GGD regio Utrecht

TRAUMAZORGNETWERK MIDDEN-NEDERLAND

VEILIGHEIDSREGIO UTRECHT GHOR VRU

Regionale rapportage COVID-19 10 maart 2021

Inhoudsopgave

INLEIDING **3**

1. VIRUSVERSPREIDING **4**

1.1. Aantal positief geteste personen 4
1.2. Testen 18
1.3. Aantal overledenen COVID-19 21

2. KWETSBAREN BESCHERMEN **23**

2.1 Monitoring verspreiding virus binnen zorginstellingen 23
2.2. Meld- en Adviespunt Bezorgd 25

3. ZORGCONTINUÏTEIT **26**

3.1 Ziekenhuizen 26
3.1.1 Aantal ziekenhuisopnames landelijk 26
3.1.2 Verloop IC-capaciteit regio 27
3.1.3 Verloop kliniek-capaciteit regio 27
3.2 Zorginstellingen (niet-ziekenhuizen) 28
3.2.1 Beddencapaciteit zorginstellingen 28
3.3 Opvanglocaties buiten het ziekenhuis 29
3.4 Beeld persoonlijke beschermingsmiddelen 30

BIJLAGE 1. GEDRAGSONDERZOEK VAN GGD-EN EN RIVM: DRAAGVLAK VAN MAATREGELEN **31**

Inleiding

Voor u ligt de regionale rapportage COVID-19 van de regio Utrecht. De regionale rapportage is ter informatie.

De Directeur Publieke Gezondheid (DPG) draagt in crisistijd de verantwoordelijkheid voor de coördinatie van de geneeskundige hulpverlening en draagt zorg voor een regionale gecoördineerde aanpak.

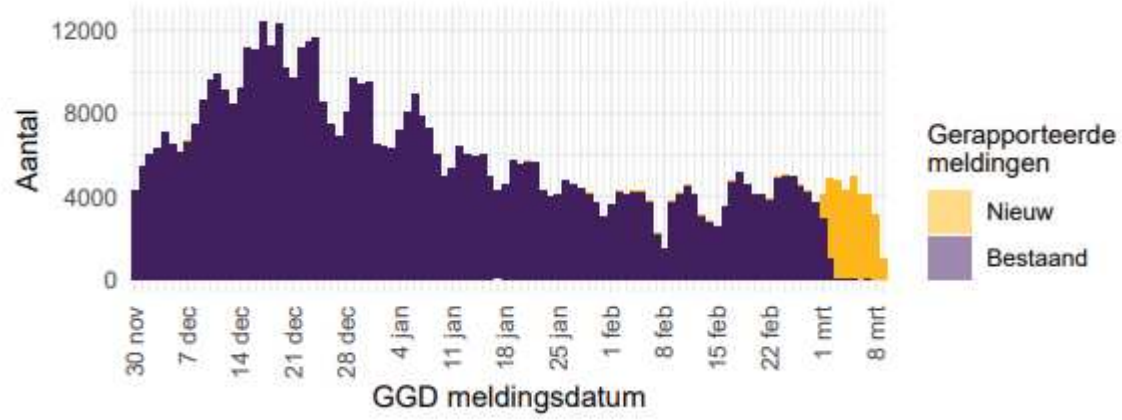
De regionale integrale rapportage is een hulpmiddel om zo goed mogelijk overzicht te krijgen in de COVID-19 ontwikkelingen in de zorg (acuut en niet acuut) in de regio en daar waar nodig tijdig bij te sturen en maatregelen te nemen. Zodat een veilige en efficiënte zorgverlening wordt gewaarborgd en de zorg beheersbaar blijft. De regionale rapportage wordt één keer per week opgesteld.

De gepresenteerde informatie uit de rapportage kan worden ingehaald door actuele ontwikkelingen en kan op details soms niet synchroon lopen met de door het RIVM gepresenteerde cijfers vanwege het moment van peiling. Aan de inhoud van de rapportage kunnen geen verdere conclusies worden verbonden.

1. Virusverspreiding

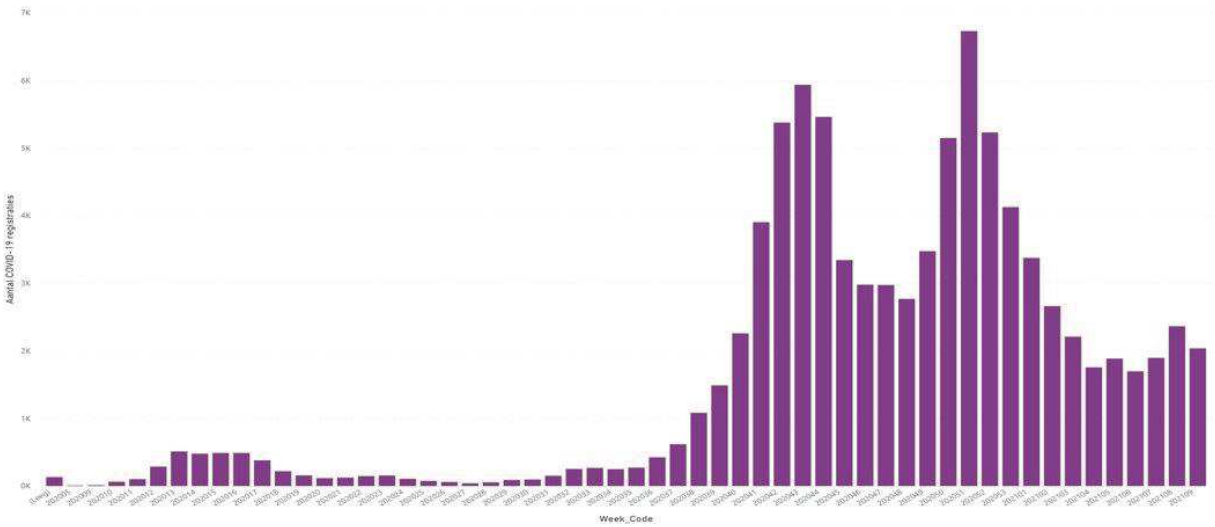
1.1. Aantal positief geteste personen

Figuur 1 presenteert het landelijke beeld ten aanzien van de bij de GGD gemelde patiënten COVID-19 vanaf 30 november. De eerste piek van de epidemie was van medio maart tot de derde week van april. De epidemie is daarna langzaam afgenomen. Vanaf begin september is het aantal besmettingen geleidelijk gestegen naar ruim 10.000 besmettingen per dag, waarna er vanaf eind oktober weer een afname was. Vanaf eind november is het aantal besmettingen opnieuw fors gestegen naar zo'n 12.000 besmettingen per dag, na het instellen van de lockdown is het aantal besmettingen per dag geleidelijk afgenomen. Sinds januari is het aantal stabiel gebleven rond de 4000 per dag, de laatste weken lijkt er weer sprake van een toename. Het aantal besmettingen in week 9 was vrijwel gelijk aan week 8.



Figuur 1. Landelijk bij de GGD gemelde patiënten COVID-19 vanaf 30 november. Peildatum: 9 maart 2021 10:00. Bron RIVM

Een vergelijkbaar beeld zien we in de regio. Tot en met 10 maart 09:00 uur zijn in totaal 89.564 personen positief op COVID-19 getest in de regio Utrecht. Het verloop van de aantallen is per week weergeven in figuur 2. Na een flinke afname sinds half december nam het aantal besmettingen in de laatste paar weken weer toe. In tegenstelling tot het landelijke beeld is afgelopen week het aantal besmettingen iets gedaald, in week 9 werden er 2.051 personen positief getest.



Figuur 2. Aantal COVID-19 positief gemelde personen per week GGD in regio Utrecht. Peildatum: 8 maart.

De infectiedruk blijft hoog
Na maandenlange afname in het aantal besmettingen, was er vanaf medio juli (week 28 2020) weer een stijging in het aantal COVID-19 positieve personen. De stijging zette door tot half augustus. Deze stijging in het aantal besmettingen leek een direct gevolg van de verregaande versoepelingen die vanaf 1 juli zijn doorgevoerd. Na het aanscherpen van maatregelen en aandacht in de media stabiliseerde het aantal besmettingen, tot week 36. Vanaf week 37 was er opnieuw een zorgelijke grote stijgende trend in het aantal besmettingen waar te nemen. Deze toename heeft de overheid doen besluiten tot het instellen van strengere maatregelen. De effecten van de maatregelen genomen begin en medio oktober waren na enkele weken zichtbaar in de besmettingsaantallen. Begin november zagen we op week- en dagbasis een daling in het aantal besmettingen. Deze daling heeft zich niet doorgezet en ging ook landelijk over in een stabilisatie gevolgd door een toename in besmettingen. Deze toename was aanleiding voor het instellen van strengere maatregelen, zoals de lockdown en later ook de avondklok. De effecten van deze strengere maatregelen waren in de eerste 5 weken in 2021 zichtbaar. Sinds de laatste paar weken was er opnieuw een zorgelijke stijgende trend in het aantal besmettingen waar te nemen. Deze toename wordt ook landelijk gezien en geduid als het begin van een mogelijke derde golf.

Nieuwe varianten
Afgelopen weken zagen we een lichte toename in het aantal registraties in de regio. Vanaf begin januari zijn de besmettelijkere nieuwe varianten waaronder de Britse- en Zuid Afrika mutatie in Nederland aangetroffen. Door middel van modellering van het RIVM wordt geschat dat de nieuwe varianten inmiddels ruim 50% van alle nieuwe besmettingen betreft. Vanuit het RIVM wordt onderzoek gedaan naar de nieuwe variant (en). Het in kaart brengen van de contacten (BCO) wijkt niet af ten opzichte van besmettingen met de standaard variant.

Verlenging lockdown en avondklok tot in ieder geval 15 maart
Op maandag 14 december jl. is een lockdown aangekondigd naast andere maatregelen en zijn ingegaan op 15 december om 00:00. Daarnaast geldt vanaf 13 januari dat de afstandsmaatregel van anderhalve meter ook van toepassing is op middelbare scholen. De eerste effecten van de lockdown lijken nu zichtbaar te zijn in de besmettingscijfers, hoewel het aantal uitgevoerde testen veel lager is dan in de periode ervoor. Door het steeds vaker aantreffen van de besmettelijkere Britse variant in Nederland zijn op 19 januari jl. extra maatregelen aangekondigd waaronder beperkingen op ontvangen van bezoek en een reisverbod vanuit Verenigd Koninkrijk, Zuid Afrika en Zuid Amerika. Daarnaast is op 23 januari jl. de avondklok toegevoegd in dit maatregelenpakket. Dit houdt in dat tussen 21:00 en 4:30 uur niemand op straat mag zijn, mits een geldende uitzonderingsregel.

In de persconferentie van 8 maart jl. is een verlenging van de lockdown en avondklok tot in ieder geval 31 maart 04:30 aangekondigd. Basisscholen en kinderopvang zijn vanaf 8 februari weer open. Middelbare scholen en het MBO zijn vanaf 1 maart weer open (minimaal 1 dag in de week). Per 9 maart mogen bewoners in een verpleeghuis 2 bezoekers per dag ontvangen (mits bewoners zijn gevaccineerd). Vanaf 16 maart komen er meer versoepelingen, onder andere mogen mensen vanaf 27 jaar met max. 4 personen weer samen buiten sporten en worden de regels voor niet-essentiële winkels verruimd afhankelijk van de grootte van de winkel.

Aantal COVID-19 positieve patienten naar eerste ziektedag
In figuur 3 staan de COVID-19 positieve patiënten vanaf 1 augustus uitgezet naar de dag dat deze personen voor het eerst klachten hebben ontwikkeld. Nadat iemand klachten ontwikkelt, zit er enige tijd tussen totdat iemand zich laat testen en gemeld wordt bij de GGD. Dit betekent dat het te verwachten is dat aantal mensen met een eerste ziektedag <1 week geleden nog aangevuld zal worden. Het figuur geeft een overzicht van het verloop van de COVID-19 infecties in de regio Utrecht. Onderin het figuur staat met

pijltjes aangegeven wanneer aanscherping van de maatregelen hebben plaatsgevonden. Als er een effect te verwachten is van de maatregelen, wordt dit effect na ongeveer 2 weken verwacht.

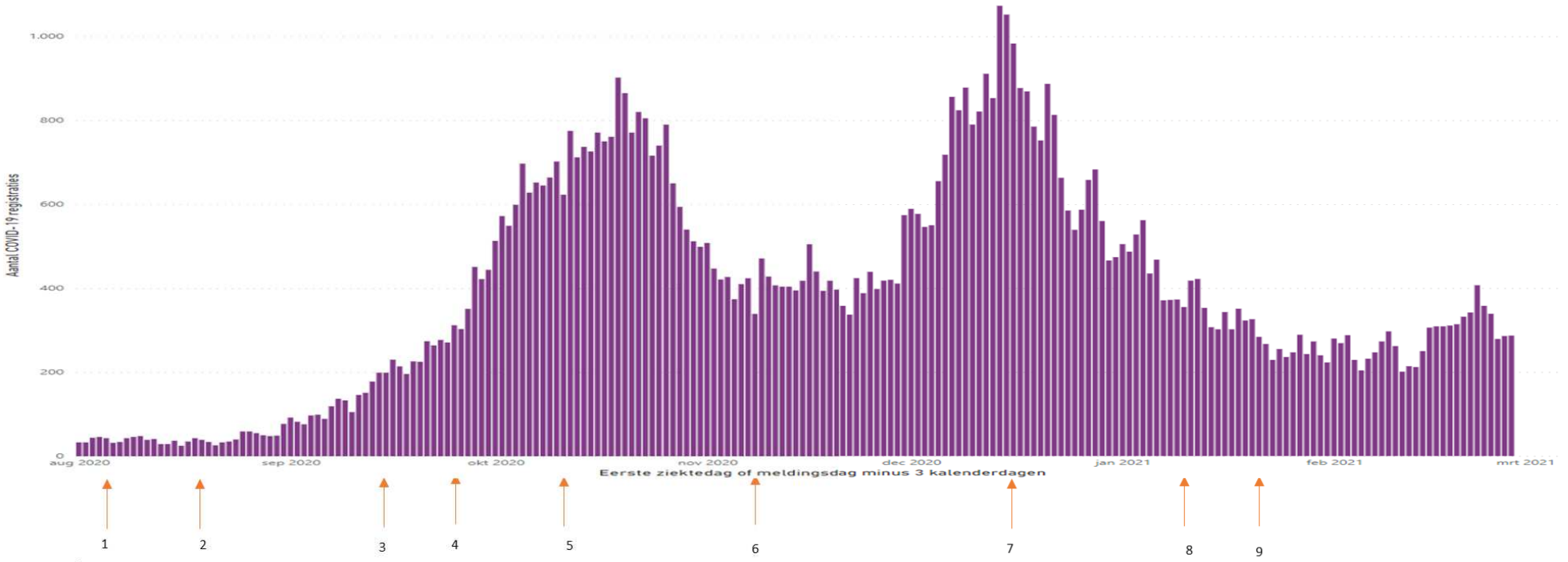
Eerste effecten huidige lockdown zichtbaar, maar nog niet voldoende
Voor de maatregelen aangekondigd op 14 december jl. hebben we effecten teruggezien in het aantal besmettingen en ook in de ziekenhuisopnames en overlijdsaantallen waren de eerste effecten zichtbaar, maar dit was onvoldoende voor een afname tot een acceptabel niveau. Na ruim twee weken na het ingaan van de harde lockdown zagen we een voorzichtige afname van het aantal positief getesten. Inmiddels zien we het aantal besmettingen landelijk weer toenemen. De IC- en kliniekbezetting met COVID-19-patiënten stabiliseert de afgelopen week en er is een afname te zien in aantal besmettingen in verzorgingstehuizen. In Nederland zitten we echter nog steeds in een zeer ernstig situatie.

