

Verhoogd Risico op Sterfte en Ziekenhuisopnamen bij Mensen met een Verstandelijke Beperking tijdens de COVID-19 Pandemie

Lynette J. Oost^{1,2}, Lars Spekschoor^{1,2}, Pim van Oirschot^{1,2}, Jenneken Naaldenberg^{1,2}, Maarten Cuypers^{1,2}

¹Afdeling Eerstelijngeneeskunde, Radboud Universitair Medisch Centrum, Nijmegen, Nederland

²Academische Werkplaats Verstandelijke Beperkingen - Sterker op Eigen Benen (SOEB), Nijmegen, Nederland



Kernboodschappen voor pandemische paraatheid

- ◆ De COVID-19 vaccinatiegraad was hoger bij mensen met een verstandelijke beperking die in een zorginstelling verbleven, vergeleken met mensen met en zonder verstandelijke beperking die niet in een zorginstelling verbleven.
- ◆ Mensen met een verstandelijke beperking hadden een hoger risico op COVID-19-gerelateerde sterfte en ziekenhuisopnamen.
- ◆ Tijdens de COVID-19 pandemie hadden mensen met een verstandelijke beperking die niet in een zorginstelling verbleven een hoger risico op overlijden door andere oorzaken dan COVID-19, mogelijk door verminderde toegang tot medische zorg.

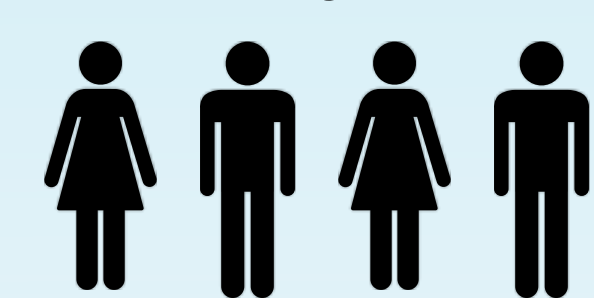
Introductie

◆ Mensen met een (licht) verstandelijke beperking (VB) hebben een lagere IQ-score (IQ-score <70) en een verminderde adaptieve vaardigheden, waardoor hun maatschappelijk functioneren wordt belemmerd.

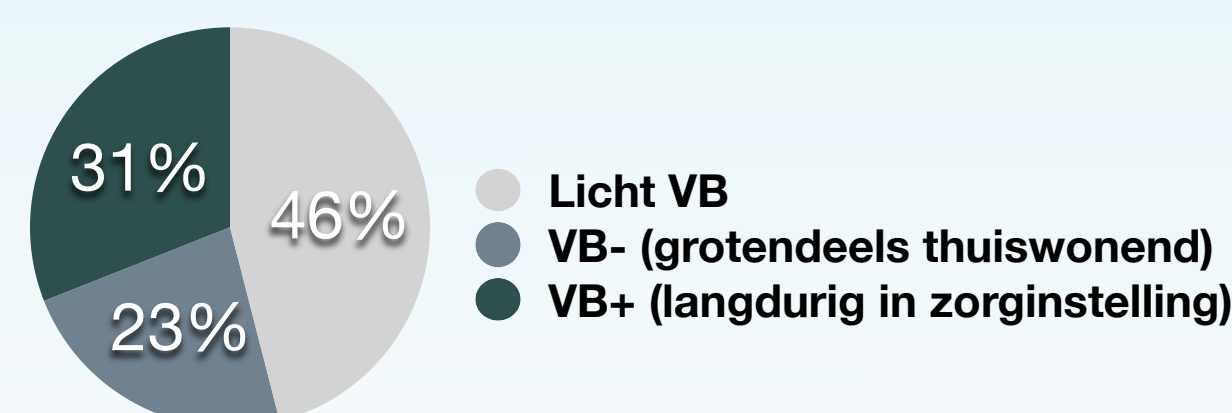
◆ Mensen met een (licht) VB hebben vaak een verhoogd risico op verschillende medische aandoeningen, zowel genetisch als door factoren zoals beperkte toegang tot zorg, uitdagingen in zelfzorg, en ongezonde leefomstandigheden.

