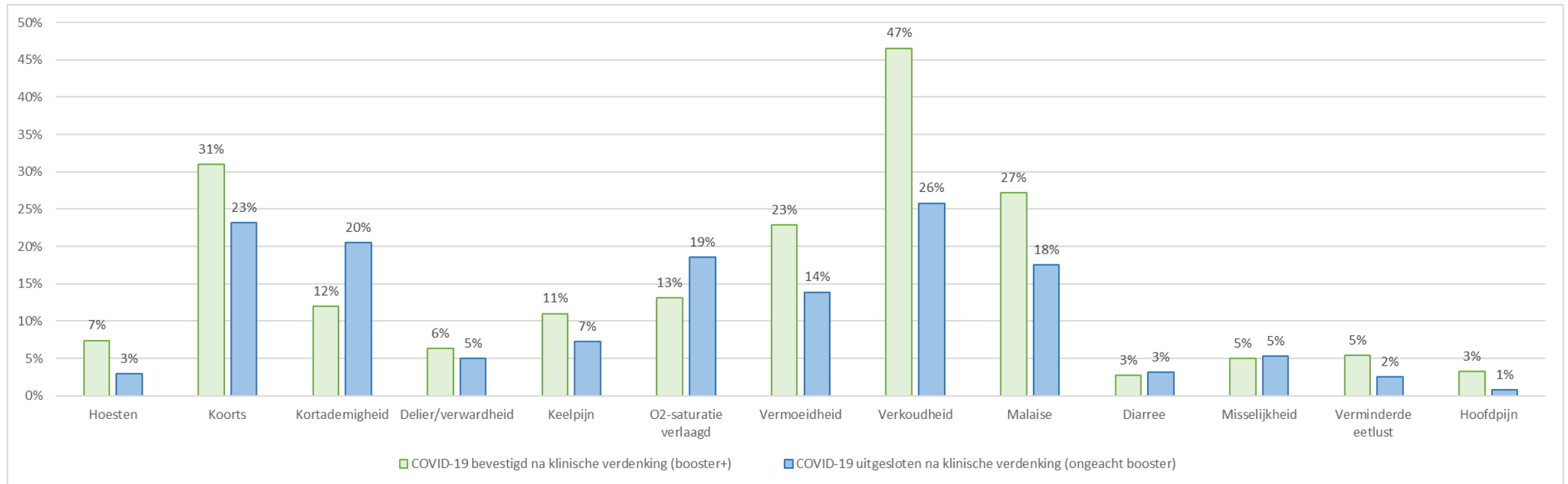


**Initiële symptomen bij bewoners met een klinische
verdenking op COVID-19:
COVID-19 bevestigd versus uitgesloten**





Initiële symptomen bij een klinische verdenking op COVID-19 in de huidige onderzoeksperiode - COVID-19 bevestigd vs. uitgesloten



Bij COVID-19 komt vaker koorts, vermoeidheid, verkoudheid en algehele malaise voor t.o.v. andere respiratoire aandoeningen waar kortademigheid en verlaagde O2-saturatie vaker voorkomen.