Inschaling 'zeer ernstig'
De regio Utrecht is sinds 13 oktober volgens de landelijke richtlijnen van inschaling door de minister van VWS ingeschaald als risiconiveau 'zeer ernstig'. Het beeld was in eerste instantie dat met name in stedelijk gebied het aantal besmettingen fors opliep, waarna de rest van de regio volgde met besmettingen in alle leeftijdsgroepen, in alle settings, in alle gemeenten. De aanhoudende infectiedruk is op dit moment het sterkst buiten de grote steden. Daarmee blijft de situatie in de regio Utrecht zeer ernstig. Binnen de regio worden relatief gezien de meeste ziektegevallen gezien in Bunschoten, wat ook grotendeels verklaard kan worden door het ruimte testbeleid in het kader van het onderzoek 'Grootschalig testen'.

De infectiedruk is nog steeds hoog. De wekelijkse incidentie is afgenomen naar 156 per 100.000 (week 8: 178 per 100.000). Daarmee blijft de situatie in de regio Utrecht zeer ernstig. Binnen de regio worden relatief gezien de meeste ziektegevallen gezien in Bunschoten, wat ook grotendeels verklaard kan worden door het ruimte testbeleid in het kader van het onderzoek.

Ook met het huidige vindpercentage blijft de infectiedruk nog steeds erg hoog. Het bron- en contactonderzoek (BCO) wordt in Utrecht volledig uitgevoerd, inclusief monitoring van positief getesten en hun contacten. In meerdere regio's is de werkdruk dermate hoog, dat het BCO daar in minder uitgebreide vorm wordt uitgevoerd. Omdat ook de landelijke ondersteuning inmiddels volledig wordt gebruikt en GGDrU nog capaciteit over heeft, zal de GGDrU andere GGD-regio's helpen met de uitvoering van het BCO.

Alleen samen krijgen we corona onder controle
Om verdere verspreiding van het virus te voorkomen, blijft het belangrijk dat mensen zich aan de maatregelen houden. Afstand houden, drukke plaatsen vermijden, handen wassen, niezen en hoesten in de elleboog en het gebruik van papieren zakdoekjes. Dat geldt ook voor zoveel mogelijk thuiswerken en testen bij de eerste klachten.



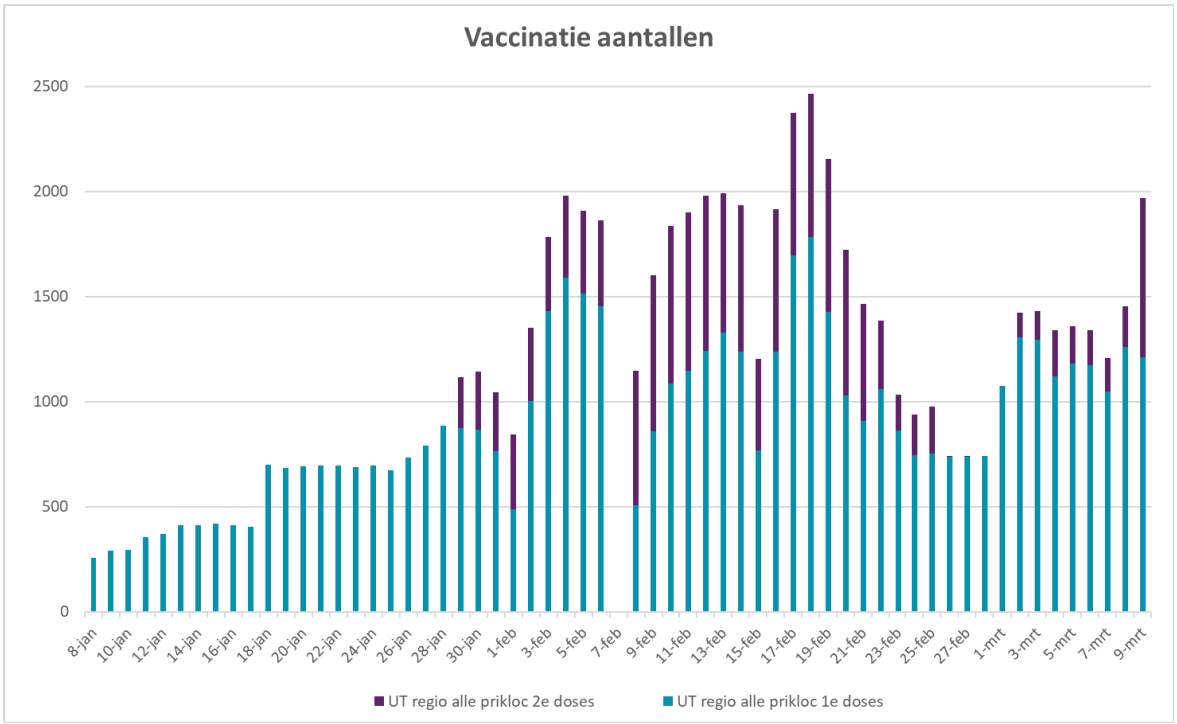
Maatregelen corona

1: (6 aug) Aangescherpte maatregelen voor introductie studenten. In horeca verplicht reserveren, bij aankomst gezondheidscheck en achterlaten naam en telefoonnummer. Opening teststraat op Schiphol voor oranje landen en dringend adviseren om in quarantaine te gaan.
2: (18 aug) Maximaal aantal van 6 personen uitnodigen in eigen huis. Bij feesten in grote groepen heeft iedereen vast zitplaats, voorafgaand een gezondheidscheck en bezoekers geven adres en telefoonnummer op. Quarantaine periode naar 10 dagen.
3. (20 sept) Regionale maatregelen in zorgelijke regio's (waaronder GGD regio Utrecht). Horeca ontvangt geen nieuwe gasten na 00:00 en sluit om 01:00. Maximale groepsgrootte van 50 personen met uitzondering van demonstraties, religieuze bijeenkomsten, uitvaarten en dans/theatervoorstellingen. Meldingsplicht voor organisatoren van groepen groter dan 50 personen.
4. (28 sept) Thuiswerken, tenzij het echt niet anders kan. Bezoek eigen woning beperkt tot 3 gasten; in andere gebouwen maximaal 4 personen in zelfde gezelschappen en een maximum van 30 personen per ruimte. Buiten maximum van 40 personen. Horeca tot 21:00 inloop en sluit om 22:00; sportkantines zijn gesloten. Registratie van klanten voor contactberoepen. Geen publiek bij sportwedstrijden. Advies om reisbewegingen zoveel mogelijk te beperken
5. (14 okt) Horeca dicht. Winkels in detailhandels sluiten uiterlijk om 20:00 en verbod op verkoop alcohol en soft drugs na 20:00.Thuis maximaal 3 mensen per dag ontvangen en gezelschappen (binnen niet in thuissituaties) en buiten bestaat uit een groep van maximaal 4 personen van verschillende huishoud. Binnenruimte maximaal 30 personen. Geen amateursport voor volwassenen. Evenementen zijn verboden met een paar uitzonderingen. Openbaar vervoer allen voor noodzakelijk reizen.
6. (4 nov – 19 nov). Maximale groepsgrootte: 2 personen buiten, 30 begrafenis, 20 huwelijk. Musea, theaters, zwembaden en sauna's dicht voor 2 weken. Geen groepslessen in sportscholen. Dringend advies om t/m halverwege januari niet naar het buitenland af te reizen.
7. (15 dec). Nederland gaat in lockdown tot ten minste 19 januari om contacten tot het minimum te beperken. Alle niet-essentiële winkels, sportscholen, publieke binnen en buitenruimte en scholen sluiten. Maximale groepsgrootte binnen 2 bezoekers (m.u.v. 24, 25 en 26 december) en buiten 2 personen of 1 huishouden. Blijf zoveel mogelijk thuis. Reis niet naar het buitenland tot medio maart.
8. (12 jan). Anderhalve meter regel ook van toepassing op middelbare scholen. Maatregelen van 14 december worden verlengd tot tenminste 15 maart.
9. (19 jan). Maximum van 1 bezoeker per dag thuis ontvangen. Reisverbod voor VK, Zuid Afrika en Zuid Amerika en daarnaast moeten reizigers een negatieve PCR test uitslag alsook een negatieve sneltest hebben voor het betreden van Nederland. Avondklok tussen 21:00 en 4:30. Maximum aantal bezoeker uitvaarten naar 50 personen.

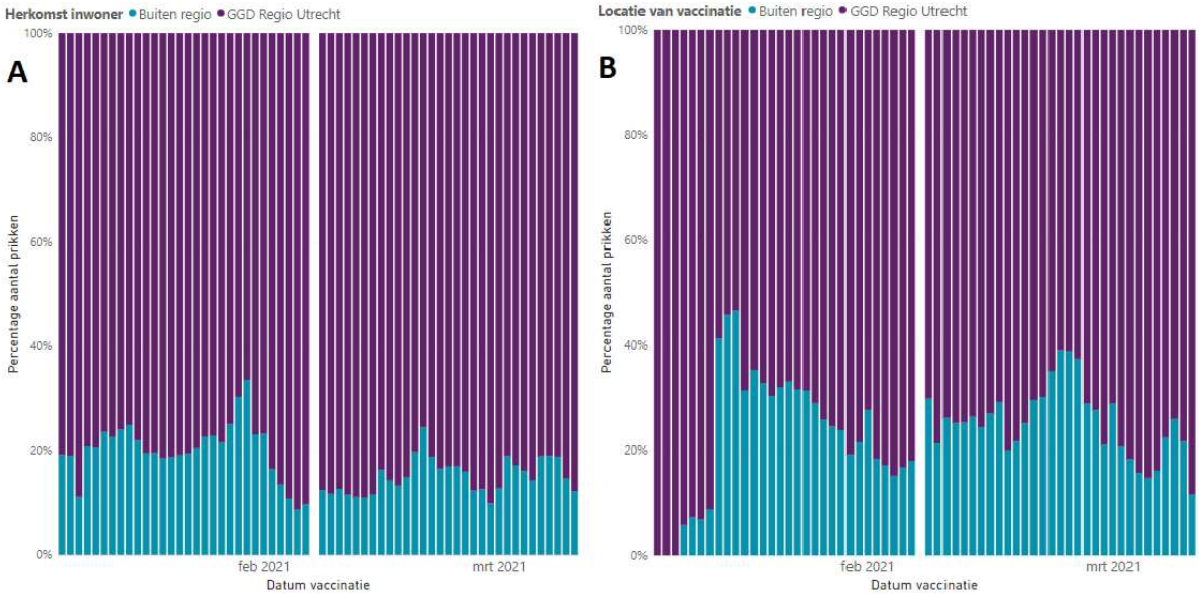
Figuur 3. Totaal aantal positieve registraties naar begin van de klachten, indien niet aanwezig dan meldingsdag – 3 kalenderdagen. Peildatum 10 maart.

Vaccinaties
Sinds 8 januari is GGDrU gestart met het vaccineren zorgmedewerkers van verzorgingsinstellingen. Inmiddels zijn sinds 8 januari in totaal (eerste en tweede doses) 69.033 (d.d. 10 maart 09:00 uur) mensen door GGDrU gevaccineerd (figuur 4). Vanaf 26 januari is er door GGDrU ook begonnen met het vaccineren van thuiswonende 90-plussers in de regio. Vanaf 2 februari is er in een tweede priklocatie in de Jaarbeurs door GGDrU begonnen met het vaccineren van ouderen. Sinds maandag 15 februari is een locatie in Amersfoort operationeel. Vanaf 1 maart is locatie Veenendaal geopend en op korte termijn zal ook in Driebergen een locatie openen. Alle geleverde vaccins worden gebruikt. In figuur 5 wordt weergeven waar de gevaccineerden vandaan komen die op locaties in de regio Utrecht worden gevaccineerd. Ruim 15% van de gevaccineerden op een van de priklocaties van de GGD regio Utrecht, is woonachtig buiten de regio Utrecht (figuur 5A). Van alle gevaccineerde inwoners uit de regio Utrecht heeft ongeveer 20% de vaccinatie buiten de regio gekregen (figuur 5B).

Beschikbaarheid van vaccins en prioritering van doelgroepen wordt landelijk bepaald en afhankelijk van toelating en levering vaccins. Naast de GGD'en vaccineren de ziekenhuizen hun eigen personeel op de acute zorg afdelingen. en ook de huisartsen in de regio Utrecht beginnen op zeer korte termijn met het vaccineren van de groep 60-64 jarigen. Meer informatie over de te vaccineren doelgroepen is te vinden in het Stroomschema landelijke vaccinatiestrategie.



Figuur 4. Aantal vaccinaties (eerste en tweede dosis) gegeven door GGD regio Utrecht. Peildatum 10 maart 09:00 uur. Door code rood was de priklocaties op 7 februari 2021 gesloten en op 15 februari 's ochtend gesloten. Door landelijke vaccines levering problemen was locatie Houten 26 februari t/m 1 maart gesloten.



Figuur 5. Percentage deelnemers met een vaccinatie tegen COVID-19 (eerste en tweede dosis). Links (A) percentage deelnemers woonachtig buiten regio met een vaccinatie gegeven op een priklocatie van de GGD regio Utrecht. Rechts (B) percentage deelnemers woonachtig in de regio Utrecht met een vaccinatie gegeven op een priklocatie buiten de regio Utrecht. Peildatum 10 maart.

Pilot gemeente Bunschoten

Vanaf maandag 8 februari is de gemeente Bunschoten in samenwerking met de GGD regio Utrecht gestart met de pilot 'Grootschalig testen, traceren en isoleren'. De pilot duurt 6 weken en eindigt op vrijdag 19 maart 2021. Inwoners van Bunschoten vanaf 6 jaar kan zich laagdrempelig laten testen, met of zonder coronagerelateerde klachten. Als ze positief testen op het virus, dan krijgen ze ondersteuning om de isolatieperiode goed vol te kunnen houden. Ook is er ondersteuning voor degenen rondom de besmette personen om zich goed aan de quarantainemaatregelen te kunnen houden. In de eerste week hebben een kleine 4000 inwoners zich laten testen. Aantal afgenomen testen in week 9 is ruim 2200.