◆ Door beperkingen in communicatie en begrip van hygiënemaatregelen hebben mensen met een (licht) VB een verhoogd risico op COVID-19-besmettingen.

14 miljoen volwassenen

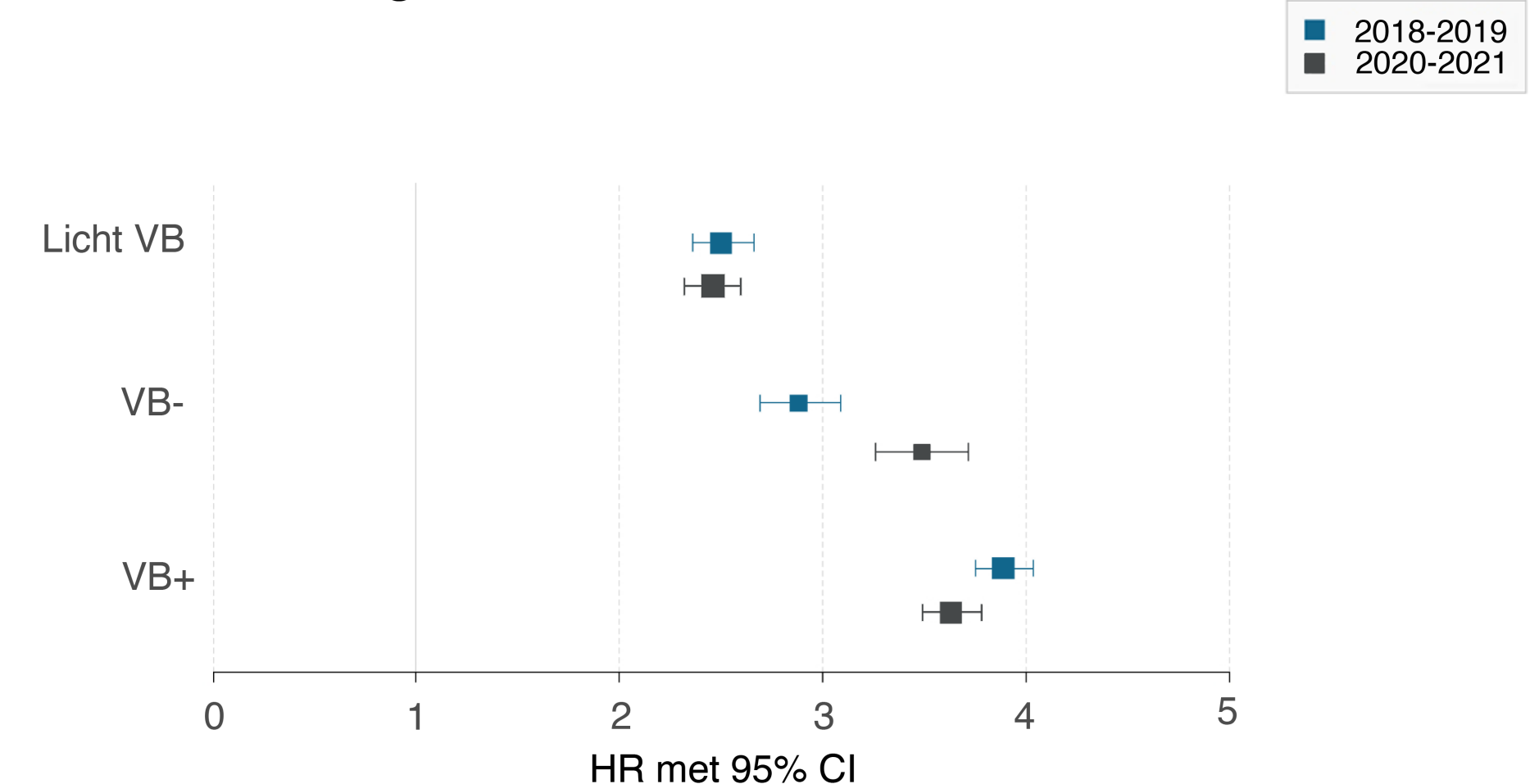


200.000 mensen heeft een verstandelijke beperking [deze studie]

