GGD regio Utrecht

TRAUMAZORGNETWERK MIDDEN-NEDERLAND

VEILIGHEIDSREGIO UTRECHT GHOR

VRU

Regionale rapportage COVID-19 4 mei 2021

Inhoudsopgave

INLEIDING **3**

1. VIRUSVERSPREIDING **4**

1.1. AANTAL POSITIEF GETESTE PERSONEN 4
1.2. TESTEN 17
1.3. AANTAL COVID-19 VACCINATIES 20
1.4. 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 Aantal ziekenhuisopnames landelijk *26*
3.1.2 Verloop IC- en kliniek-capaciteit regio *26*
3.1.3 INSCHALING ZORGCAPACITEIT ZIEKENHUIZEN 27
3.2 ZORGINSTELLINGEN (NIET-ZIEKENHUIZEN) 28
3.2.1 Beddencapaciteit zorginstellingen *28*
3.3 OPVANGLOCATIES BUITEN HET ZIEKENHUIS 29

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.

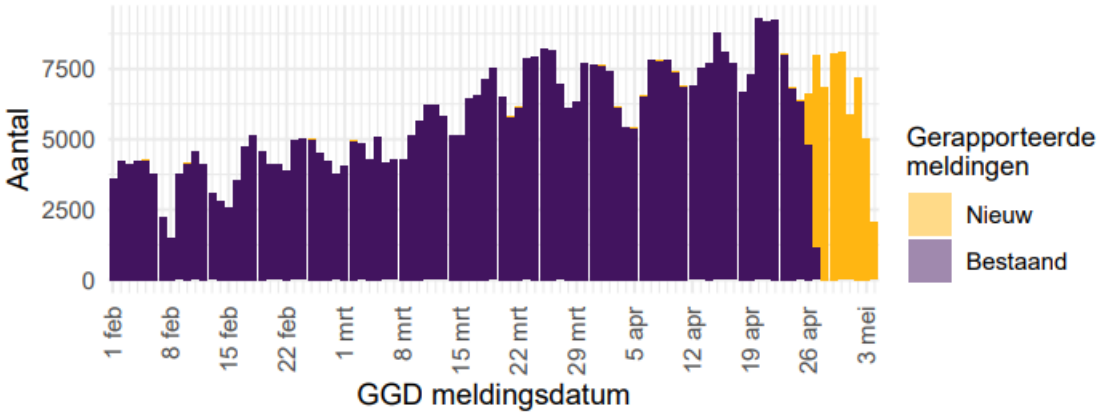
De regionale integrale rapportage is een hulpmiddel om zo goed mogelijk overzicht te krijgen in de COVID-19 ontwikkelingen in de zorg (acuut en niet acuut) in de regio en daar waar nodig tijdig bij te sturen en maatregelen te nemen. Zodat een veilige en efficiënte zorgverlening wordt gewaarborgd en de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

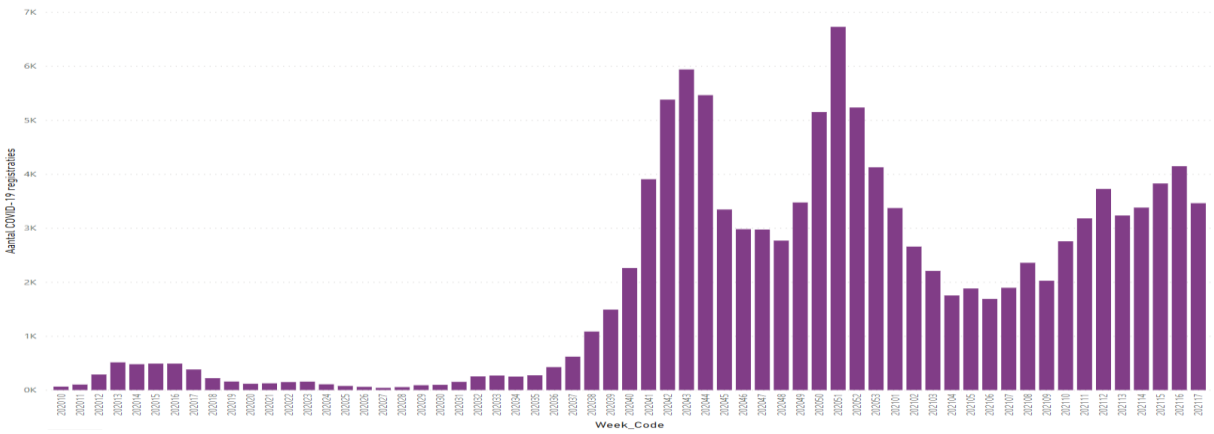
1.1. Aantal positief geteste personen

Figuur 1 presenteert het verloop in het landelijk aantal gemelde positief geteste personen, in de afgelopen 3 maanden. Begin 2021 lag het aantal nieuwe meldingen rond de 4000 per dag, inmiddels is dit verdubbeld naar gemiddeld 8.000 meldingen per dag. Deze stijging lijkt de laatste weken iets af te vlakken. In week 17 zijn er landelijk ruim 52.000 nieuwe meldingen geregistreerd, een daling van bijna 4.500 vergeleken met week 16.