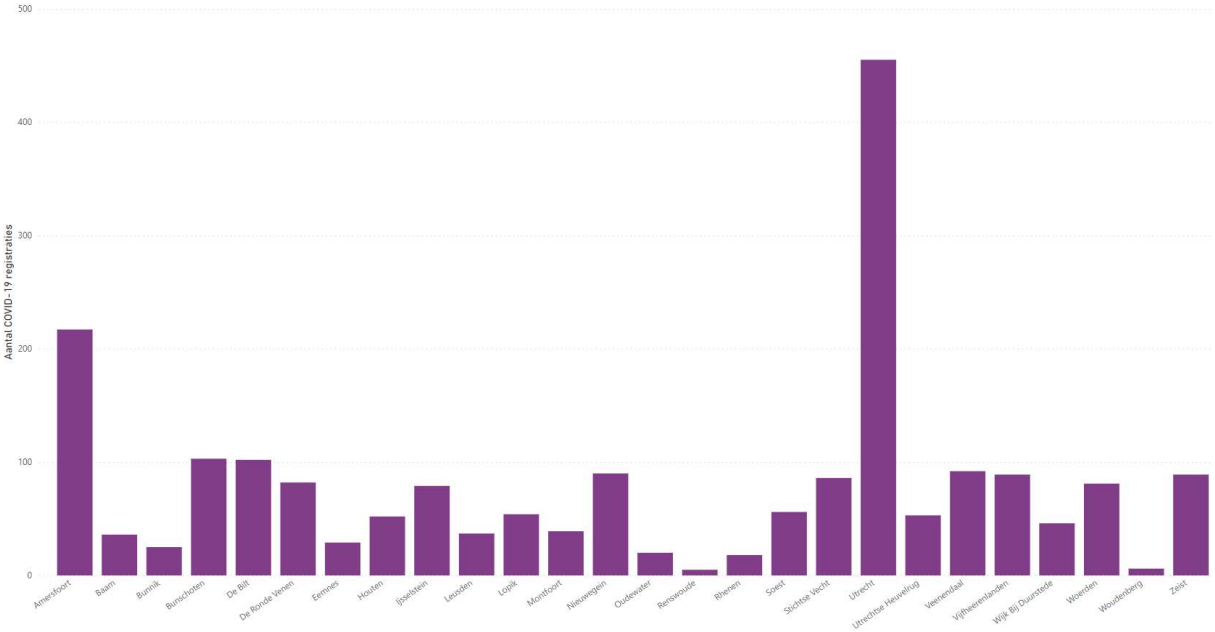
Met deze pilot, die wordt uitgevoerd in opdracht van het ministerie van VWS, willen de gemeente Bunschoten en de GGD meer inzicht krijgen in de verspreiding van het virus binnen de gemeente. Ook wordt onderzocht hoe ondersteuning van mensen om zich te houden aan quarantaine en isolatie adviezen helpt als het wordt toegepast in een lokale setting. Zo draagt de pilot bij aan het landelijke doel: het virus opsporen en bestrijden. De bevindingen van deze pilot zullen gebruikt worden om te kijken of deze aanpak ook voor meer gemeenten kan gaan gelden.

De komende tijd zal er vanuit het Rijk onverminderd aandacht zijn voor het testen, de maatregelen en het vaccineren. Alleen met volledige inzet op alle drie deze pijlers kan de verspreiding van het virus beperkt worden, kunnen de huidige maatregelen snel versoepelen en kunnen zware maatregelen in de maanden daarna voorkomen worden.

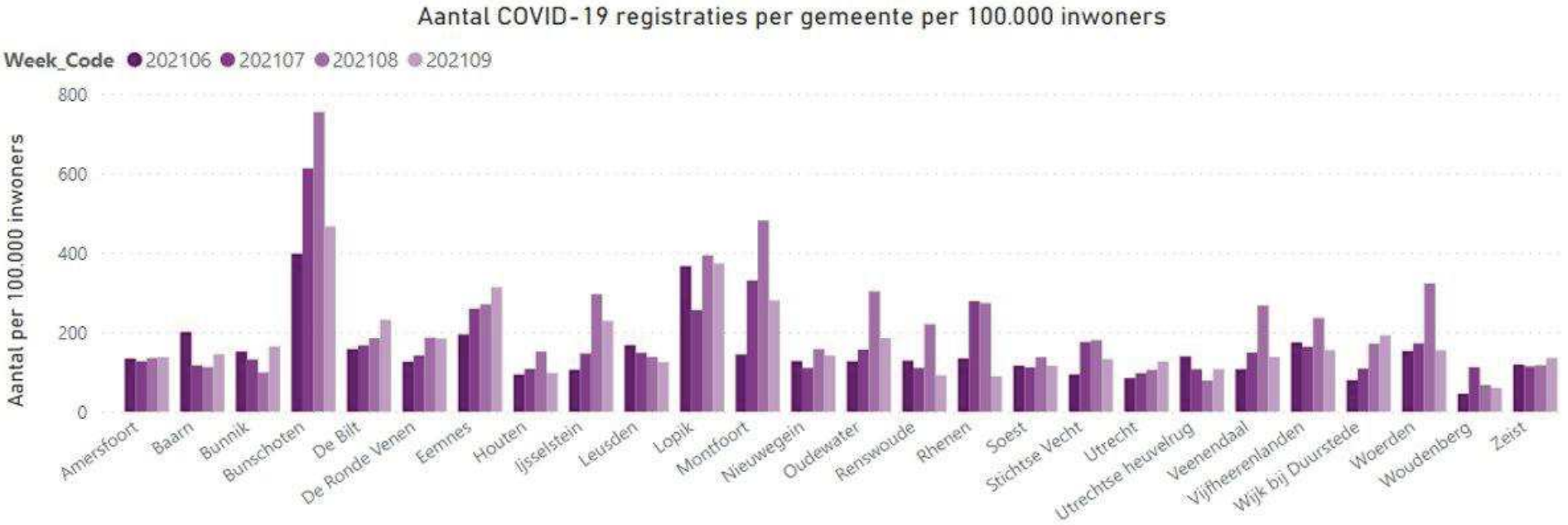
Aantal positief geteste COVID-19 inwoners per gemeente in de regio

Figuur 6 presenteert het aantal positief geteste COVID-19 personen per gemeente van de afgelopen week. In absolute aantallen zijn de meeste nieuwe gevallen in de afgelopen week gemeld in de gemeente Utrecht. In figuur 7 zijn de besmettingen per 100.000 inwoners weergeven per gemeenten van de regio Utrecht de laatste 4 weken. De afgelopen week is het aantal besmettingen per 100.000 inwoners in de vrijwel alle gemeenten gestegen. In gemeente Bunschoten is het aantal besmettingen per 100.000 het hoogst, mede omdat voor het grootschalig testen ook inwoners zonder klachten worden getest, die anders niet waren getest. De meeste besmettingen worden vooral verklaard door uitbraken in gezinssituaties (1 positief geval betekent meteen 3 of 4 positieven), ook zijn er verspreid over de regio clusters van besmettingen in

woonzorgcentra en op werkplekken. Daarbij geldt voor de weergave in relatieve cijfers dat hoe lager het inwonersaantal des te grilliger het verloop zal zijn (zie vergelijking figuur 6 en 7). Enkele besmettingen meer of minder geven een relatief grote toename of afname.

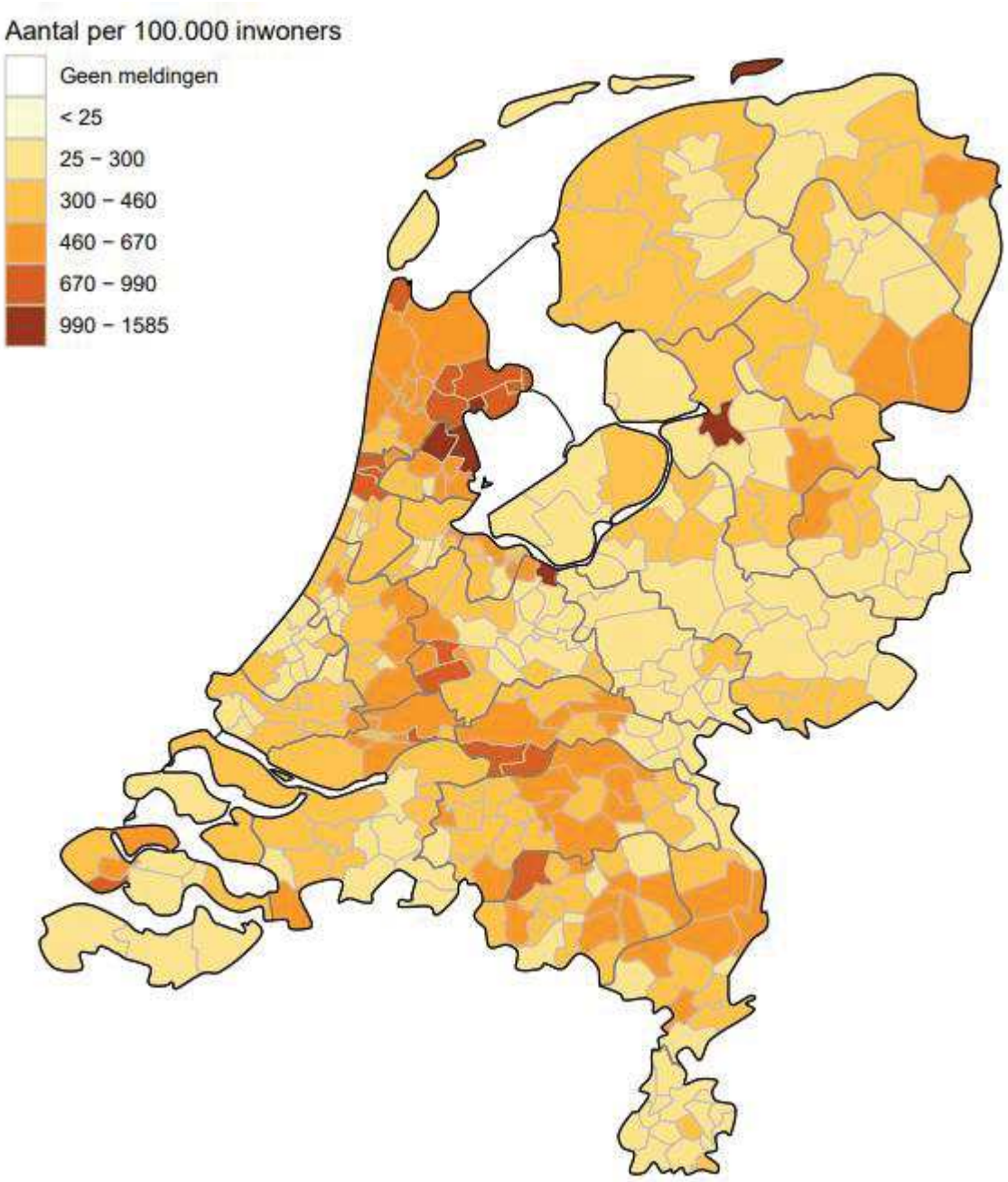


Figuur 6. Aantal positief geteste personen per gemeente tussen 1 t/m 7 maart 2021. Peildatum: 8 maart .



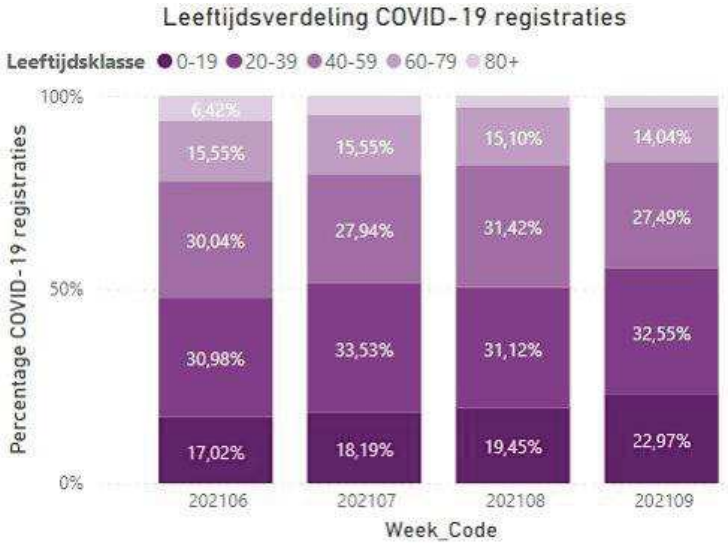
Figuur 7. Aantal positief geteste personen per 100.000 inwoners per gemeente tussen 8 februari t/m 7 maart 2021. Peildatum: 8 maart.

Figuur 8 laat in een kaart van Nederland het aantal positief geteste COVID-19 patiënten per 100.000 inwoners per gemeente zien. Dit is het cumulatieve aantal van de afgelopen twee weken. Het aantal besmettingen in de gemeenten Bunschoten is door het grootschalig testen sterk gestegen naar 690 op 100.000 inwoners in afgelopen week en zit daardoor landelijk weer hoog in de top 10 van de gemeenten met de hoogste relatieve aantal COVID-19 besmettingen. Met 156 besmettingen per 100.000 inwoners zit de regio Utrecht landelijk gezien lager qua aantal besmettingen. Het huidige aantal betekent een daling van 12% vergeleken met vorige week, waar het landelijke aantal gelijk is gebleven op 182 besmettingen per 100.000 inwoners. Kijkend naar de regionale en landelijke verspreiding valt op dat de grootste toename meer wordt gezien buiten de sterk verstedelijkte gebieden. De gemeente Utrecht heeft bijvoorbeeld absoluut gezien weliswaar het hoogste aantal besmettingen binnen de regio, maar behoort relatief gezien tot de gemeenten met het laagste aantal besmettingen. Vorige week (1 t/m 7 maart, bron RIVM) waren het de gemeenten Bunschoten, Lopik, Montfoort, Oudewater, en Eemnes met het grootste aantal meldingen in de regio Utrecht.



Figuur 8. Aantal in de afgelopen twee weken bij de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten per 100.000 inwoners per gemeente met GGD-meldingsdatum van 23 februari t/m 9 maart 10:00 uur (Bron: RIVM). Peildatum: 9 maart 2021.

Verschuiving in leeftijdsverdeling
In figuur 9 staat het aantal positieve meldingen de laatste 4 weken weergeven, onderverdeeld naar leeftijdscategorie. Het aantal besmettingen van 80-plussers is de afgelopen twee werken gestabiliseerd rond 3%. Vanaf begin februari is er een grote toename te zien wat betreft de leeftijdscategorieën 0-19, wat waarschijnlijk het effect is van het weer opengaan van basisscholen en kinderopvang. Afgelopen week is het aandeel van deze leeftijdscategorie verder doorgestegen naar 23%. Figuur 10 geeft het percentage positief getesten weer waarbij een uitsplitsing is gedaan voor basisschoolleeftijd (0-12), voortgezet onderwijs onderbouw (13-15), voortgezet onderwijs bovenbouw (16-18) en studenten (19-27), vergeleken met de andere leeftijdsgroepen. Hieruit valt op te maken dat de toename in de leeftijdsgroep 0-19 vooral wordt veroorzaakt door een grote toename van de groep 0-12 jaar. Sinds begin januari is het aandeel van de groep 0-12 jaar gestegen van 5% van alle infecties, tot ruim 12% van alle infecties in week 9.



Figuur 9- Leeftijdsverdeling COVID-19 registraties per week. Peildatum 8 maart.