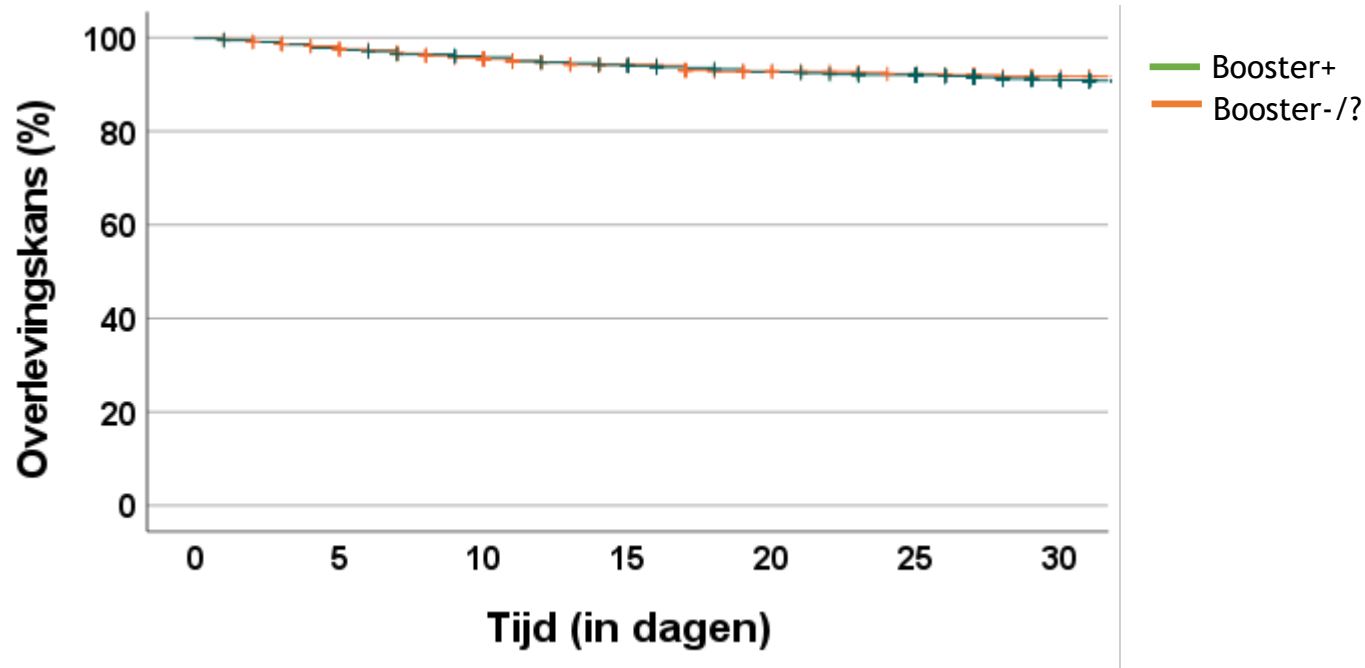


Risico op overlijden binnen 30 dagen





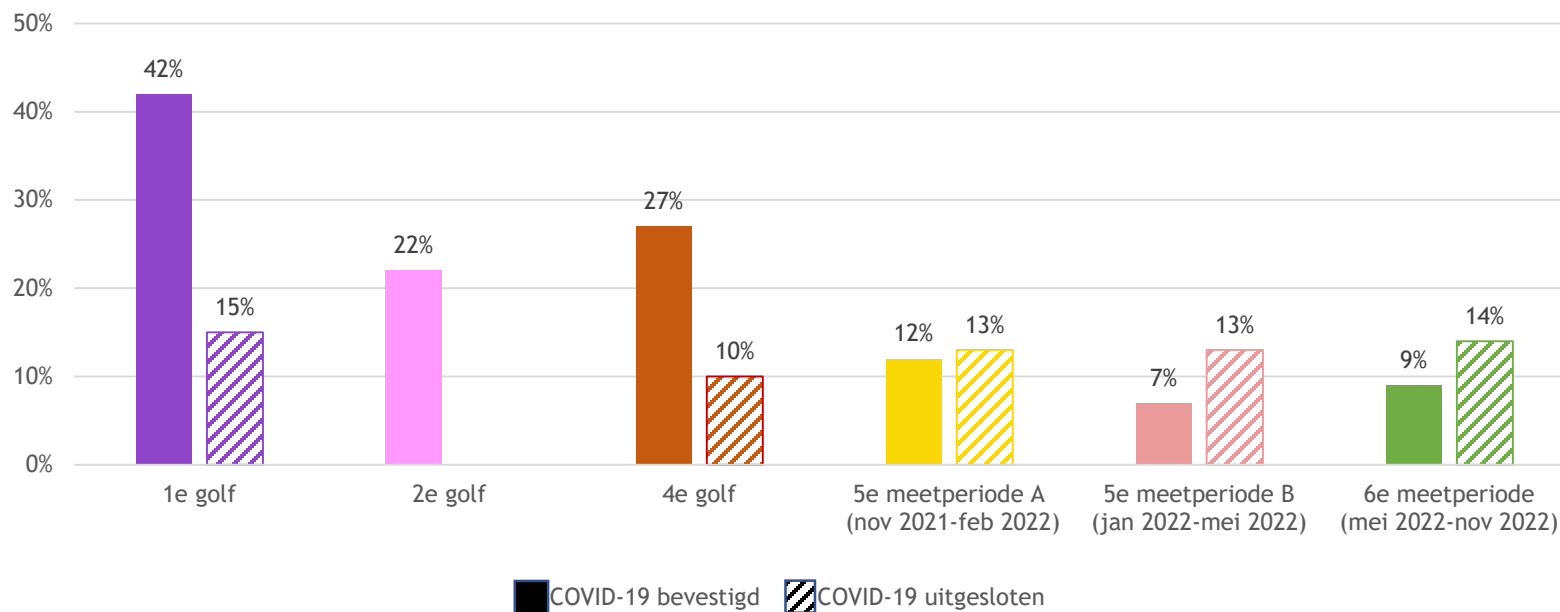
Risico op overlijden na COVID-19 in de huidige onderzoeksperiode - Booster+ vs. Booster-/?