Figuur 1. Landelijk bij de GGD gemelde patiënten COVID-19 vanaf 1 februari. Peildatum: 4 mei 2021 10:00. Bron RIVM

Een vergelijkbaar beeld zien we in de regio. Tot en met 3 mei 11:00 uur zijn in totaal 116.835 personen positief op COVID-19 getest in de regio Utrecht. In de regio waren de aantallen begin 2021 relatief laag met net geen 2.000 meldingen per week. In de eerste maanden was er sprake van de derde golf. Deze derde golf was ook in de regio te zien. In week 17 is het aantal meldingen flink afgenomen voor het eerst na bijna 3 maanden, met 3.841 meldingen. Dit is een afname van ruim 300 vergeleken met vorige week (week 16: 4.636). De afname in de regio is voornamelijk te zien in de leeftijdsgroep 40-59 jaar.



Figuur 2. Aantal COVID-19 positief gemelde personen per week GGD in regio Utrecht. Peildatum: 3 mei 2021.

De infectiedruk blijft hoog

De toename van het aantal meldingen eind 2020 was vanuit het Rijk aanleiding om een lockdown in te stellen vanaf 15 december, halverwege januari gevolgd met het instellen van een avondklok. De effecten van deze strengere maatregelen waren in de eerste 5

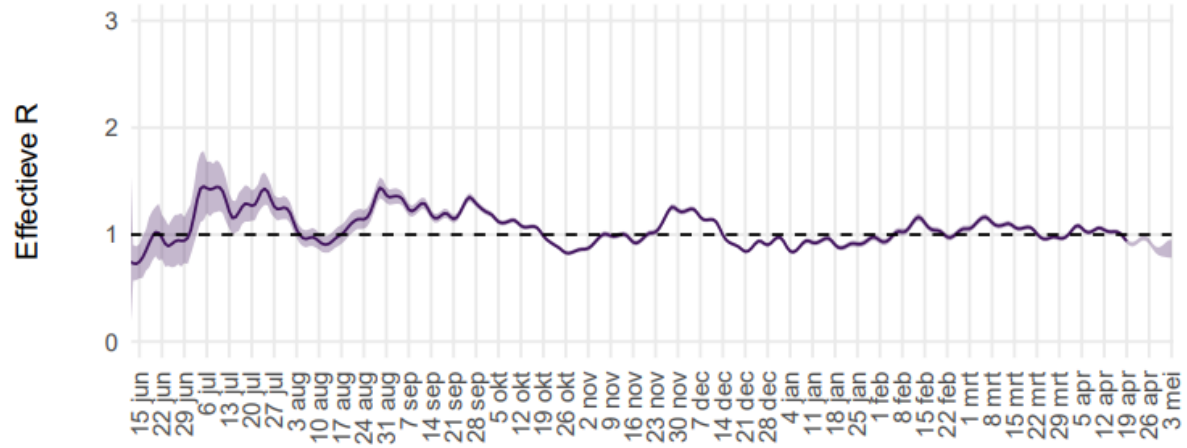
weken in 2021 duidelijk zichtbaar, met een meer dan halvering van het aantal meldingen per week. Ondanks het verlengen en zelfs aanscherpen van de maatregelen neemt het aantal meldingen sinds eind februari weer toe. Het aantal leek zich vanaf eind maart weer wat te stabiliseren, maar is daarna toch weer geleidelijk aan gaan stijgen. Ook de bezettingsgraad van de ziekenhuizen is als gevolg hiervan op het hoogste niveau sinds de eerste golf in maart/april 2020. Ondanks de afname van het aantal positieve besmettingen in week 17 blijft de infectiedruk hoog.

Nieuwe varianten

De toename in het aantal meldingen kan niet los gezien van de opkomst van nieuwe, mogelijk besmettelijkere varianten van het coronavirus, waaronder de Britse-, Zuid-Afrikaanse, en recent Indiase variant. Door middel van de nationale kiemsurveillance (figuur 3) en modellering van het RIVM wordt geschat dat de nieuwe varianten inmiddels ruim 90% van alle nieuwe besmettingen betreft. Ondanks de hogere besmettelijkheid, ligt het reproductiegetal (R0, het gemiddeld aantal mensen dat besmet wordt door een persoon met Covid-19) voor Nederland op dit moment nog steeds rond de 1, zo wordt geschat door RIVM (figuur 4). Zonder maatregelen had het reproductiegetal veel hoger gelegen. Als de R0 onder de 1 blijft, neemt de verspreiding van het virus af en komt het einde van de epidemie in zicht.