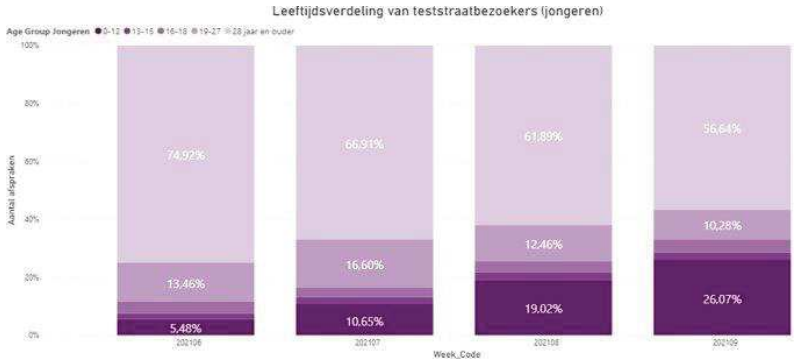


Figuur 10- Leeftijdsverdeling COVID-19 registraties per week met uitsplitsing 0-12, 13-15, 16-18, en 19-27 t.o.v. alle andere leeftijden. Peildatum 8 maart.

Deze stijging kan niet los gezien worden van de enorme toename van het aantal afgenomen testen in deze leeftijdsgroep. In figuur 11 en figuur 12 staat de leeftijdsverdeling van de teststraatbezoekers. In week 9 was de groep 0-19 voor het eerst de groep met het grootste aandeel testen. In figuur 12 is te zien dat deze toename ook hier vooral komt door een enorme toename in de groep 0-12 jaar, een direct gevolg van het opengaan van basisscholen en kinderopvang, en het verruimde testbeleid in deze leeftijdsgroep. Het vindpercentage in deze groep is erg laag, met ongeveer 6%.

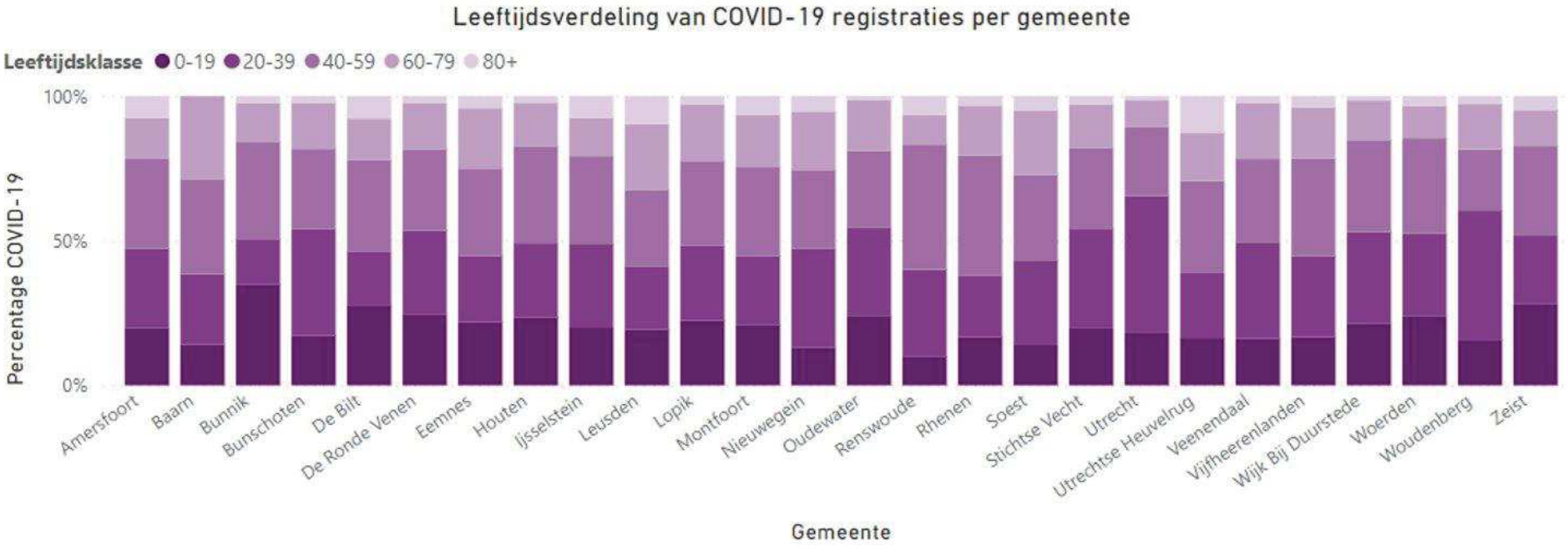


Figuur 11- Leeftijdsverdeling COVID-19 teststraatbezoekers per week. Peildatum **8** maart.



Figuur 12- COVID-19 teststraatbezoekers per week met uitgesplitsing 0-12, 13-15, 16-18, en 19-27 t.o.v. alle andere leeftijden. Peildatum **8** maart.

In figuur 13 en figuur 14 worden de besmettingen per gemeente uitgezet naar leeftijdscategorie voor de periode van 8 februari t/m 7 maart. De gemeenten Amersfoort, De Bilt, Ijsselstein, Leusden, en Utrechtse Heuvelrug hebben de meeste besmettingen onder de leeftijd van 80+. In de meeste gevallen wordt dit veroorzaakt door een (grote) uitbraak in een woonzorgcentrum. Een aantal gemeenten heeft relatief gezien een groter aandeel jongeren, zoals Bunschoten, De Ronde Venen, Oudewater, Stichtse Vecht, Utrecht en Woudenberg. Bij de interpretatie van de figuren moet altijd rekening worden gehouden met het aantal totaal besmettingen van de gemeenten (zie figuur 14). De gemeenten Oudewater bijvoorbeeld heeft maar 79 besmettingen de laatste 4 weken, waardoor de verhouding tussen leeftijden extremer lijkt. Ook moet rekening worden gehouden met de leeftijdsverdeling van alle inwoners binnen een gemeente. De gemeente Utrecht heeft naar verhouding veel meer inwoners onder de 40 jaar (ruim 60% op 1 januari 2020), als belangrijke studentenstad, en dat is ook terug te zien in het aantal besmettingen.



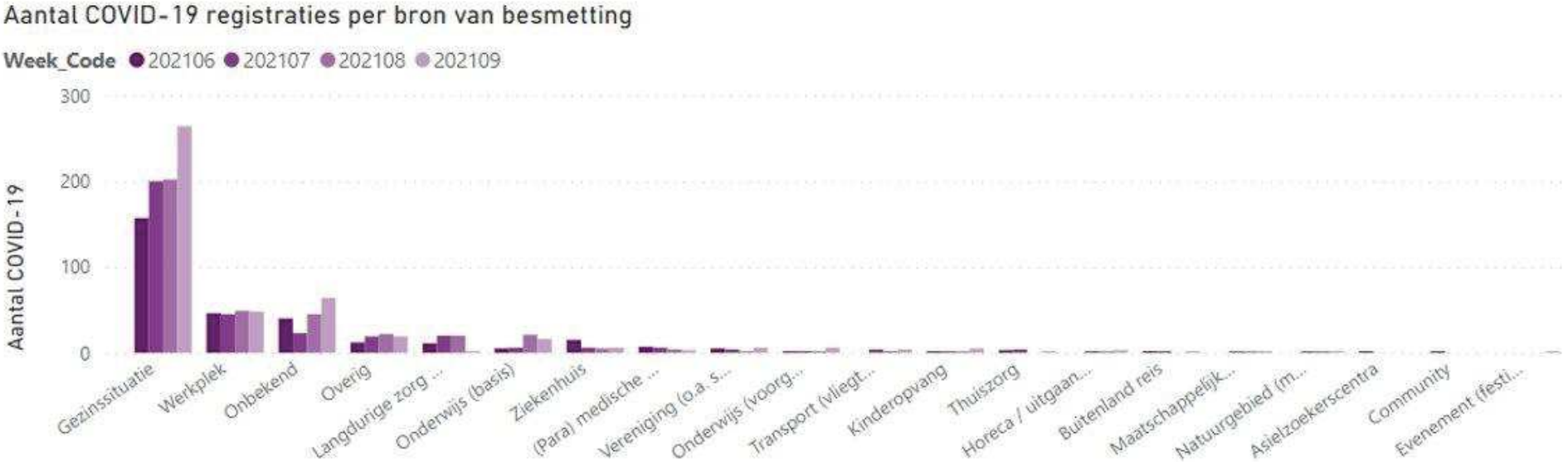
Figuur 13. Aantal besmettingen per gemeente verdeeld over leeftijdscategorieën, periode 8 februari t/m 7 maart 2021, peildatum 8 maart.

Gemeente	0-19	20-39	40-59	60-79	80+
Amersfoort	165	232	261	118	64
Baarn	20	35	47	41	
Bunnik	29	13	28	11	2
Bunschoten	84	181	136	77	12
De Bilt	89	59	102	46	25
De Ronde Venen	69	83	80	45	7
Eemnes	21	22	29	20	4
Houten	53	58	76	34	5
Ijsselstein	53	77	80	35	20
Leusden	34	37	47	40	17
Lopik	45	52	59	39	6
Montfoort	36	41	53	31	11
Nieuwegein	44	117	93	69	18
Oudewater	19	24	21	14	1
Renswoude	3	9	13	3	2
Rhenen	26	33	65	27	5
Soest	31	67	66	50	11
Stichtse Vecht	74	130	105	57	11
Utrecht	267	704	353	137	22
Utrechtse Heuvelrug	35	48	68	36	27
Veenendaal	71	146	128	86	10
Vijfheerenlanden	69	117	140	74	16
Wijk Bij Duurstede	28	42	42	18	2
Woerden	100	120	139	47	14
Woudenberg	5	16	8	6	1
Zeist	88	75	98	39	15

Figuur 14. Tabel met aantal besmettingen per gemeente per leeftijdscategorieën, periode 8 februari 2021 t/m 7 maart 2021, peildatum 8 maart.

Bron van besmetting

Tijdens het bron- en contactonderzoek wordt gevraagd naar de mogelijke bron van besmetting. In figuur 15 is het aantal COVID-19 registraties uitgezet naar de waarschijnlijke setting van besmetting uitgevraagd in het bron- en contactonderzoek in periode 8 februari t/m 7 maart 2021. De meeste besmettingen afgelopen week waren te herleiden tot de gezinssituatie, werk, en intramurale langdurige zorg.



Figuur 15. Aantal COVID-19 registrateis in de regio Utrecht uitgezet naar bron van besmetting. Periode 8 februari t/m 7 maart 2021. Peildatum: 8 maart.

1.2. Testen

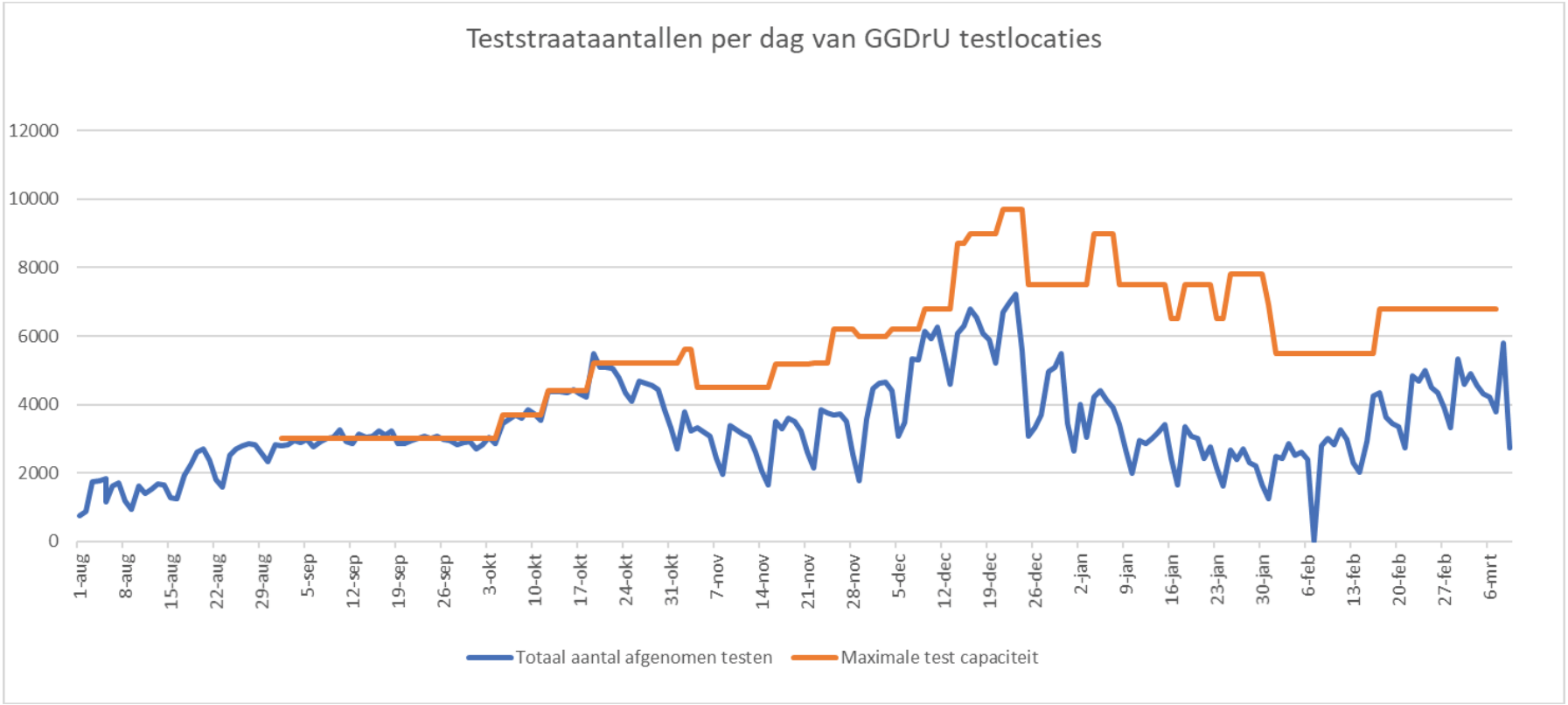
Vanaf 1 juni 2020 kunnen alle volwassenen met ziekteverschijnselen van COVID-19 zich aanmelden voor een test bij de GGD. Om de epidemie te volgen en te controleren is het belangrijk dat mensen met COVID-19 gerelateerde klachten zich direct laten testen.

Naast vier regionale testlocaties (in Amersfoort, Veenendaal, Woerden en Utrecht) en het XL testpaviljoen in Utrecht, zet GGDrU mobiele testbussen en lokale teststraten in zodat meer inwoners zich dichterbij huis kunnen laten testen. De mobiele testbussen staan op diverse standplaatsen in de regio. Actuele informatie over de standplaatsen is te vinden op de website van GGDrU. Hiermee spelen we in op fijnmazig testen: dichter bij alle inwoners, en nog makkelijker en sneller testen.

Met ingang van 1 december kunnen mensen van wie uit bron- en contactonderzoek of de CoronaMelder app is gebleken dat zij in nauw contact zijn geweest met een besmet persoon en in quarantaine zitten, zich op corona laten testen. Ook als ze geen klachten hebben. Dit kan op de 5^{e} dag na het laatste risicovolle contact met die persoon. Op deze dag is het virus ook bij mensen zonder klachten goed aan te tonen met een PCR-test. Is de uitslag negatief, dan hoeft de quarantaineperiode van 10 dagen niet afgemaakt te worden. Belangrijke voorwaarde is wel dat mensen tot de 10^{e} dag contact met kwetsbare personen vermijden, alert blijven op klachten en zich opnieuw laten testen als zij toch klachten krijgen.