- Het risico op overlijden binnen 30 dagen bij geboosterde bewoners met COVID-19 is 9% versus 8% in de Booster-/? Groep.
- Bewoners in Booster+ groep hebben een gelijke kans om binnen 30 dagen te overlijden dan bewoners in de Booster-/? groep (Hazard Ratio (HR) 1.01 95% BI: 0.75-1.36).



Risico op overlijden bij klinische verdenking op COVID-19 in de 1^e, 2^e, 4^e golf en 5^e en 6^e meetperiode



- Het risico op overlijden binnen 30 dagen bij geboosterde bewoners met bevestigde COVID-19 na klinische verdenking in de huidige meetperiode (mei 2022-nov 2022) is lager dan in eerdere golven maar iets hoger dan in de 5^e meetperiode B.

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



Conclusies en aanbevelingen





Conclusies en aanbevelingen

- Geboosterde bewoners hebben overwegend milde klachten na besmetting. Met name verkoudheid komt vaak voor. Koorts komt wat vaker voor dan in de voorgaande meetperiode.
- Bij een klinische verdenking op COVID-19 is het risico op overlijden kleiner bij geboosterde bewoners met bevestigde COVID-19, dan bij geboosterde 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 start boostering) naar 9% in de huidige meetperiode (mei 2022 - nov 2022, na boostering). Het risico is wel iets hoger dan in de vorige meetperiode (6%, jan 2022 - mei 2022).
- Onze bevindingen ondersteunen het belang van een brede inzet van persoonlijke beschermingsmiddelen zoals mondneusmaskers, ook ter voorkoming van besmetting door ziekteverwekkers van andere respiratoire aandoeningen.



Methodologische verantwoording





Gegevensverzameling

- Als een arts “Corona”, “Covid”, “Covid19”, “Covid-19”, “SARS”, “contactonderzoek”, “brononderzoek”, “ringonderzoek,” “BCO”, “PCR-test“, “PCR test“, “sneltest”, “ antigeentest” rapporteert in het elektronisch patiëntendossier Ysis verschijnt automatisch een digitaal registratieformulier waarin wordt gevraagd naar:
 - testuitslag
 - reden COVID-19 diagnostiek (bron- en contactonderzoek/klinische verdenking)
 - datum van de verdenking
 - COVID-19 vaccinatie en booster status
 - verblijf ten tijde van verdenking COVID-19
 - type test
 - eerdere COVID-19 besmetting
 - aanwezigheid symptomen: koorts, koude rillingen, hoesten, kortademigheid, verlaagde saturatie, verkoudheidsklachten, keelpijn, verminderde reuk- en smaak, heesheid, pijn bij ademhaling, buikpijn, anorexie, diarree, misselijkheid/braken, prikkelbaarheid, verwardheid, delier, algehele malaise, vermoeidheid, algehele pijnklachten, spierpijn, hoofdpijn, oculaire pijn, conjunctivitis, huidafwijkingen
 - overige symptomen kunnen in een vrij tekstveld aanvullend worden gerapporteerd.



Gegevensverzameling

- Indien op het initiële COVID-19 formulier een positief testresultaat was aangegeven, werd na 1, 2 en 4 weken na aanmaakdatum van het initiële formulier een follow-up formulier getoond. Hierin werd gevraagd naar:
 - nieuw ontstane of verergering van reeds bestaande symptomen
 - aanwezigheid van symptomen: op eenzelfde wijze als in het initieel formulier
 - status: nooit klachten gehad, hersteld, klinisch verbeterd maar nog niet hersteld, klinisch verslechterd, klinisch stabiel, opgenomen in ziekenhuis, overleden in zorginstelling, overleden in ziekenhuis



Gegevensverzameling

- Naast gegevens uit de COVID-19 registratieformulieren, werden gepseudonimiseerde gegevens verkregen over:
 - COVID-19 vaccinatie en booster status. Om te voorkomen dat organisaties werden meegenomen die de vaccinatiestatus in een ander systeem vastlegden zijn alleen de gegevens van organisaties gebruikt waarbij tenminste 10 gevaccineerde bewoners geregistreerd waren.
 - de achtergrondkenmerken van bewoners: leeftijd, geslacht, type zorg
 - aanwezige co-morbiditeiten, zoals vastgelegd in de medische voorgeschiedenis (dementie, cardio-en cerebrovasculair lijden, diabetes mellitus, pulmonaal lijden, nierfalen en de ziekte van Parkinson)
 - datum van inschrijving in het verpleeghuis en datum van uitschrijving en/of overlijden om het risico op overlijden te bepalen.