Week number	Designation	UK variant*	South-African variant*	Brazilian variant P1*	UK variant with E484K mutation**	B.1.525 variant with E484K + F888L mutations**	California-variant 2**	Brazilian variant P.2**	New York variant**	Philippines variant P.3**	Breton variant (France)**
2021/11	1509	1351	54	21	0	2	0	0	0	0	0
2021/12	1503	1402	35	22	0	0	0	0	0	2	0
2021/13	1520	1441	34	10	3	1	0	0	0	1	0
2021/14	752	717	13	12	2	1	0	0	0	0	0
Totaal	**15,422**	**10,334**	**317**	**95**	**10**	**23**	**4**	**6**	**0**	**4**	**0**

Figuur 3. Totaal aantal onderzochte monsters sinds eind 2020 tot week 14 in 2021 die succesvol zijn geanalyseerd door nationale Kiemsurveillane. Bron: RIVM (Varianten van het coronavirus SARS-CoV-2 | RIVM).



Figuur 4. Het effectieve reproductiegetal R0 voor Nederland. Bron: RIVM, peildatum 4 mei 2021.

Aanscherping en versoepeling maatregelen

Vanaf dinsdag 15 december gold er in Nederland een lockdown. Daarnaast geldt vanaf 13 januari dat de afstandsmaatregel van anderhalve meter ook van toepassing is op middelbare scholen. Daarnaast is op 23 januari een avondklok ingesteld, waardoor tussen 21:00 en 4:30 uur niemand op straat mocht zijn, tenzij hier een geldige reden

voor bestond. De eerste effecten van de lockdown in combinatie met avondklok waren vanaf januari te zien in de meldingscijfers.

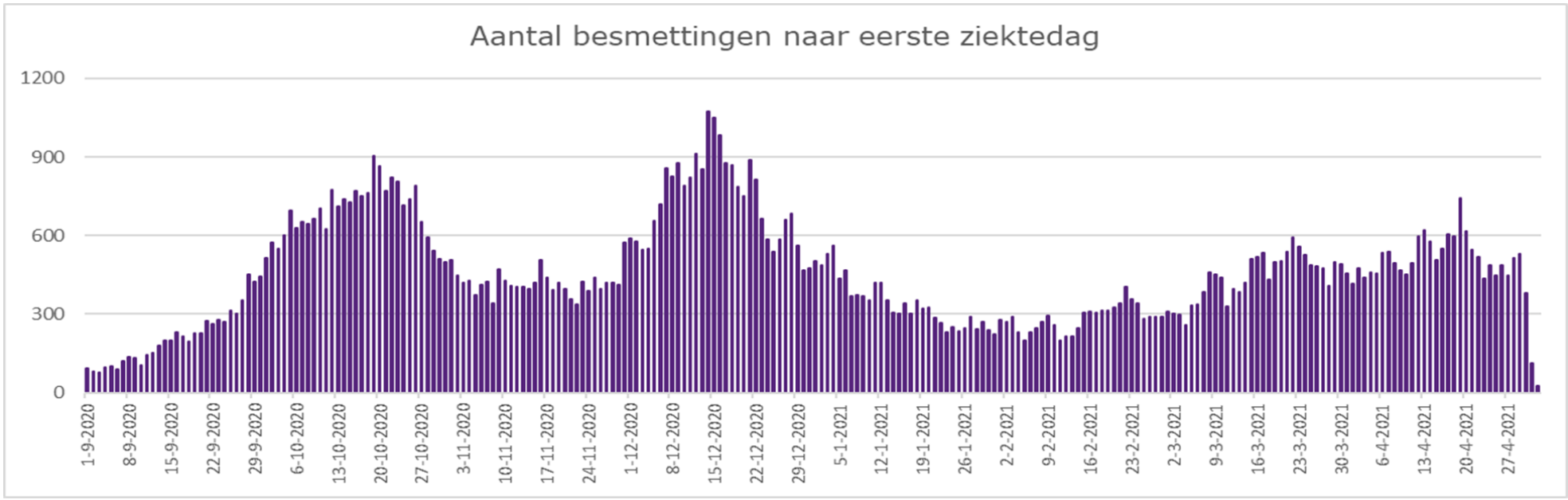
De opmars van de nieuwe varianten was aanleiding voor het instellen van extra maatregelen, waaronder verdere beperkingen op het ontvangen van bezoek en een reisverbod vanuit Verenigd Koninkrijk, Zuid Afrika, Zuid-Amerika en India.