Met ingang van 3 februari jl. is het testbeleid verder uitgebreid door eerder en vaker te testen met als doel infecties sneller op te sporen. Huisgenoten en overige nauwe contacten (categorie 1 en 2) worden geadviseerd zich zo snel mogelijk te laten testen, ook als zij geen klachten hebben. De quarantaine van 10 dagen na de laatste blootstelling kan alleen worden opgeheven bij een negatieve testuitslag van de test op of na dag 5. Overige, niet nauwe contacten (categorie 3) wordt geadviseerd om zich te laten testen op (of rond) dag 5 na blootstelling, ook als zij geen klachten hebben. Deze contacten krijgen geen quarantaine-advies.

In figuur 16 is het aantal uitgevoerde testen, inclusief de thuisbemonsteringen in de teststraat weergeven vanaf 1 augustus en de maximale testcapaciteit van de GGD regio Utrecht. Tot begin oktober was het maximaal aantal beschikbare testplaatsen op de testlocaties van GGD regio Utrecht vastgesteld op 3000 per dag, vanwege het landelijke gebrek aan laboratoriumcapaciteit. Op dit moment hebben we ruim voldoende testcapaciteit. De dagelijkse testcapaciteit in de regio Utrecht is ongeveer 6.800 testen per dag. Er kan op korte termijn opgeschaald worden naar 12.000-13.000 testen per dag. Het aantal testen is afgelopen week tussen de 3.000 naar 5.000 testen per dag. Daarnaast zien we sinds oktober ook weer een weekendeffect. Op zondag 7 februari en maandagochend 15 februari waren door de weersomstandigheden (code rood) de teststraten tijdelijk gesloten.



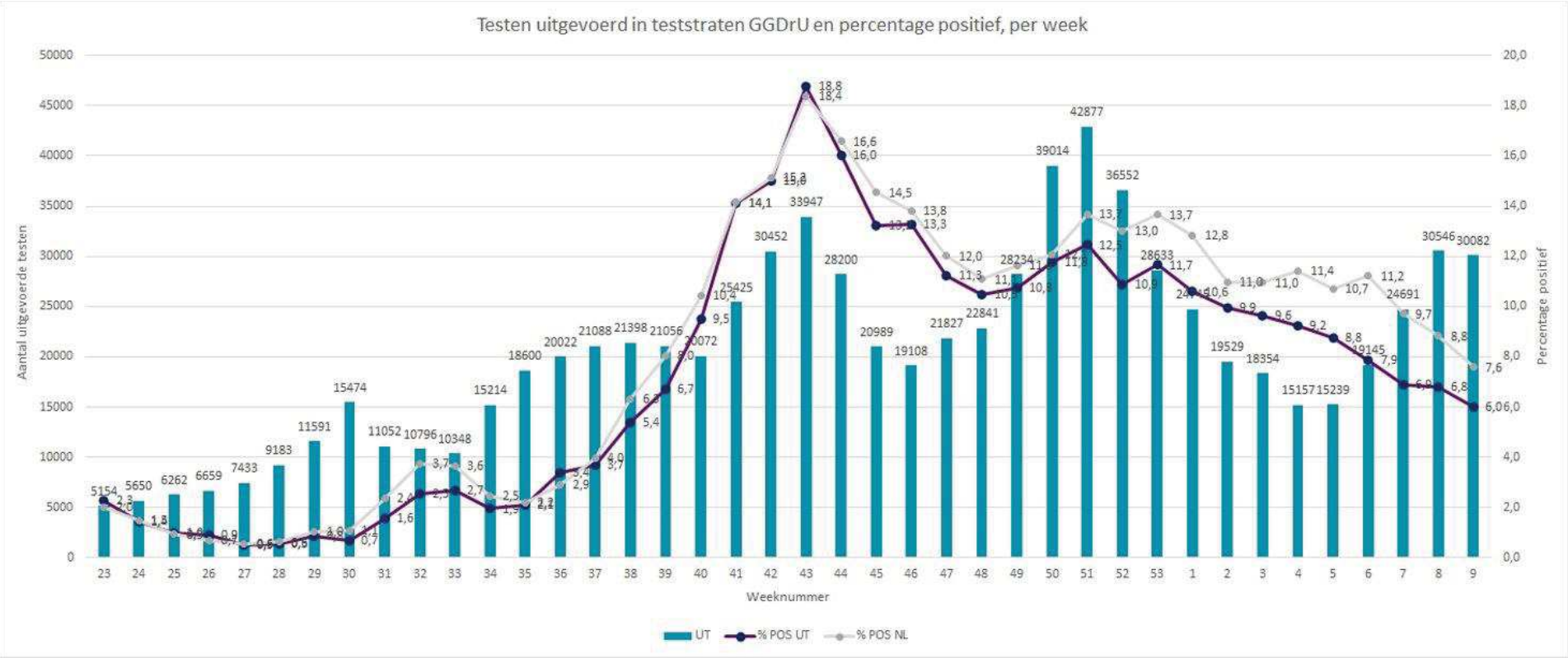
Figuur 16. Overzicht testen in teststraten en thuisbemonstering GGDrU vanaf 1 augustus met vanaf begin september de maximale testcapaciteit weergeven. Peildatum: 10 maart 09:00 uur.

Het aantal afgenomen testen in week 9 is 30.082 (week 8: 30.545). In totaal zijn sinds 2 juni ruim 822.823 testen door de GGD regio Utrecht afgenomen (stand van zaken 10 maart 09:00 uur), dat is 9,4% van alle testen die door GGD'en in Nederland zijn uitgevoerd.

Vindpercentage per week

In figuur 17 is het totaal aantal testen uitgevoerd door GGDrU per week uitgezet, inclusief het percentage positieve COVID-19 uitslagen uit deze testen. Het vindpercentage in regio Utrecht in week 9 was met 5,9%, een forse daling vergeleken met week 8 van 7%. Hiermee zit de regio ver onder het landelijke gemiddelde van 8,1%. Het project grootschalig testen in Bunschoten levert veel extra testen op, maar ondanks veel testen bij mensen zonder klachten is het vindpercentage in Bunschoten nauwelijks hoger. Ook landelijk hebben de onderzoeken rondom grootschalig testen minder invloed dan voorgaande weken, gecorrigeerd zou dit uitkomen op 8,2%. De hoogste

vindpercentages in Nederland worden gezien in de regio's Noord-Holland-Noord (13%), Zuid-Holland-Zuid (12,3%), en Zandstreek-Waterland (11,5%).

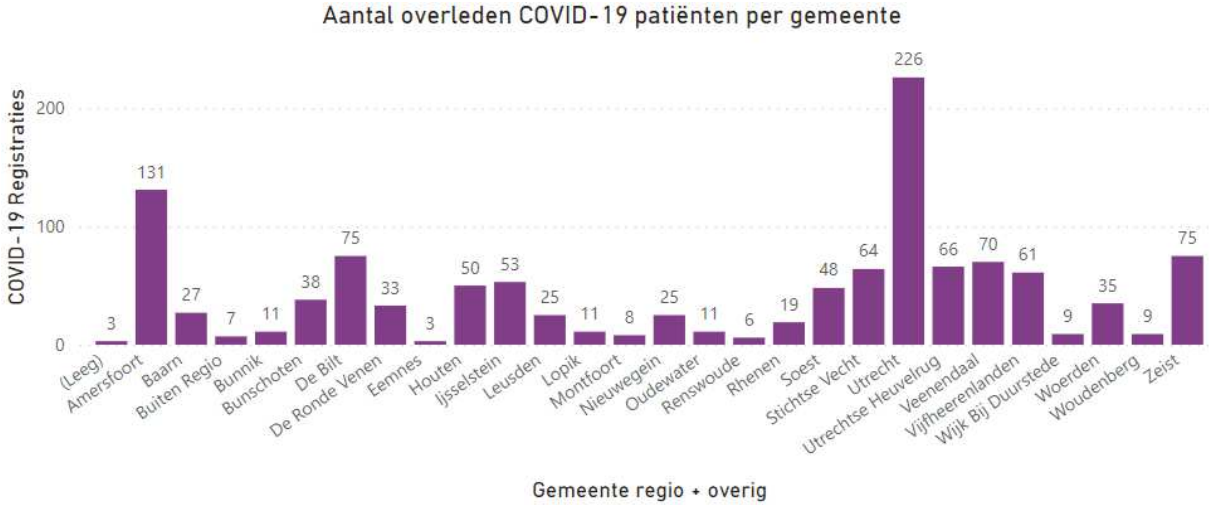


Figuur 17. Overzicht trends in aantallen uitgevoerde testen in teststraten regio Utrecht en percentage. Peildatum 8 maart 09:00 uur.

1.3. Aantal overledenen COVID-19

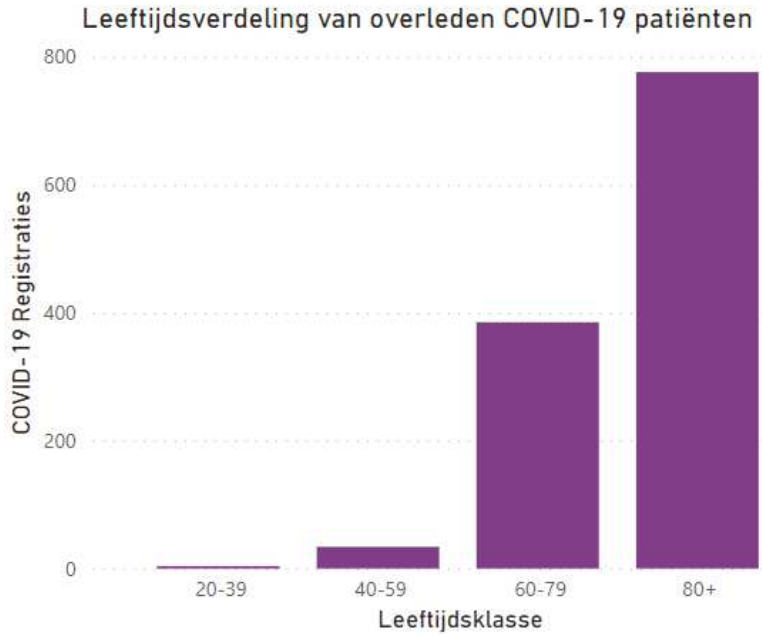
In totaal zijn in de regio Utrecht 1199 personen aan een bevestigde besmetting met COVID-19 overleden (peildatum: 10 maart), waarvan 7 inwoners die officieel elders woonachtig is maar tijdelijk in de regio verbleef. De piek in het aantal overledenen was eind maart-begin april, ongeveer een maand na de eerste piek in besmettingen. Vanaf oktober is er weer sprake van een twee piek in overlijdens, maar deze is (nog) niet vergelijkbaar met de aantallen in de eerste golf. Omdat er tijd zit tussen het overlijden, het melden en de registratie is het mogelijk dat de laatste dagen overlijdens nog niet aan de GGD zijn gemeld. Personen die overleden zijn in deze periode en die niet getest zijn op COVID-19, zijn niet in deze registratie meegenomen. Hierdoor zal het werkelijke aantal personen dat aan COVID-19 overleden is, hoger zijn.

In de gemeenten Utrecht, Amersfoort, De Bilt, en Zeist is het aantal overledenen als gevolg van COVID-19 sinds het begin van de epidemie het hoogste (zie figuur 18).



Figuur 18. Aantal personen overleden aan COVID-19 per gemeente in de regio Utrecht. Peildatum: 8 maart.

Net zoals het landelijk beeld laat zien, neemt ook in de regio Utrecht het risico op overlijden toe met de leeftijd (zie figuur 19 voor het totaal aantal overleden patiënten). Het overgrote deel van de overleden patiënten met een COVID-19 infectie was ouder dan 60 jaar.



Figuur 19. Aantal overledenen met een bevestigde COVID-19 infectie per leeftijdscategorie. Peildatum: 10 maart.

Voor zover bekend bij de GGD regio Utrecht zijn er in de periode 2 t/m 9 maart 2021 om 10:00 uur landelijk 269 mensen overleden aan een COVID-19 besmetting (Bron: RIVM). In de regio Utrecht zijn in deze periode (1 t/m 7 maart 2021) 18 overlijdens van COVID-19 bevestigde patiënten gemeld aan GGDrU. Landelijk en regionaal neemt deze week het aantal overlijdens iets af. Deze daling werd ook verwacht door onder andere minder (grote) clusters in verzorgingscentra waar de bewoners een hoge kans hebben te overlijden aan het virus. Echter, in vergelijking tot het aantal besmettingen is het aantal overledenen nog klein. Dit komt waarschijnlijk doordat het grootste deel van de positief getesten relatief jong is, die over het algemeen geen risicogroep zijn voor een ernstiger beloop. Ook zit er een vertraging tussen een eerste vaststelling van de ziekte en het verergeren van de ziekte.

Een belangrijke kanttekening bij het bij de GGD bekende aantal overlijdens, is dat dit beeld niet compleet is doordat de GGD niet alle overlijdens krijgt gemeld. Vanuit zorginstellingen (ziekenhuizen en woonzorgcentra) krijgt de GGD op ons verzoek actief meldingen, maar overlijdens thuis komen niet meer in beeld door de afgeschaalde monitoring. Naar verwachting is dit nog steeds een klein aantal.