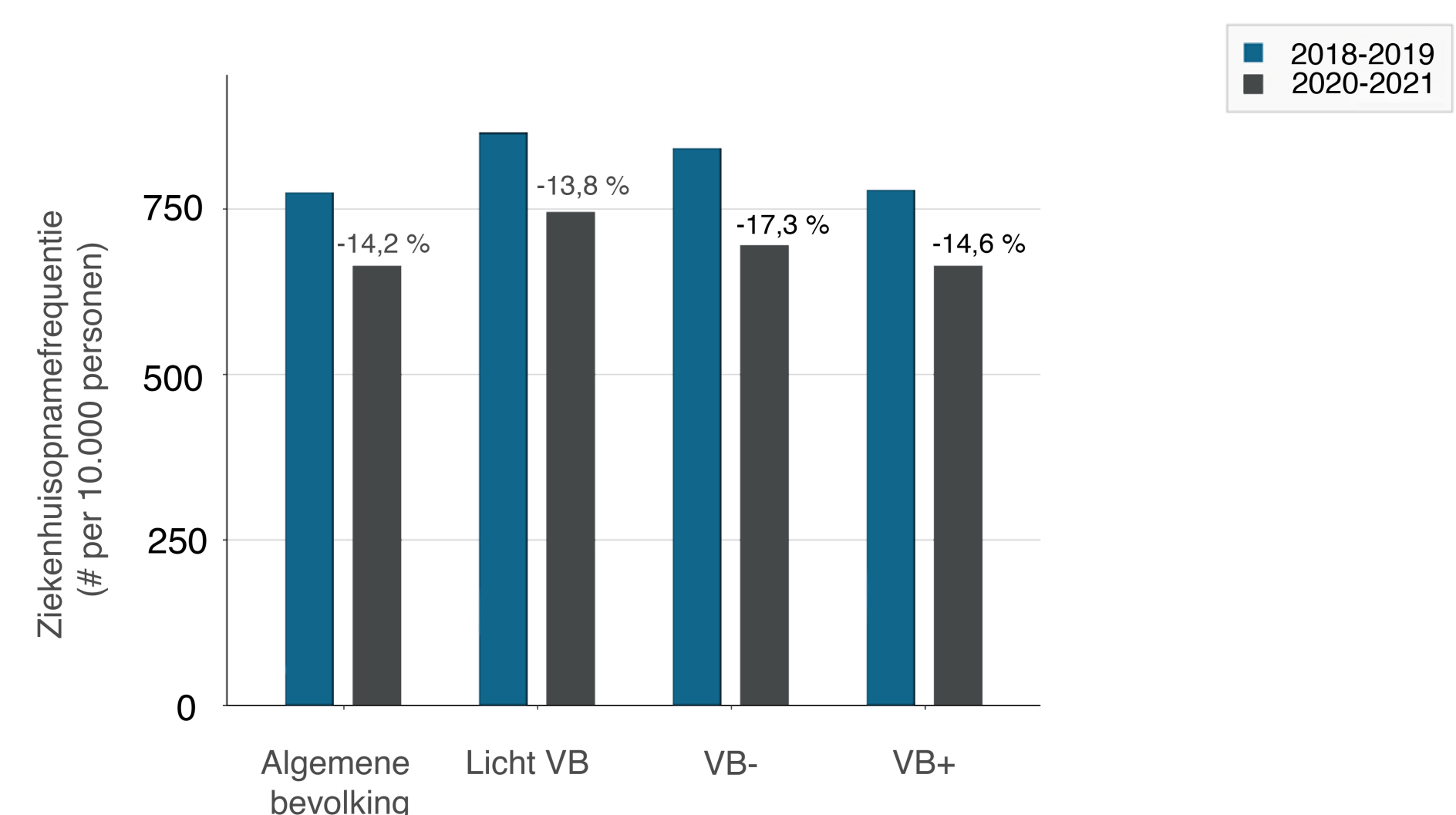


Resultaten: Niet-COVID-19-gerelateerde sterfterisico en ziekenhuisfrequentie

A. Niet-COVID-19-gerelateerde sterfterisico



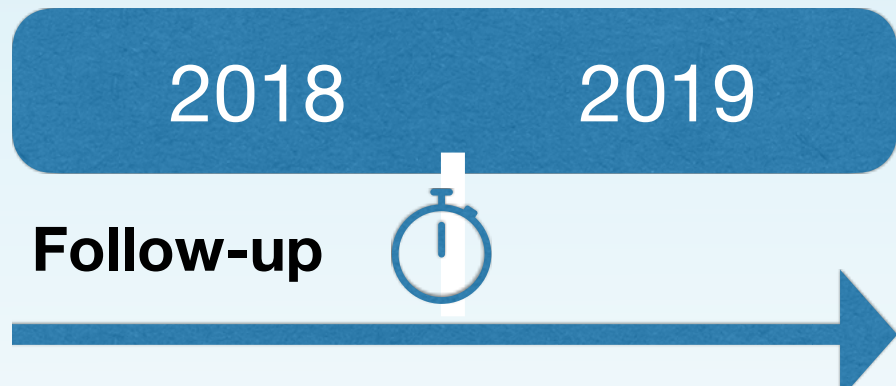
B. Ziekenhuisfrequentie niet-COVID-19 gerelateerd



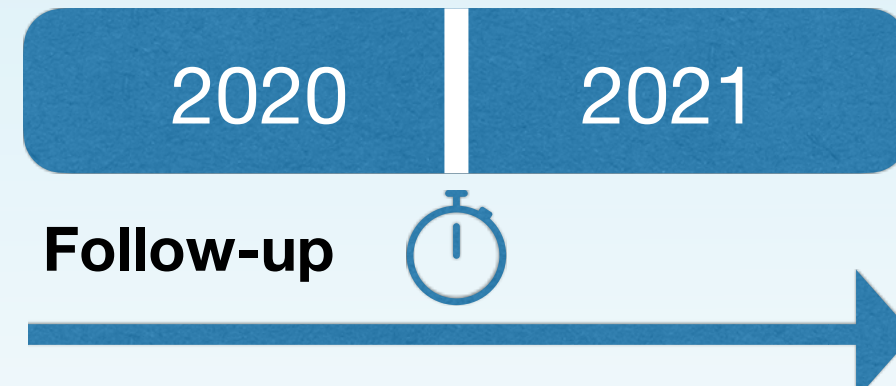
Figuur 2. Sterfte en ziekenhuisopnamefrequentie bij subgroepen van mensen met een verstandelijke beperking. (A) Risico op sterfte door oorzaken anders dan COVID-19. Data zijn geanalyseerd met Cox-regressie en weergegeven als hazard ratio's (HR) met 95% CI. De algemene bevolking dient als referentiegroep. (B) Frequentie van ziekenhuisopnamen waarbij de primaire oorzaak niet-COVID-19-gerelateerd was. VB = verstandelijke beperking, waarbij VB- = grotendeels thuiswonend en VB+ = langdurig in zorginstelling.

