



Iedereen staart zich blind op het aantal IC-bedden. Maar dat is slechts bijzaak in deze pandemie.

Posted on 11 april 2020 by Arnout Jaspers

In de overstelpende media-aandacht voor de Covid-19 pandemie leek maar één vraag echt van belang: 'Gaan we het redden?!' En 'het' – daar waren politici, talkshow-hosts en intensivisten het roerend over eens – is het aantal IC-bedden. Als we er maar in slagen om dat aantal voldoende 'op te schalen', dan winnen we de epische strijd tegen Covid-19. Fractievoorzitters stonden in de Tweede Kamer tegen elkaar op te bieden dat het nog hoger moest, van 2000 naar 2400, nee, minstens naar 3000.

Sinds een paar dagen lijkt het erop, dat de piek van de uitbraak achter de rug is. Nieuwe ziekenhuisopnames dalen sinds 30 maart, het aantal nieuw opgenomen patiënten op de intensive care piekte rond 30 maart. Ook het totaal aantal IC-patiënten lijkt nu te pieken, bij 1280.

Zeggen dat die opschaling naar 2400 IC-bedden dus overbodig was, is achteraf

praten en te makkelijk. We wisten van tevoren niet hoe hoog de piek zou worden. Ook is nog niet helemaal zeker, of we de piek echt voorbij zijn.

De extra IC-bedden redden maar weinig levens

Maar stel nu eens, dat we 'het' niet gered hadden. Stel dat die heroïsche opschaling de groei in het aantal Covid-19 patiënten niet had bijgehouden. Was dan onze laatste verdedigingswal tegen het virus ineengestort en de ramp niet te overzien geweest?

Welnee.

Wie één stap achteruit doet en deze Covid-19 uitbraak overziet, moet constateren dat al die IC-bedden relatief weinig levens redden, en voor de impact van de epidemie weinig uitmaken. Het idee, dat we primair aan social distancing en handen wassen doen om de IC-zorg te ontzien, is onzinnig.

Ter illustratie een paar getallen: er zijn nu (8 april) ruim twintigduizend zieke Nederlanders positief getest op Covid-19 (er is naar alle waarschijnlijkheid een veelvoud van mensen geïnfecteerd die zich niet of nauwelijks ziek voelden). Van die twintigduizend zieken zijn er 7700 opgenomen in het ziekenhuis. Van die 7700 zijn ongeveer 2100 patiënten opgenomen (geweest) op een IC. Van die 2100 IC-patiënten hebben er tot nu toe 138 levend het ziekenhuis verlaten. Waarschijnlijk in een rolstoel en met een slangetje in hun neus voor extra zuurstof, maar levend.

Eenzijdige focus op de IC

De totale mobilisatie van de IC-sector, die een obsessie voor de politiek en de media werd, heeft tot nu toe dus 138 levens gered. Vergeleken met het totaal aantal slachtoffers stelt dat weinig voor. Stel dat een krankzinnige dictator alle IC-afdelingen bij het begin van de uitbraak juist gesloten had, dan waren nu geen 2248, maar 2386 Nederlanders aan Covid-19 overleden, 6% meer.

En dat is dan nog onder de aanname, dat de eenzijdige focus op IC-zorg voor Covid-19 patiënten niet ten koste gaat van urgente zorg voor andere patiënten, waardoor daar juist extra doden vallen.

Deskundigen gaan steigeren als je dit kale cijfer van 138 IC-overlevers tot nu toe, afzet tegen het totaal aantal overledenen tot nu toe. Immers, er liggen nu nog 1200

patiënten op de IC's. Uiteindelijk zal de helft daarvan overleven, claimen Nederlandse intensivisten. Dit lijkt niet meer dan een default-aanname, gebaseerd op IC-opnames wegens ernstige longklachten van voor de Covid-19 epidemie. [Maar onderzoek in China tijdens de uitbraak wijst op veel hogere sterfte](#), rond de 80 procent.

Driekwart verliet de IC als overledene

Inmiddels is het ruim vijf weken geleden dat de eerste Covid-19 patiënten op Nederlandse IC's werden opgenomen, en honderden patiënten liggen daar nu al meerdere weken. Toch wordt nog steeds gezegd dat het te vroeg is om conclusies te trekken over de overlevingskansen.

Maar uit de dagelijkse [cijfers van de Nederlandse Intensive Care Evaluatie](#) vallen best voorlopige conclusies te trekken. De uitstroom van patiënten uit de IC ('overleden op IC' danwel 'levend uit ziekenhuis') laat begin maart inderdaad een sterftekans van rond de 50 procent zien (weliswaar bij lage aantallen), maar half maart begint deze te stijgen, en stabiliseert vanaf eind maart rond 75 procent. Per 8 april zijn in totaal ruim vierhonderd patiënten van de IC af gekomen; driekwart wegens overlijden.

Sommige intensivisten claimen, dat patiënten die de IC uiteindelijk overleven, daar gemiddeld langer verblijven dan degenen die overlijden. Dan zou deze 75 procent te pessimistisch zijn: immers, dan bevat het stuwmeer van 1200 IC-patiënten een relatief groot aandeel overlevers. Maar dan verwacht je juist in het begin een hoge sterftekans, die later daalt. Het omgekeerde is echter het geval: de sterftekans is in het begin laag, en stijgt dan.

Alles op de IC maar tegen de mondkapjes?

Het is niet uitgesloten dat de sterftekans op de IC later weer omlaag gaat, maar gezien deze tijdtrends lijkt dat onwaarschijnlijk. Als je dit helemaal goed wilt doen, zou je van een grote groep patiënten individueel na moeten gaan wanneer ze opgenomen werden en hoe het met ze afliep. Dat is specialistenwerk waar nu niemand tijd voor heeft. Dat lezen we tegen het eind van het jaar wel in *The Lancet*. Maar of die sterftekans nu 50 procent of 75 procent is, de invloed van de intensive care op de epidemie is beperkt.

Je kunt intensivisten en zorgpersoneel, die momenteel werken in een sfeer van 'alle hens aan dek' en 'pompen of verzuipen', niet verwijten dat ze daarbij het zicht op de koers van het schip uit het oog verliezen. Voor die koers zijn social distancing en andere maatregelen veel belangrijker. En daar valt nog heel wat te winnen.

Neem het advies van het RIVM *tegen* het dragen van mondkapjes, om het risico te verminderen dat je anderen besmet. We worden geacht te geloven dat die mondkapjes absoluut noodzakelijk zijn voor zorgpersoneel in het ziekenhuis, maar buiten het ziekenhuis juist averechts werken. Het zou zomaar kunnen, dat het vasthouden aan deze absurde richtlijn meer levens gaat kosten dan de tot het uiterste opgeschaalde IC-zorg kan redden.