Vanaf begin februari zijn er voor het eerst versoepelingen doorgevoerd, met als eerste versoepeling het weer open gaan van basisscholen en kinderopvanglocaties. In maart volgden het beperkt openen van middelbare scholen en MBO, versoepeling van de bezoekregeling voor bewoners van woonzorgcentra en versoepeling om weer buiten te mogen sporten in kleine groepen. Ook mochten niet-essentiële winkels weer beperkt open en werd de avondklok verlaat naar 22.00 uur. Per 19 april ging de buitenschoolse opvang weer open en vanaf 26 april wordt een dag per week fysiek onderwijs bij HBO en universiteiten weer toegestaan. In de persconferentie van 13 april zijn de eerst grote versoepelingen aangekondigd die in zijn gegaan op 28 april: de avondklok is opgeheven, mensen mogen thuis weer meer bezoekers ontvangen, buitenterrassen zijn beperkt heropend, winkelen in niet-essentiële winkels mag weer zonder afspraak, maximale aantal aanwezigen op een begrafenis is verruimd naar 100 personen en theorie-examens voor alle rijopleidingen zijn weer gestart. In de persconferentie is een stappenplan gepresenteerd hoe de verdere versoepelingen er uit gaan zien, mits de besmettingscijfers en de druk op de ziekenhuizen dat toelaten.

Aantal COVID-19 positieve patiënten naar eerste ziektedag en effect van maatregelen
In figuur 5 staan de COVID-19 positieve patiënten vanaf 1 juli 2020 uitgezet naar de dag dat deze personen voor het eerst klachten hebben ontwikkeld. Er zit altijd een paar dagen tijd tussen het begin van de klachten en een melding van de positieve uitslag. Hierdoor zullen de laatste dagen in de grafiek uiteindelijk veel hoger uitkomen. Onderin het figuur staat met pijlen aangegeven wanneer er aanscherpingen of versoepelingen van de maatregelen hebben plaatsgevonden. Het effect van de aangepaste maatregelen wordt na ongeveer 2 weken verwacht.

Nederland zit inmiddels middenin de derde golf, die terugkijkend vanaf begin maart begonnen is. Vanaf half maart is er ook een toename in de ziekenhuisbezetting te zien. Inmiddels lijkt er sprake van een stabilisatie in de kliniekbezetting met COVID-19-patiënten. Het aantal opnames is nog wel iets toegenomen op landelijk niveau, van 103,2 naar 107,3 per miljoen inwoners. In de regio Utrecht is het aantal ziekenhuisopnames afgelopen week gestegen, van 76 naar 101 opnames per miljoen inwoners. Sinds het begin van de vaccinatiecampagne is er een duidelijke afname te zien in aantal besmettingen in verpleegtehuizen.

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'. Liep in eerste instantie het aantal besmettingen op in met name de stedelijke gebieden, daarna volgde een golf in de landelijke gebieden. De wekelijkse incidentie is in week 17 afgenomen met 16% naar 254 per 100.000 (week 16: 303 per 100.000 inwoners). Daarmee blijft de situatie in de regio Utrecht zeer ernstig. De regio zit wel ruim onder het landelijke gemiddelde van 285 per 100.000.



Maatregelen corona

1: (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.

2. (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

3. (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.

4. (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.

5. (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.

6. (12 jan) Anderhalve meter regel ook van toepassing op middelbare scholen. Maatregelen van 14 december worden verlengd tot tenminste 15 maart.

7. (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.

8. (8 feb) Basisscholen en kinderdagverblijven weer open. Verzorgingshuis bewoners mogen 2 personen ontvangen per dag.

9. (1 mar) Middelbare scholen en MBO open voor minimaal 1 dag per week.