2. Kwetsbaren beschermen

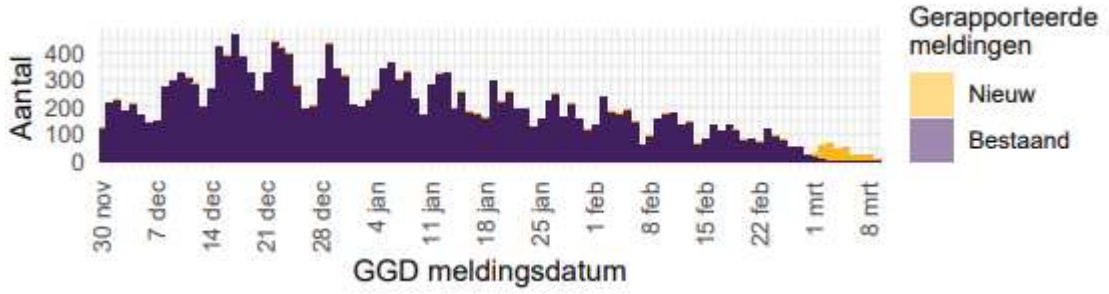
2.1 Monitoring verspreiding virus binnen zorginstellingen

GGDrU monitort de verspreiding van het coronavirus binnen zorginstellingen in de regio Utrecht. Voor een aantal van de individuele locaties, is op basis van een risico inschatting, extra aandacht. Deze risico inschatting vindt plaats op basis een aantal indicatoren:

- Isolatiemogelijkheden
- Beschikbaarheid PBM
- Verzuim zorgmedewerkers
- Beschikbare kennis/informatie bij medewerkers
- Coördinatie van de isolatie
- Aanwezigheid crisisteam
- Cohortmogelijkheden
- Plannen voor opschaling
- Onrust onder het personeel
- Of kritische processen noodgedwongen moeten stoppen

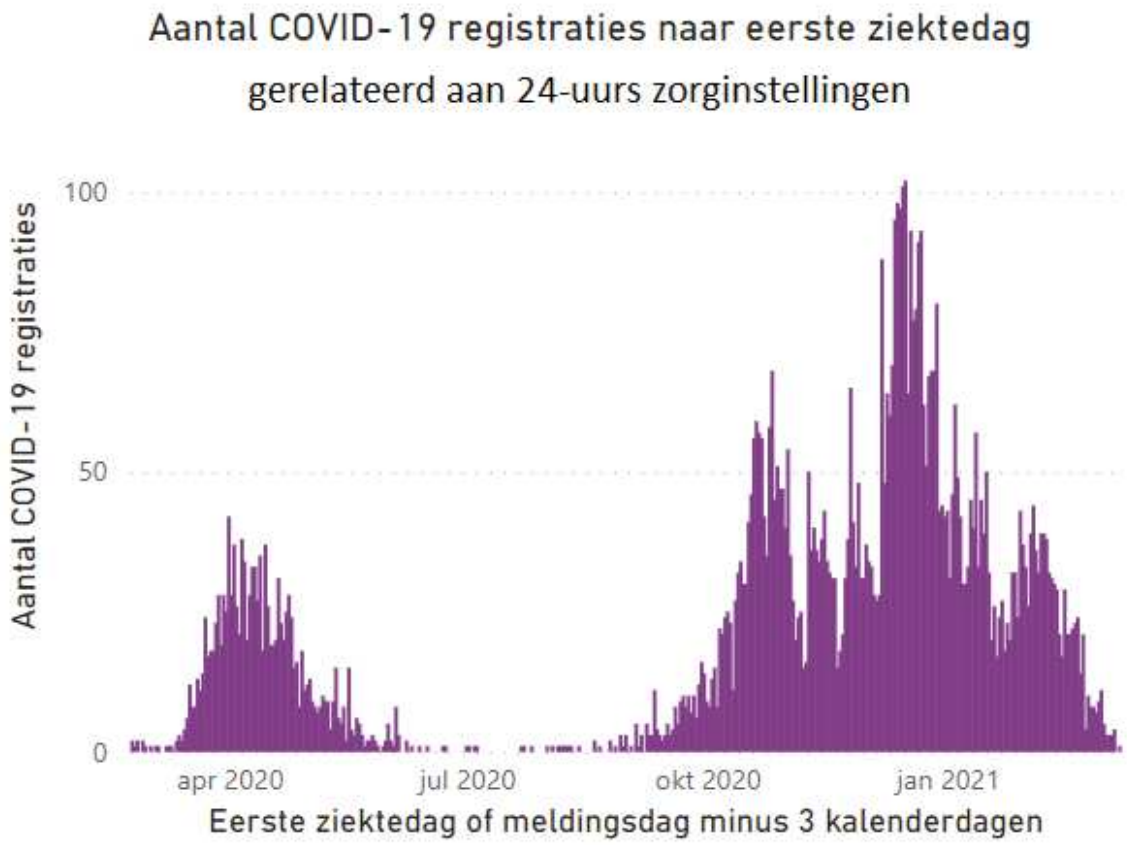
Organisaties waar de risico inschatting hoog is, worden met regelmaat nagebeld door GGDrU. Deze instellingen krijgen extra begeleiding vanuit GGDrU, bestaande uit regelmatig contact, gerichte advisering en zo nodig bezoek. De reden voor extra ondersteuning vanuit GGD regio Utrecht wisselt per locatie.

Landelijke toename aantal covid-19 besmettingen in woonzorgcentra
Het landelijk aantal verpleeghuis- en woonzorgcentrumbewoners met COVID-19 uitgezet naar dag van melding aan de GGD'en is weergeven in figuur 20.



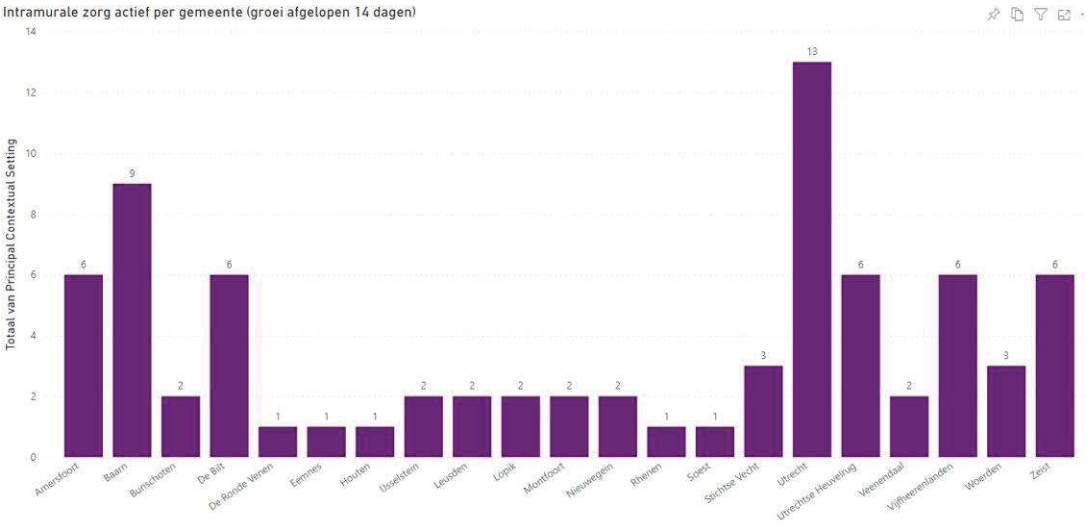
Figuur 20. Aantal positief geteste bewoner van woonzorgcentra in Nederland vanaf 30 november 2020, naar meldingsdag. Bron: RIVM. Peildatum: 9 maart 2021 10:00 uur.

In figuur 21 is het aantal meldingen gerelateerd aan zorginstellingen voor 24-uurs zorg weergegeven, uitgezet naar eerste ziektedag voor de regio Utrecht. Deze grafiek bevat alleen de door laboratoriumonderzoek bevestigde gevallen woonachtig of werkend in deze instellingen en die gekoppeld zijn aan een zorginstelling. Dit figuur zal waarschijnlijk een onderrapportage zijn van de daadwerkelijke aantallen. De afgelopen week lijkt het aantal besmettingen gerelateerd aan woonzorginstellingen iets af te nemen. Qua aantallen zitten we ruim boven het aantal van de eerste golf in het voorjaar. Echter wordt steeds vaker ook preventief getest bij deze groep, dus ook bij mensen zonder klachten, en dan vaak een complete afdeling of zelfs instelling in een keer. Dit kan in korte tijd veel nieuwe positieve gevallen opleveren.



Figuur 21. Aantal positief geteste personen van woonzorgcentra in de regio Utrecht, naar eerste ziektedag. Peildatum: 8 maart.

Vanuit het bron- en contactonderzoek komen locaties in beeld waar besmettingen voorkomen of waar er besmettingen worden opgelopen (bron). De bijzondere locaties zoals zorginstellingen, scholen, kinderdagverblijven, horeca, werkplekken en verenigingen worden vervolgens geregistreerd en gemonitord, om te bepalen of er verdere acties nodig zijn. Als er op een bijzondere locatie sprake is van 1 besmetting spreken wij van een issue. Indien er 3 of meer besmettingen aan elkaar gelinkt zijn wordt er gesproken van een cluster.

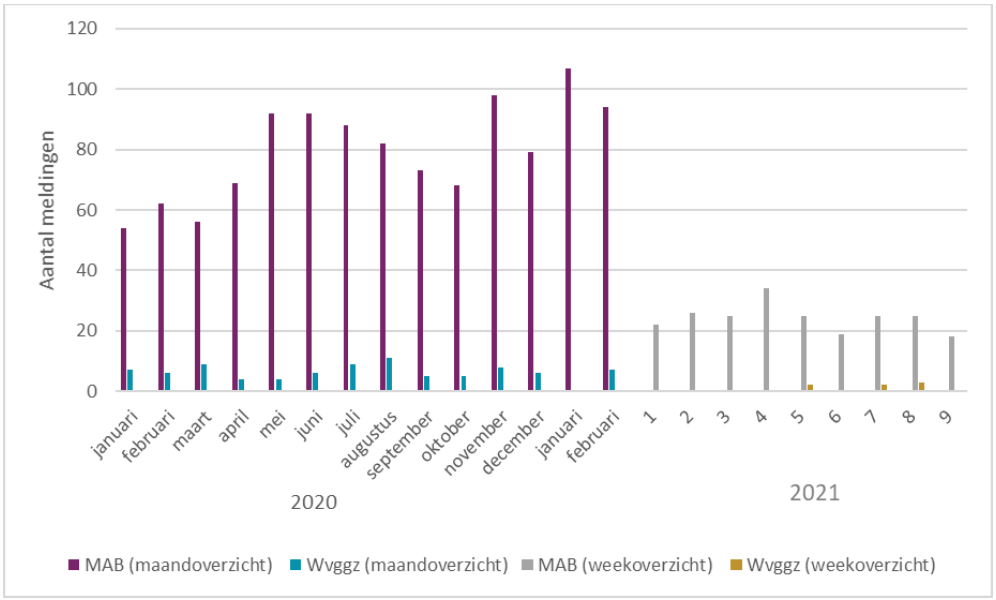


Figuur 22. Aantal Covid-19 clustergerelateerd aan 24 uurszorg in de regio Utrecht die onder monitoring staan van de GGD. Peildatum: 8 maart.

In figuur 22 is het aantal actieve clusters bij instellingen met openstaande monitoring in de afgelopen 14 dagen die gerelateerd zijn 24 uurszorg uitgezet naar gemeente.

2.2. Meld- en Adviespunt Bezorgd

Het Meld- en Adviespunt Bezorgd (MAB), uitgevoerd door GGDrU, heeft een vraagbaak-, consultatie- en vangnetfunctie waar ketenpartners en bezorgde burgers terecht kunnen met zorgen en vragen over personen met verward gedrag. Daarnaast wordt uitvoering gegeven aan de taken uit de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz): 'Meldfunctie' en/of 'Verkennend Onderzoek (VO)'. Wanneer een inwoner denkt dat een persoon in zijn omgeving misschien verplichte geestelijke gezondheidszorg nodig heeft, kan hij/zij hiervan een melding doen bij GGDrU. Het MAB is een regionaal meldpunt voor 17 van de 26 gemeenten binnen de Veiligheidsregio Utrecht.
Door de coronacrisis en quarantaine maatregelen, zowel in de eerste als in de tweede golf, is de druk op de groep mensen met verward gedrag toegenomen en is er risico dat meer mensen in kwetsbare situaties terechtkomen. In het jaarverslag 2020 van het MAB worden deze zorgwekkende ontwikkelingen benoemd. Zo nam het aantal meldingen met bijna een verdubbeling toe. In 2019 ontving het MAB gemiddeld 9,4 meldingen per week, in 2020 waren dit 17,6 meldingen. Mensen met verward gedrag hebben vaak complexe problematiek op meerdere levensgebieden. Tijdens de coronaperiode is een toename te zien in meldingen die betrekking hebben op overlast, huiselijk geweld en suïcidaal gedrag.
Niet alleen de quarantaine maatregelen tegen verdere verspreiding van het coronavirus hebben gezorgd voor een stijging in het aantal meldingen (zie figuur 20), ook heeft de invoering van de Wvggz, vanaf januari 2020, gezorgd voor extra bekendheid van het MAB. Daarnaast is vanaf oktober 2020 een nieuw landelijk meldpunt Zorgwekkend gedrag (tel: 0800-1205) gelanceerd. Dit meldpunt schakelt door naar desbetreffende regionale meldpunten en heeft ook bijgedragen aan een toename van het aantal meldingen in regio Utrecht. Gemiddeld worden ruim 50 meldingen per maand vanuit het landelijk meldpunt doorgezet naar het MAB.



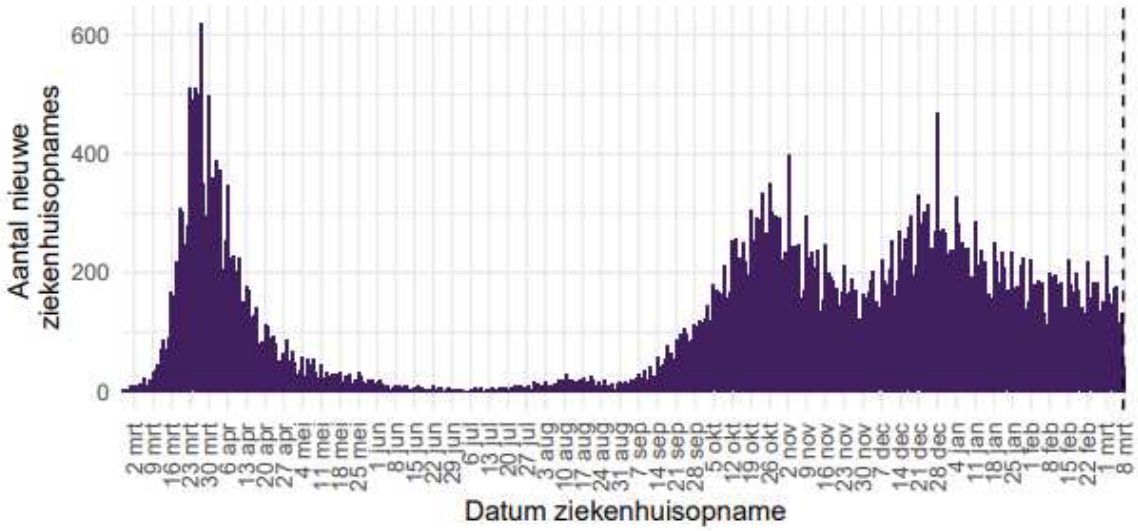
Figuur 23. Meldingen MAB en Wvggz in de regio Utrecht in 2021, peildatum 9 maart.

3. Zorgcontinuïteit

3.1 Ziekenhuizen

De regionale continuïteit van de (acute) zorg staat onder druk (continuïteitsfase oranje). Huidige fase is oranje. Inzetbaarheid van personeel (ziek, wacht op test-uitslag, zit in quarantaine) heeft gevolgen voor de zorgcontinuïteit in de gehele zorgsector. De aantallen in IC-bezetting COVID en kliniek bezetting COVID zijn de afgelopen week gelijk gebleven. Er is voldoende COVID capaciteit op de IC's en kliniek in de regio.