Methode

Cohort 1: pre-pandemie



Cohort 2: pandemie



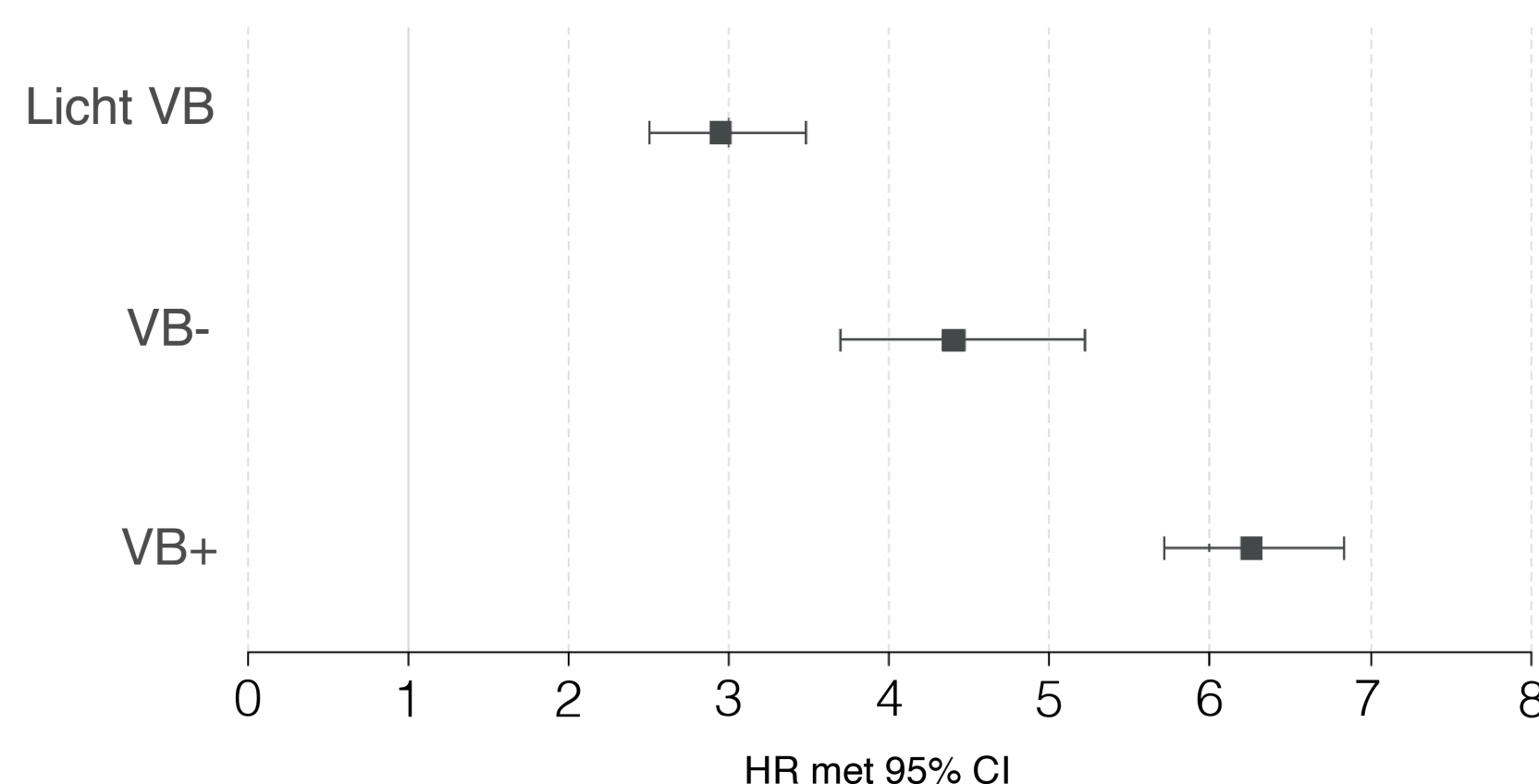
Vergelijking

Model: Cox regressie

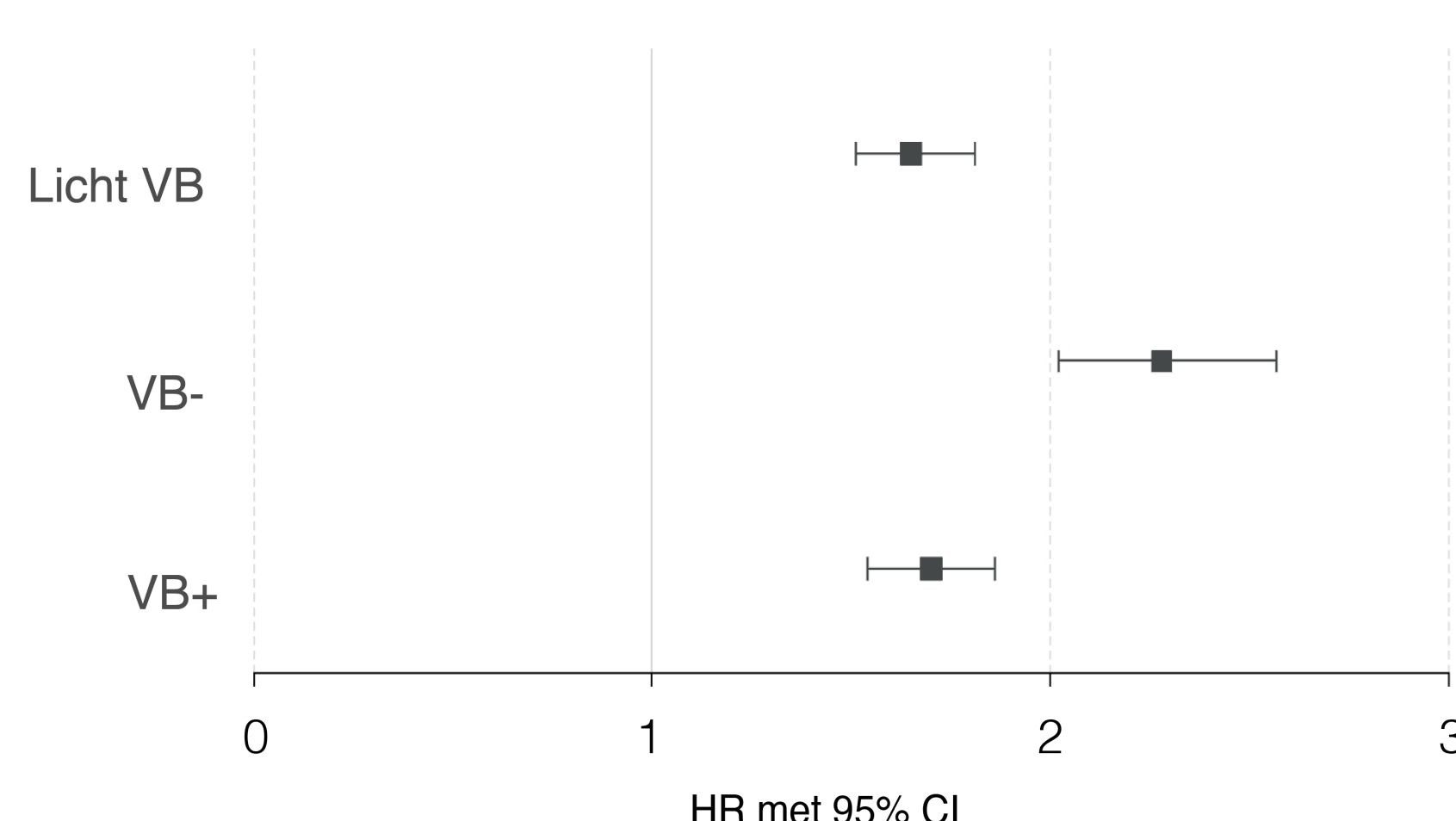
Uitkomstmaten: sterfte / eerste ziekenhuisopname voor COVID-19 of andere primaire oorzaken.

Resultaten: COVID-19-gerelateerde sterfterisico en risico op een ziekenhuisopname