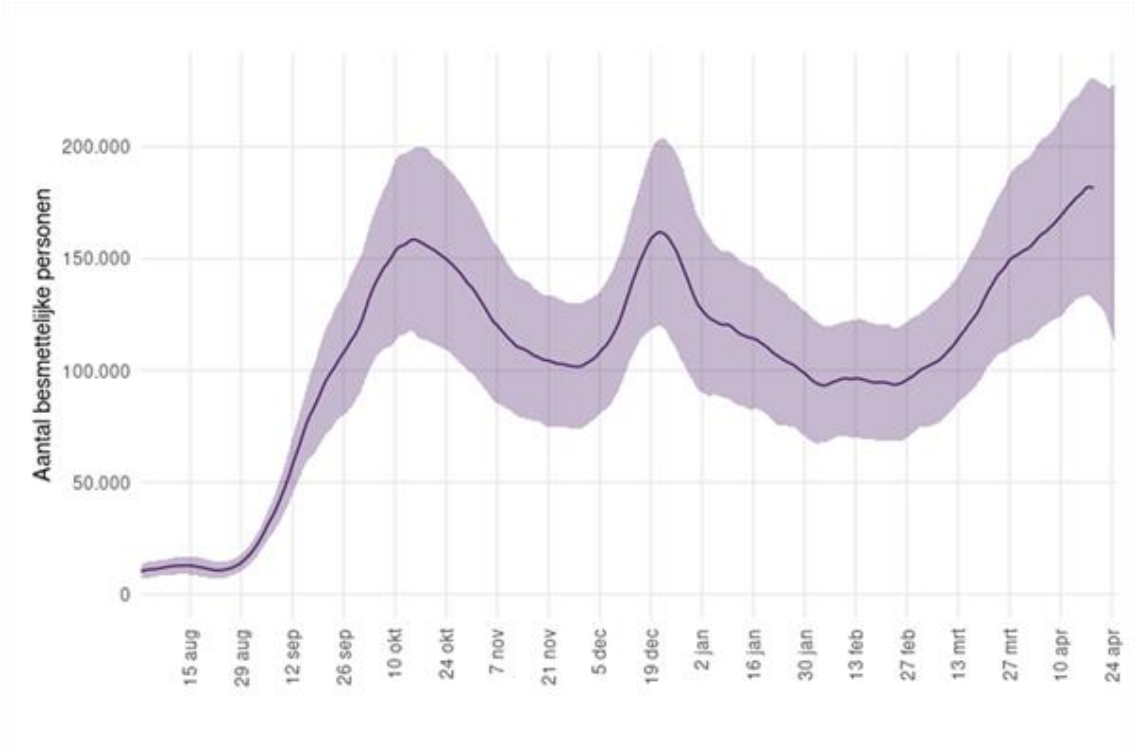
10. (16 mar) Versoepelingen niet essentiële winkels en buiten sporten met maximaal 4 personen in groepsverband.

11. (28 apr) Avondklok verdwijnt, maximaal aantal mensen dat thuis op bezoek mag naar 2 personen, buitenterrassen worden heropend tussen 12-18 uur met maximaal 50 per terras, winkelen in niet-essentiele winkels mag weer zonder afspraak, maximale aantal aanwezigen op een begrafenis gaat naar 100 personen.

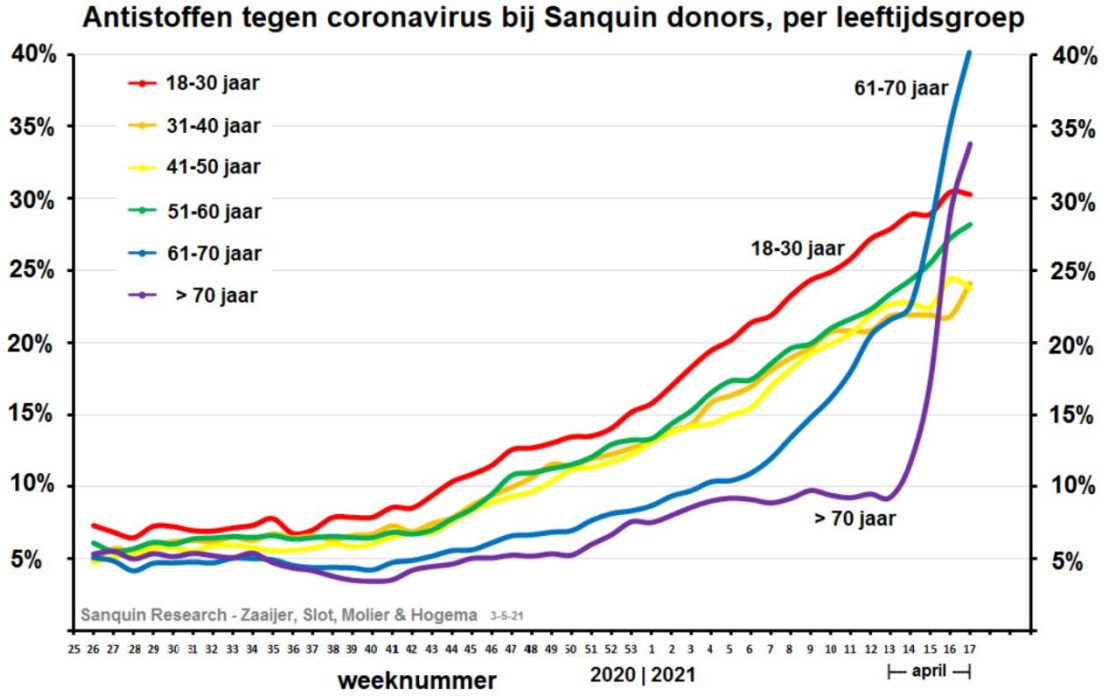
Figuur 5. Totaal aantal positieve registraties naar begin van de klachten, indien niet aanwezig dan meldingsdag – 3 kalenderdagen. Peildatum 3 mei 2021.