3.1.1 Aantal ziekenhuisopnames landelijk

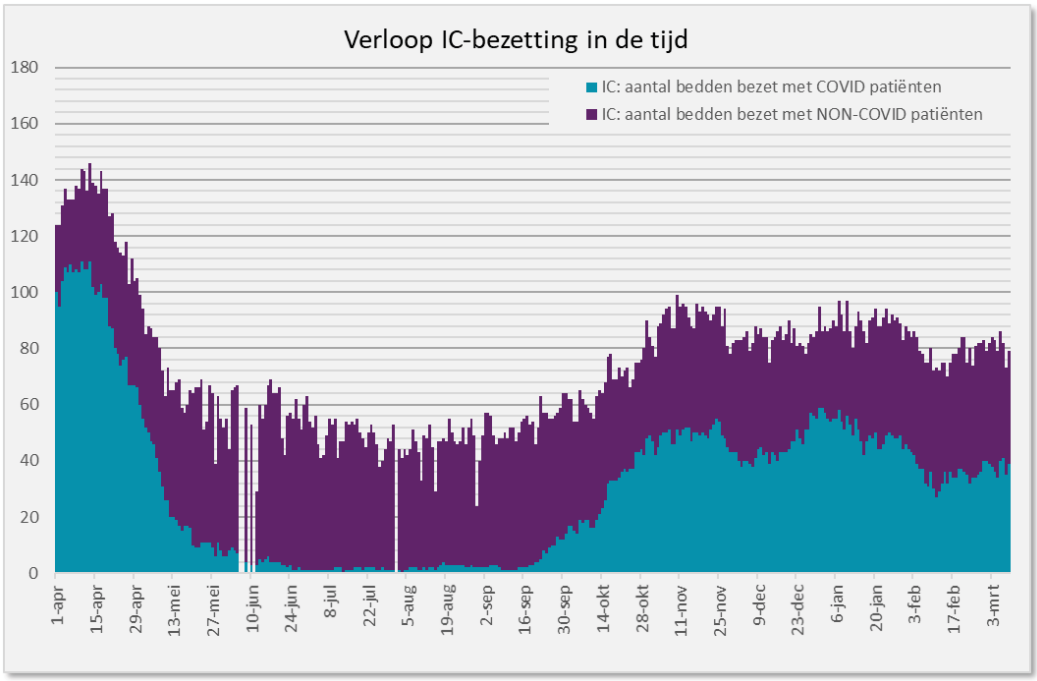


Figuur 24. Landelijk aantal nieuwe COVID-19 patiënten opgenomen op verpleegafdelingen. De gegevens van de laatste week zijn nog niet volledig. Bron NICE. Peildatum: 9 maart 12:57 uur

Het aantal landelijke ziekenhuisopnames voor COVID-19 was het hoogst rond eind maart en begin april. In de maanden mei en juni nam het aantal opnames gestaag af. De ziekenhuisopnames waren door een beperkte testcapaciteit een redelijke graadmeter voor de toe- of afname van het aantal besmettingen COVID-19 in Nederland tijdens de eerste golf. Sinds begin september zagen we de ziekenhuisopnames stijgen gevolgd door begin november een afname in aantal ziekenhuisopnames te zien en daarna een stabilisatie van het aantal opgenomen patiënten op de verpleegafdelingen. Sinds medio december nam het echter weer toe (figuur 21). Vanaf begin januari is er een voorzichtige daling te zien in het aantal ziekenhuisopnames waarbij momenteel weer sprake is van stabilisatie in de aantallen.

3.1.2 Verloop IC-capaciteit regio

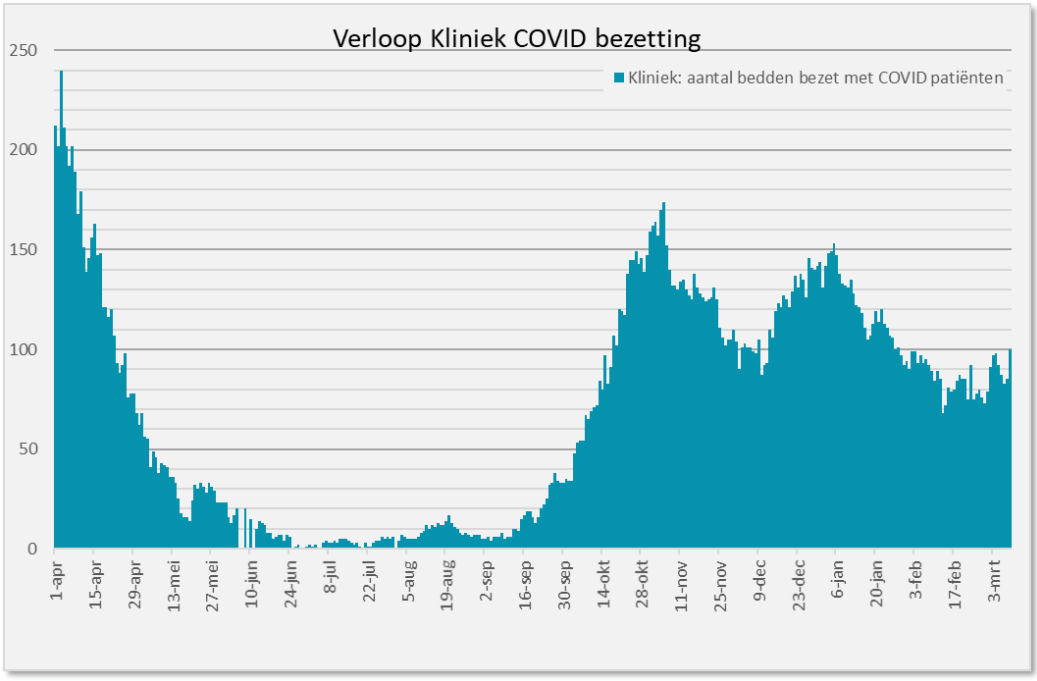
Onderstaand wordt het verloop van de IC-capaciteit in de tijd (figuur 25) weergegeven in de vier ziekenhuizen in de regio Utrecht. In de regio is een stabilisatie te zien in het aantal COVID-19 patiënten op de IC.



Figuur 25. Verloop IC-capaciteit ziekenhuizen. Peildatum: 9 maart.

3.1.3 Verloop kliniek-capaciteit regio

Onderstaand wordt het verloop van kliniek-capaciteit COVID in de tijd (figuur 26) weergegeven in de vier ziekenhuizen in de regio Utrecht. De bezetting van COVID-19 patiënten in de kliniek neemt langzaam af de afgelopen week.



Figuur 26. Verloop Kliniek-capaciteit ziekenhuizen in de tijd. Peildatum: 9 maart.

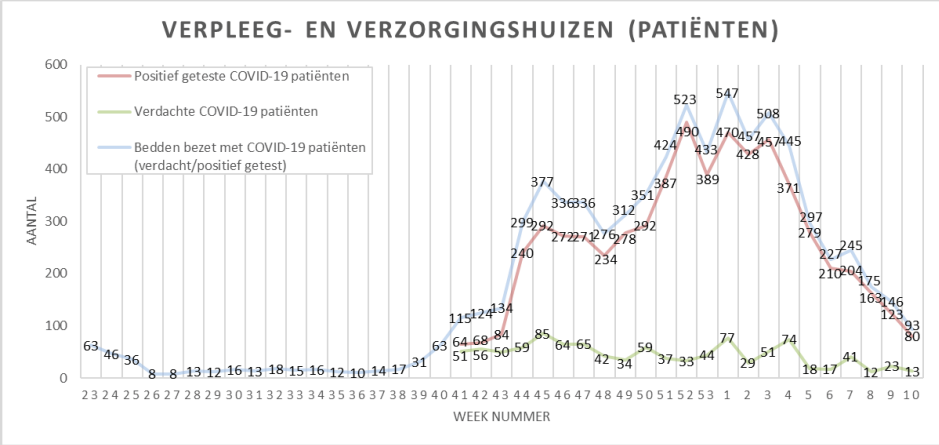
3.2 Zorginstellingen (niet-ziekenhuizen)

In de regio Utrecht zijn zo'n 265 zorgorganisaties met meer dan 1400 zorglocaties. Het uitgangspunt is dat zorginstellingen zelf verantwoordelijk zijn voor de continuïteit en kwaliteit van zorg voor hun cliënten.

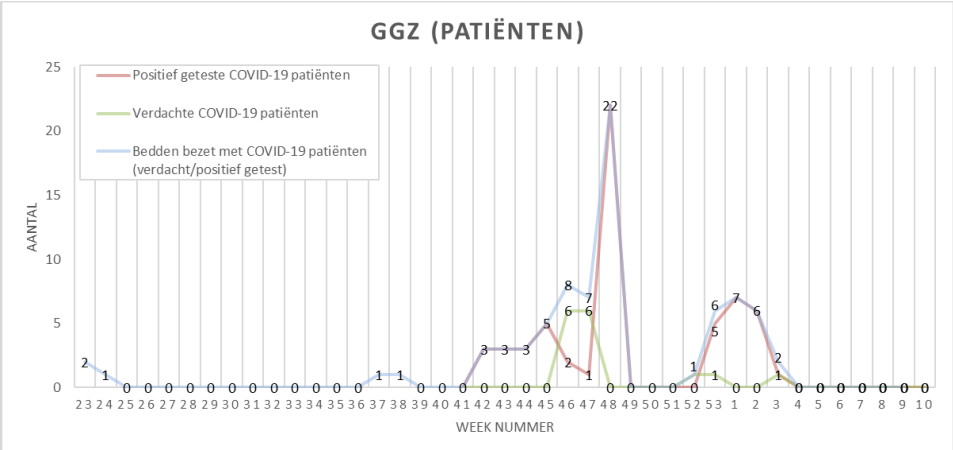
- Momenteel zijn er 24 zorglocaties bij de GHOR bekend waarbij de bewoners in quarantaine of isolatie zijn (ten opzichte van 24 vorige week). Een deel van de zorglocaties past cohortverpleging toe i.v.m. meerdere besmettingen binnen de locatie.
- Vanuit de zorgorganisaties komen signalen dat personele krapte nu de grootste uitdaging is. Voornamelijk door uitval van personeel met klachten of door het in isolatie of quarantaine moeten blijven vanwege een positieve test of een positief geteste huisgenoot.

3.2.1 Beddencapaciteit zorginstellingen

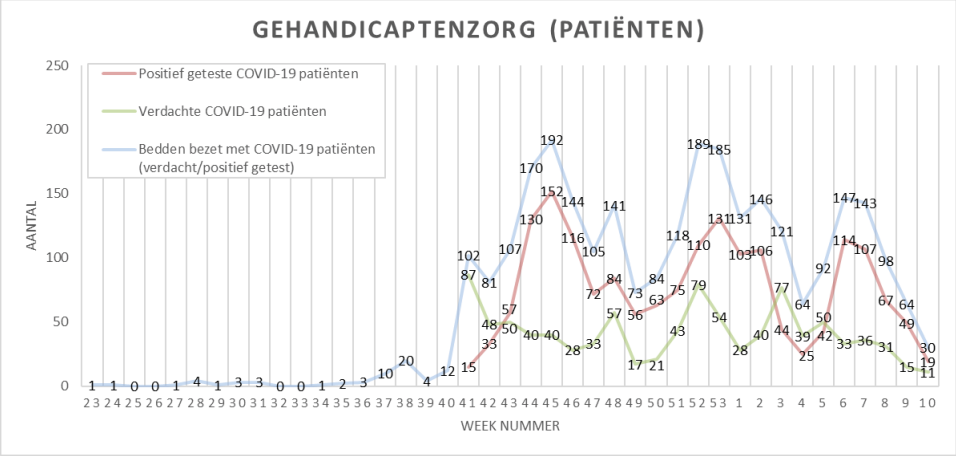
De GHOR vraagt wekelijks aan zorginstellingen in de regio Utrecht de beddencapaciteit door te geven. Onderstaande tabellen geven de stand op basis van de uitvraag van peildatum 1 december. Van de 90 instellingen in de verpleging en verzorging heeft 74,4% het aantal bedden doorgegeven. Van de in totaal 34 GGZ instellingen was dit 55,9% en van de 75 instellingen in de gehandicaptenzorg was dit 32%. De onderstaande grafieken zijn bedoeld om een trend aan te geven. De gepresenteerde aantallen betreft enkel het resultaat van de uitvraag. Vanaf week 41 worden de positief geteste COVID-19 patiënten en de verdachte COVID-19 patiënten apart uitgevraagd en weergeven. Daarnaast wordt data ouder dan 14 dagen niet meer mee genomen in de bedden bezettingen. De afgelopen weken zijn de aantallen iets hoger dan eerder onder andere door een ruimer testbeleid, waarbij ook asymptomatische patiënten worden getest. De beddenbezetting van de verpleeg- en verzorgingshuizen alsook de GGZ instellingen laten de afgelopen week een daling zien. Ook beddenbezetting van de gehandicaptenzorg laat afgelopen week een daling zien.



Figuur 27. Beddenbezetting in verpleeg- en verzorgingshuis. Peildatum: 9 maart. Bron GHOR.



Figuur 28. Beddencapaciteit GGZ. Peildatum: 9 maart. Bron GHOR.



Figuur 29. Beddencapaciteit gehandicaptenzorg. Peildatum: 9 maart. Bron GHOR.

3.3 Opvanglocaties buiten het ziekenhuis

De verpleeg- en verzorgingshuizen, Gehandicaptenzorg en de Geestelijke Gezondheidzorg, in het ROAZ regio Utrecht, hebben de opdracht gekregen van de DPG, in navolging van de opdracht van de minister van VWS (april'20), om permanente COVID-19 zorg buiten het ziekenhuis te organiseren.
Binnen de care sector is capaciteit georganiseerd voor mensen die meer zorg nodig hebben dan thuis geboden kan worden, maar geen ziekenhuis indicatie hebben en voor mensen die ontslagen worden uit het ziekenhuis, maar nog onvoldoende hersteld zijn om naar huis te gaan. Verder is er capaciteit georganiseerd binnen de geestelijke gezondheidszorg en de gehandicapten zorg om personen op te vangen die gezien hun corona besmetting, niet in hun reguliere woonomgeving kunnen blijven en tijdelijk elders opgevangen moeten worden.
Opschaling in het aantal extra bedden (fase: hoog) is afgerond. Brengt huidig aantal extra bedden op 81 (incl. hospice).
Naast de V&V hebben ook de GHZ en GGZ tijdelijke COVID-19 opvanglocaties georganiseerd. Deze zitten niet tegen de maximale capaciteit aan.

Locatie	Plaats	Huidige capaciteit	Bezetting per 09-03-2021	Maximale capaciteit (na opschalen fase 2)
De Pol	Nijkerk	26	4	26
Het Haltna Huis	Houten	24	9	24
Parkgraaf/Domstate	Utrecht	14	3	14
Santvoorde	Baarn	15	0	15
Hospice De Wingerd	Amerongen	2	0	2
Totaal		81	16	81

Figuur 30. Opvanglocaties buiten het ziekenhuis. Peildatum: 9 maart. Bron GHOR.

	Fase 0	Fase 1	Fase 2
Tijd	< 24 uur	< 72 uur	< 2 weken
Nederland	300 bedden	550 bedden	2000 bedden
Regio Utrecht	12 bedden	65 bedden	140 bedden

Figuur 31. Schema opvanglocaties buiten het ziekenhuis. Peildatum: 9 maart. Bron GHOR.