A. COVID-19-gerelateerde sterfterisico



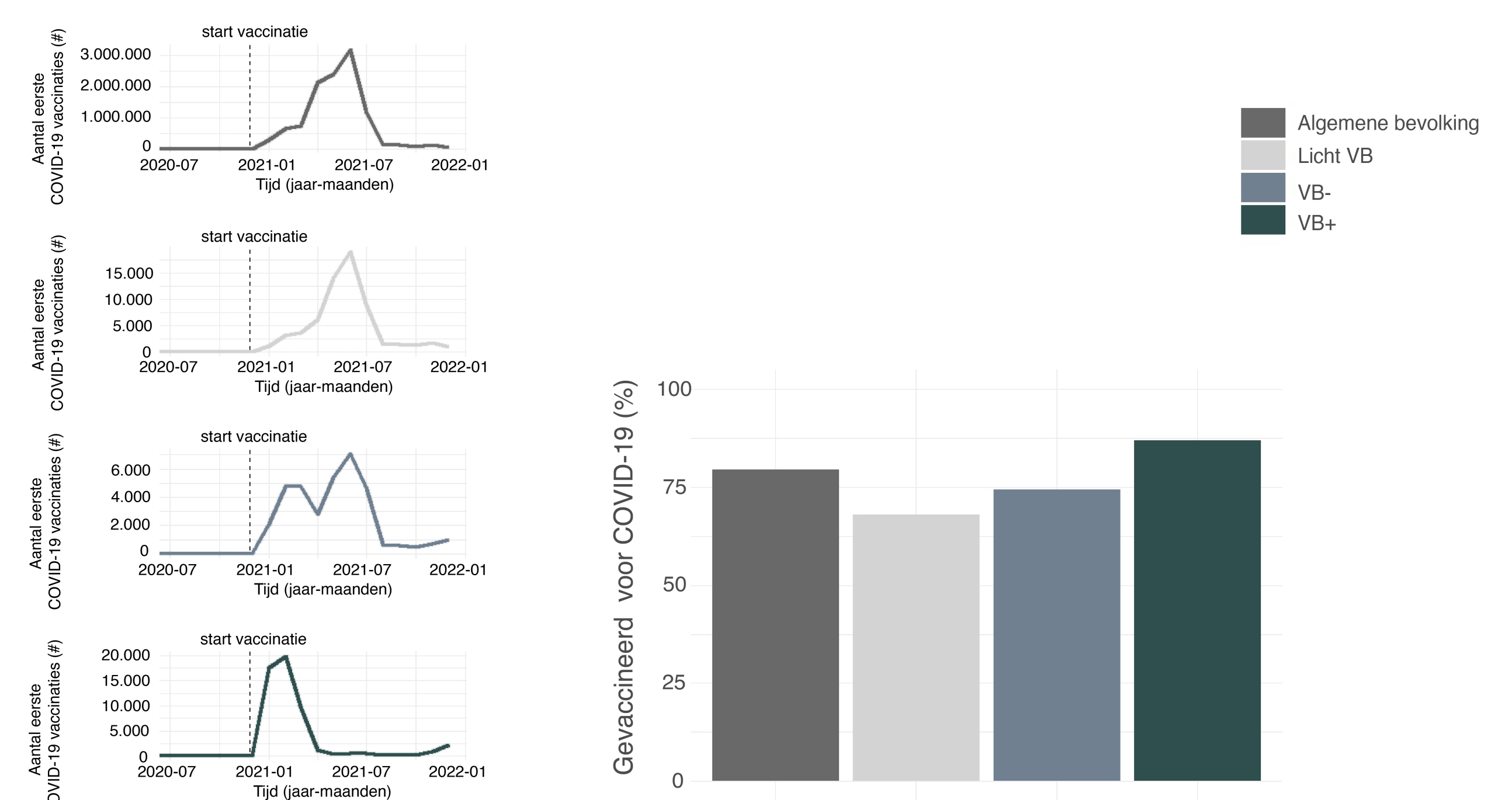
B. Risico minimaal één COVID-19-gerelateerde ziekenhuisopname



Figuur 1. Risico op (A) COVID-19-gerelateerde sterfte en (B) minimaal één COVID-19-gerelateerde ziekenhuisopname. Data is geanalyseerd met Cox regressie en weergegeven als hazard ratio (HR) met 95% CI. De algemene bevolking is gebruikt als referentiegroep. COVID-19 is bepaald aan de hand van ICD-10 code U07.1 en U07.2. VB = verstandelijke beperking, waarbij VB- = grotendeels thuiswonend en VB+ = langdurig in zorginstelling.

Resultaten: COVID-19 vaccinatie

Aantal eerste COVID-19 vaccinaties over de tijd en het percentage gevaccineerden



Figuur 3. COVID-19 vaccinatiestatus. Aantal eerste COVID-19 vaccinaties in de algemene bevolking, licht VB, VB- en VB+ weergegeven over de tijd. Bijbehorend is het totale percentage gevaccineerde personen voor COVID-19 weergegeven. VB = verstandelijke beperking, waarbij VB- = grotendeels thuiswonend en VB+ = langdurig in zorginstelling.

Discussie

- ◆ De oorzaken van sterfte en ziekenhuisopnamen zijn niet altijd duidelijk, maar werden wel in de periode 2020-2021 vaker geregistreerd dan in de periode 2018-2019.
- ◆ COVID-19 vaccinaties waren niet volledig door gebrek aan informed consent en doordat de zorginstellingen zelf de vaccinaties beheerden en registreerden in plaats van de GGD.
- ◆ De communicatie en zorg voor mensen met een verstandelijke beperking die niet in een instelling verblijven, verbeteren tijdens een pandemie door middel van eenvoudige informatie en persoonlijke benadering.