Het vindpercentage in de regio Utrecht is in week 17 toegenomen naar 9,6%, (week 16: 8,6%). Hiermee zit de regio nog wel ruim onder het landelijke gemiddelde van 11,7%. Het bron- en contactonderzoek wordt volledig uitgevoerd.

Verloop epidemie
RIVM heeft een schatting gemaakt voor het aantal besmettelijke personen (geinfecteerde mensen die andere mensen kunnen besmetten) in Nederland (figuur 6). Geschat wordt dat er op dit moment ruim 175.000 mensen besmettelijk zijn. Dit aantal is hoger dan het aantal tijdens de piek van de eerste of tweede golf. Dit grote aantal besmettelijke personen is niet direct terug gezien in het aantal positief geteste mensen omdat niet alle besmettelijke mensen klachten hebben en zich daarom laten testen. Het is nog onduidelijk of mensen onder de 60 jaar een grotere kans hebben asymptomatisch te zijn. Wel blijkt uit onderzoek van bloekbank Sanquin (figuur 7) dat zij een groter deel uitmaken van het aantal besmettelijke personen in Nederland. Mogelijk kan de sterke stijging van het aandeel mensen met antistoffen in de leeftijdsgroepen 61-70 en >71 jaar verklaard worden door de hogere vaccinatiegraad in die leeftijdsgroepen (figuur 7). Verder blijkt dat in de leeftijdsgroepen onder de 60 jaar het risico om besmet te raken nog steeds hoog is door de hoge infectiedruk en hoge schatting van het aantal besmettelijke personen. Het aantal mensen met antistoffen in die leeftijdsgroepen groeit van rond de 13% begin 2021 naar rond de 25% eind april/begin mei.



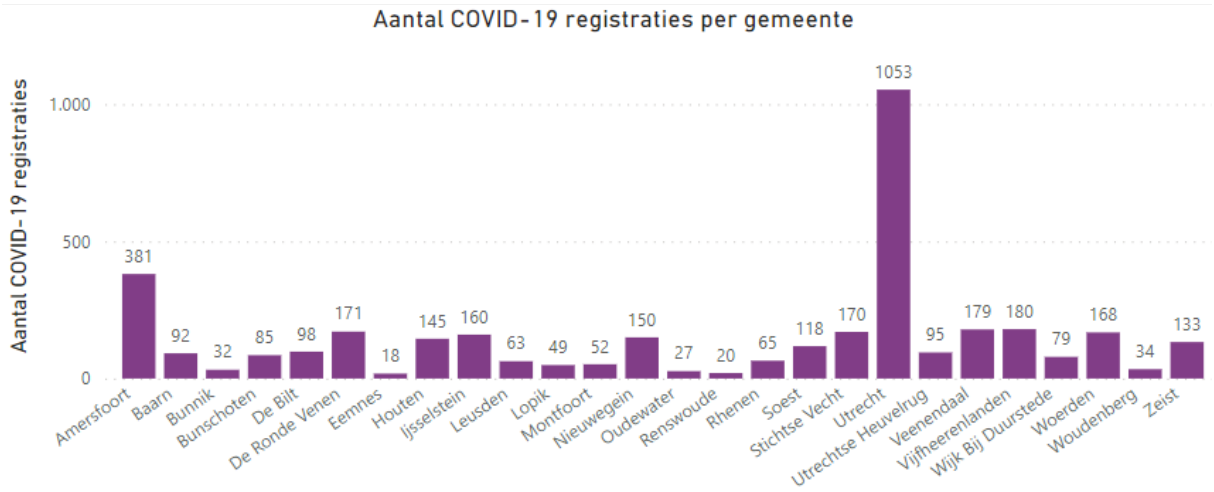
Figuur 6. Het geschatte aantal besmettelijke personen in Nederland van 1 augustus 2020 tot 24 april 2021. De paarse onzekerheidsmarge geeft aan hoeveel hoger of lager het precieze aantal kan zijn. Bron: RIVM. Besmettelijke mensen | Coronadashboard | Rijksoverheid.nl