3.4 Beeld persoonlijke beschermingsmiddelen

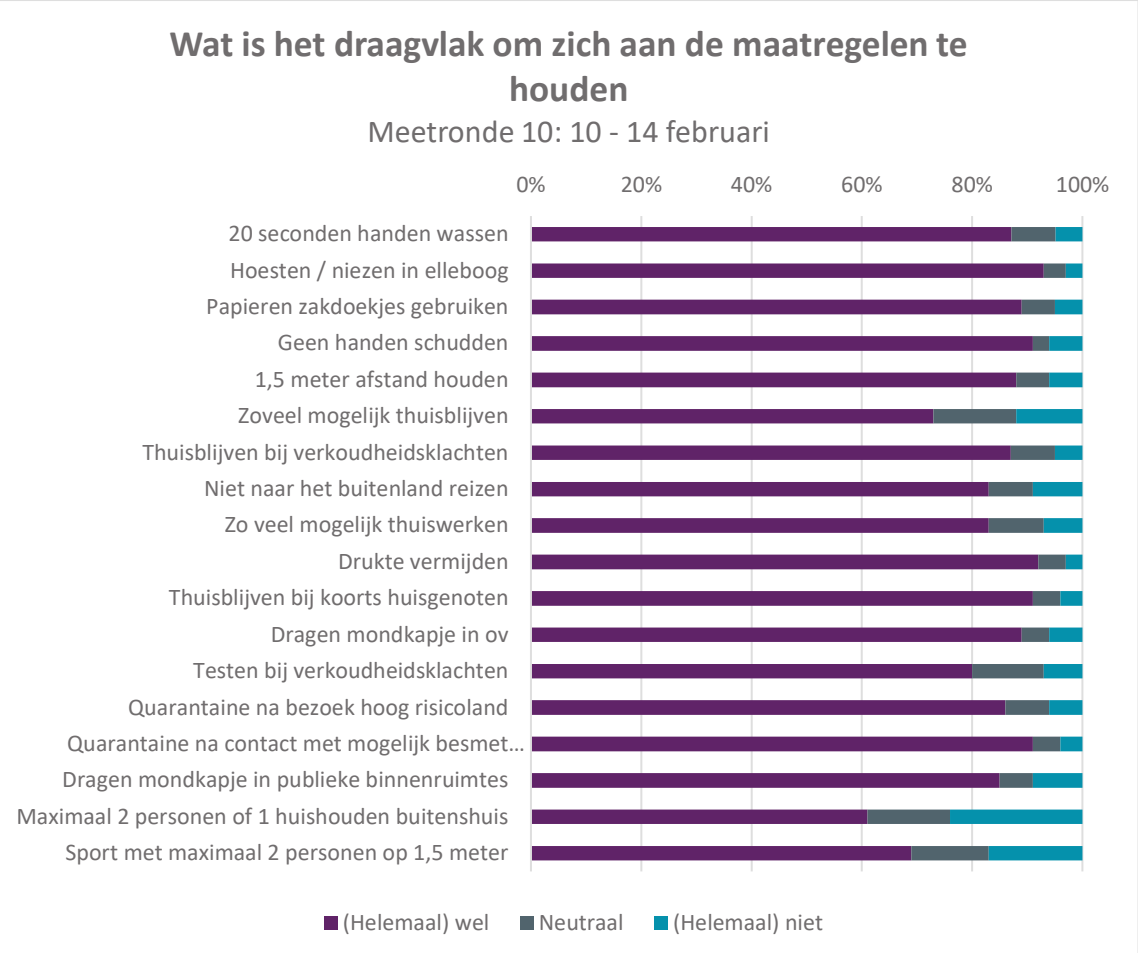
Binnen de Veiligheidsregio Utrecht en Traumazorg Netwerk Midden Nederland is de (her)verdeling van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) belegd bij de DPG en wordt uitgevoerd door enkele medewerkers van de GHOR en ondersteund door de brandweer. Zorgorganisaties dienen hun PBM aan te schaffen via de "eigen" leveranciers. Indien dit niet lukt, is LCH (Landelijk Consortium Hulpmiddelen) de gewezen route.
Wekelijks doet de GHOR een inventarisatie bij V&V, GGZ en GHZ zorginstellingen. Indien er knelpunten zijn wat betreft PBM, hebben zorginstellingen via een persoonlijke link de mogelijkheid om knelpunten via deze weg aan te geven.

Bijlage 1. Gedragsonderzoek van GGD-en en RIVM: Draagvlak van maatregelen

Momenteel vindt er een grootschalig landelijk onderzoek plaats van het RIVM en GGD-en in Nederland. Dit onderzoek heeft meerdere peilingen, die ongeveer elke twee/drie weken plaatsvinden. Van 17 tot 24 april 2020 vond de eerste peiling plaats, de tweede peiling heeft plaats gevonden van 7 mei tot 12 mei, de derde peiling heeft plaats gevonden van 26 mei tot 1 juni, de vierde peiling van 17 juni tot 21 juni, de vijfde peiling van 8 juli tot 12 juli, de zesde peiling van 19 tot 23 augustus, de zevende peiling van 30 september tot 4 oktober, de achtste peiling van 11 tot 15 november, de negende peiling van 30 december tot 3 januari en de tiende peiling van 10 tot 14 februari. Het onderzoek gaat over het gedrag van mensen, wat ze vinden van de gedragsmaatregelen van de overheid en hoe het fysiek, mentaal en sociaal met ze gaat in dit coronatijdperk.

Draagvlak voor de meeste maatregelen is relatief hoog

Voor veel van de maatregelen is het draagvlak relatief hoog (zie Figuur 1). Draagvlak kan een belangrijke aanwijzing zijn of mensen maatregelen vol gaan houden of niet. We kijken hier naar de mate waarin mensen achter de maatregelen staan op het moment van invullen van de vragenlijst.



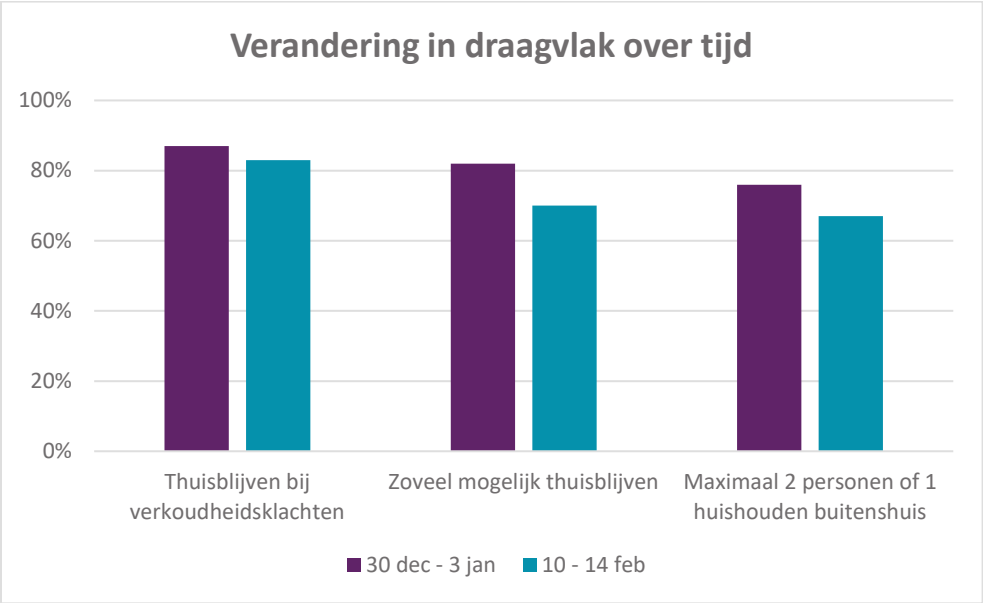
Figuur 1 Percentage van de deelnemers dat aangeeft op dit moment (helemaal) wel, neutraal of (helemaal) niet achter maatregelen te staan in meetronde tien (10 – 14 februari 2021).

Van de deelnemers uit de GGD regio Utrecht staat 90 tot 95% achter de hygiënemaatregelen, zoals 20 seconden handen wassen en geen handen schudden. Ook voor de maatregelen met betrekking tot het verminderen van contacten (drukte vermijden, afstand houden en thuiswerken) is het draagvlak hoog (83 tot 92%). Dit geldt ook voor de verschillende quarantainemaatregelen zoals thuisblijven bij verkoudheidsklachten of na nauw contact met een besmet persoon (87 tot 91%). Ook

het draagvlak voor het dragen van een mondkapje in publieke binnenruimtes en in het openbaar vervoer is hoog (respectievelijk 85 en 89% staat hier achter). Een relatief lager draagvlak zien we voor de maatregelen 'zoveel mogelijk thuisblijven', 'een maximum van 2 personen of 1 huishouden buitenshuis', 'sporten met maximaal 2 personen op 1,5 meter afstand' (61 tot 73%). Deze maatregelen zijn als laatste ingevoerd tijdens de harde lockdown. Het sporten met maximaal 2 personen wordt volgende week wel verruimd naar sporten maximaal 4 personen buiten.

Draagvlak is voor bepaalde maatregelen verminderd

Het draagvlak voor veel maatregelen is gelijk gebleven tussen meetronde 9 (30 dec – 3 januari) en meetronde 10 (10 – 14 februari). Er zijn echter maatregelen waarvan het draagvlak (aanzienlijk) veranderd is. In figuur 2 staat de verandering van mening over bepaalde maatregelen over tijd in percentages weergeven. Bij deze vragen hebben dezelfde respondenten (n = 317) hun mening gegeven tijdens beide meetronden. Uit de gegevens blijkt dat de verandering het grootst is voor de maatregel 'zoveel mogelijk thuisblijven', hier is een afname van 12% te zien. De daling voor het draagvlak van de maatregelen 'thuisblijven bij verkoudheidsklachten' en 'maximaal 2 personen of 1 huishouden buitenshuis' zijn minder sterk, respectievelijk 4 en 9%.



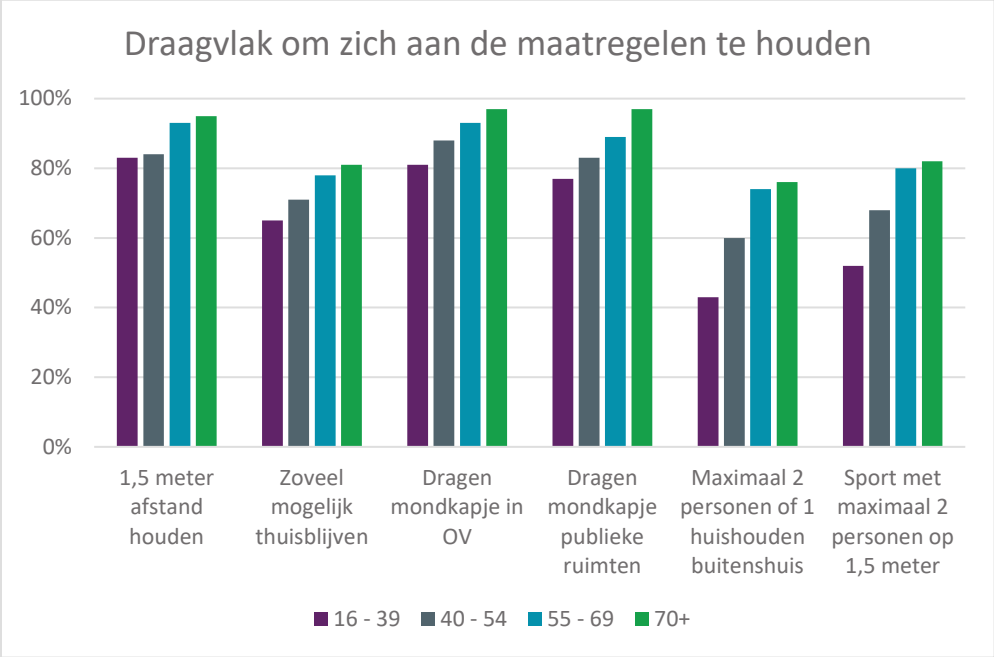
Figuur 2 Percentage van de respondenten dat verandert van mening over het (helemaal) eens zijn met bepaalde maatregelen tussen meetronde negen (30 december – 3 januari) en meetronde tien (10 – 14 februari).

Grote verschillen in draagvlak gedragsmaatregelen naar leeftijd.

Met name voor de maatregelen die beperkend zijn op het 'normale' sociale leven laten een duidelijk verschil in leeftijd zien (Figuur 3). Hoe jonger hoe minder groot het draagvlak. Het grootste verschil is zichtbaar bij maximaal 2 personen of 1 huishouden binnen en buiten, namelijk 33 procentpunten tussen de 16 – 39 jarigen en de 70 plussers. Ook bij de beperkingen bij sporten en zoveel mogelijk thuisblijven zijn grote verschillen te zien.

Bij het houden van 1,5 meter afstand, het dragen van een mondkapje in het OV en het dragen van een mondkapje in publieke binnenruimten zijn de verschillen duidelijk kleiner, respectievelijk 10% en 12% voor de mondkapjesplicht, tussen de 16 – 39 jarigen en de 70 plussers.

Wat opvalt is het hoge draagvlak voor de hygiëne maatregelen. De verschillen tussen de leeftijdscategorieën zijn hier ook minder groot. Opvallend daarbij is wel dat hier juist de 70-plussers een lager draagvlak rapporteren variërend van 75 tot 85% terwijl dit bij de andere leeftijdsgroepen boven de 90% is.



Figuur 3 Percentage van respondenten dat aangeeft op dit moment (helemaal) wel achter een aantal gedragsmaatregelen te staan in meetronde tien (10 – 14 februari).

Draagvlak voor beperkingen in samenzijn dalen het sterkst als ze langer duren

Het draagvlak voor maatregelen die te maken hebben met beperkingen in samenkomsten, waaronder maximaal 2 personen of 1 huishouden buitenshuis, zo veel mogelijk thuisblijven en sporten met maximaal 2 personen op 1,5 meter afstand daalt het meest (met 19 tot 22 procentpunt), als ze nog zes maanden gaan duren (figuur 3[1]) De maatregel om niet naar het buitenland te reizen kan ook rekenen op een grote daling in draagvlak (21 procentpunt), als deze nog zes maanden zou duren.

[1] Onder figuur 4 is uitgelegd hoe de verandering in draagvlak is berekend.



Figuur 4 Verandering in draagvlak al de maatregelen langer duren: verschil in procentpunten tussen percentage deelnemers die (helemaal) wel achter de maatregelen als deze nog zes maanden duren en percentage deelnemers die op dit moment (helemaal) wel achter de maatregelen staan in meetronde tien (10 – 14 februari).

Ook voor de meeste andere maatregelen daalt het draagvlak. Voor de hygiënemaatregelen geldt dat de daling in draagvlak minimaal is. Alleen het draagvlak voor handen schudden (ook een onderdeel van menselijk contact) lijkt iets (5%) te dalen.

In het draagvlak voor maatregelen die beperkend zijn op het 'normale' sociale leven zijn zoals eerder genoemd grote verschillen naar leeftijd te zien. Dit geldt ook voor de verandering in draagvlak als de maatregelen nog zes maanden zouden duren. Over het algemeen neemt het draagvlak bij de 16-39 jarigen gevolgd door de 40-54 jarigen het sterkst af. Hoe ouder het minder groot de afname is. Bij de 70 plussers is het minst grote verschil te zien. Bijvoorbeeld het draagvlak voor zoveel mogelijk thuis blijven als deze maatregel nog zes maanden zou duren daalt bij 16-39 en 40-54 jarigen met ongeveer 15 procentpunten terwijl dit 70 plussers met 10 procentpunt afneemt. Wat opvalt is dat het draagvlak voor de maatregel 'maximaal 2 personen of 1 huishouden buitenshuis' het minst afneemt voor 40-54 jarigen als het langer gaat duren, namelijk met 13 procentpunt. Dit in tegenstelling tot de 16-39 jarigen en 70 plussers die een daling in het draagvlak van meer dan 20 procentpunt aangeven.