

COVID-19 DATA VAN NEDERLAND

Dave Dongelmans

Op de volgende slides heeft de spreker een aantal vragen beantwoord die door de deelnemers zijn gesteld en die tijdens de sessie niet zijn behandeld.



Is reden van minder comorbiditeit ook selectie bij de poort geweest?

Dat zou kunnen maar zoals gezegd die poort bevond zich niet bij ons in beeld. Feit dat ouderen minder kwamen en ouderen meer comorbiditeiten hebben zou een verklaring kunnen zijn.



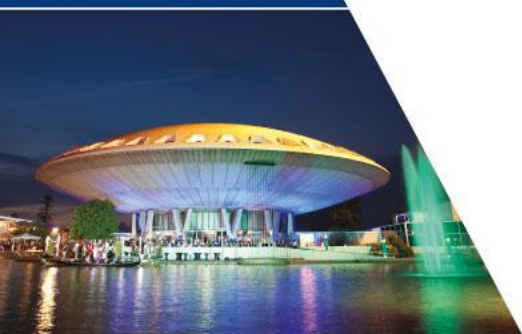
Een van de uitgangspunten bij de berekening van het aantal extra benodigde bedden is dat van de opgenomen patiënten met Covid 26% op de IC beland (LCPS mei 2020) Dit percentage lijkt met de wetenschap nu te hoog ingeschat. Is in beeld wat dit percentage is in NL?

Als je op de website kijkt kan je zien wat de verhouding is tussen zaal en IC patiënten. Maar let wel, allerlei effecten spelen hier mee die we niet helemaal in beeld zouden kunnen hebben. Selectie (ook tijdens de behandeling).



Heb je ook een VLAD curve voor COVID?

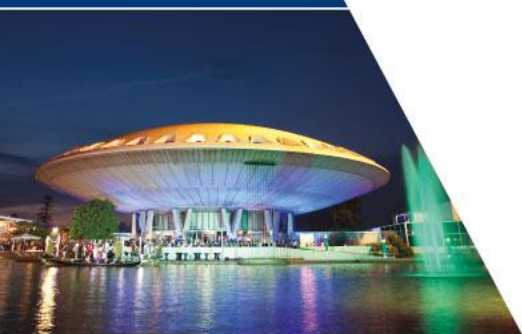
Nee die hebben we niet maar misschien wel een idee. Wat het wel lastig maakt dat de voorspelde mortaliteit voor deze nieuwe ziekte met behulp van het Apache model moet worden bepaald





Is het ook bekend hoe leeftijd bij overplaatsing een rol gespeeld heeft in de sterfte per regio?

Hier wordt momenteel onderzoek naar gedaan.





Is een groot deel van wat je het effect van “beter behandelen” noemt, niet het effect van “geen schaarste meer”?

Dat zou natuurlijk zo kunnen zijn en past in het beeld dat we hebben over randvoorwaarden voor het leveren van hoge kwaliteit patiëntenzorg