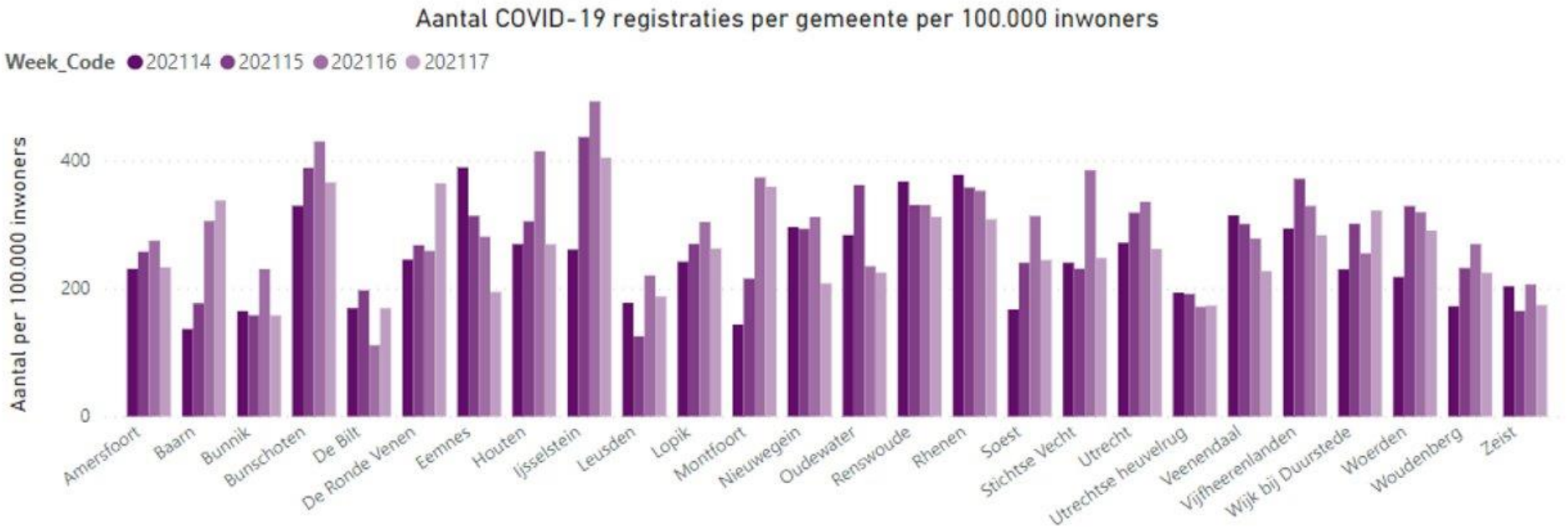
Figuur 7. Het geschatte percentage donors met antistoffen tegen SARS-CoV-2 in Nederland per leeftijdsgroep. Bron: Sanquin nieuws per 3 mei 2021.

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.

Aantal positief geteste COVID-19 inwoners per gemeente in de regio
Figuur 8 presenteert het meldingen van positieve gevallen 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 9 zijn de besmettingen per 100.000 inwoners weergeven per gemeente van de regio Utrecht in de laatste 4 weken. Daarbij geldt voor de weergave in relatieve cijfers dat hoe lager het inwonersaantal des te grilliger het verloop zal zijn, een kleine toename of afname geeft relatief een groot verschil. In de meeste gemeenten is een daling te zien, met uitzonderingen stijgingen in de gemeenten De Ronde Venen, Baarn, De Bilt, en Wijk bij Duurstede die zijn vooral te verklaren door besmettingen gerelateerd aan het basisonderwijs, voortgezet onderwijs, verenigingen, enkele langdurig zorginstellingen, of op werklocaties.

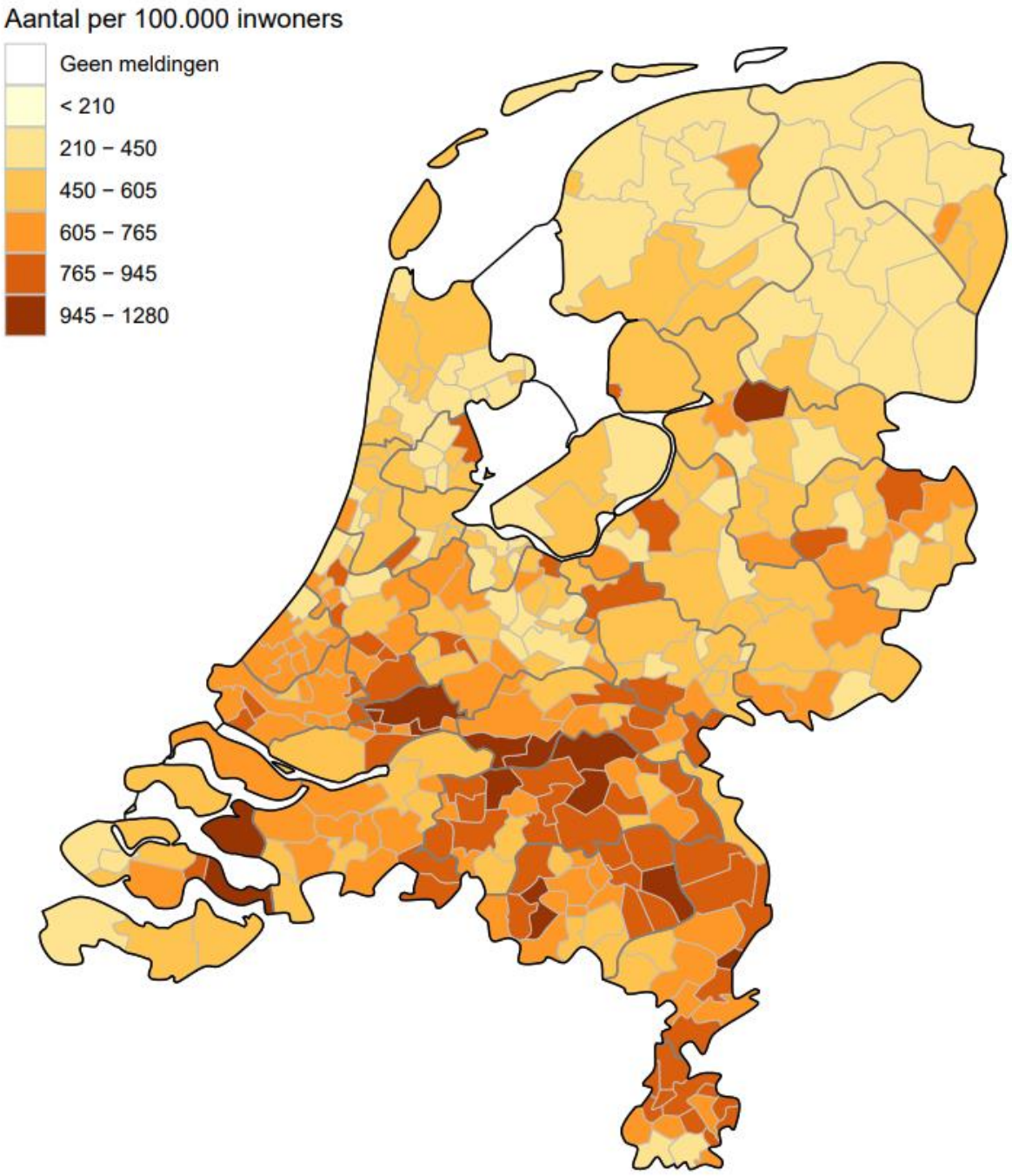


Figuur 8. Aantal positief geteste personen per gemeente tussen 25 april t/m 2 mei 2021. Peildatum: 3 mei.



Figuur 9. Aantal positief geteste personen per 100.000 inwoners per gemeente tussen 5 april t/m 2 mei 2021. Peildatum: 3 mei.

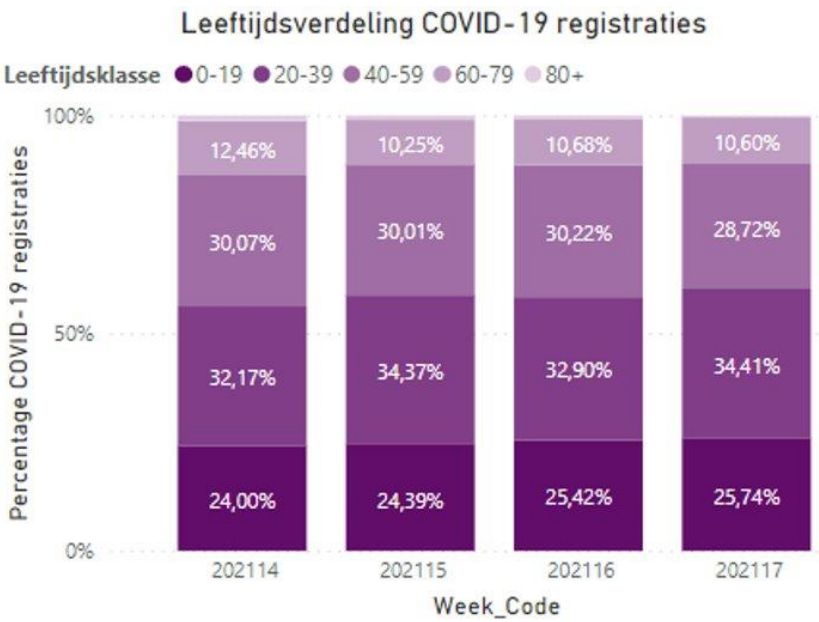
Figuur 10 laat het aantal meldingen per 100.000 inwoners per gemeente zien in de afgelopen 2 weken. Met 254 besmettingen per 100.000 inwoners zit de regio Utrecht landelijk gezien in de middenmoot qua aantal besmettingen. Dit aantal betekent een afname van 16% vergeleken met vorige week en is daarmee vergelijkbaar met de landelijke afname (12%). De regio zit nog wel onder het landelijke gemiddelde van 285 besmettingen per 100.000 inwoners.



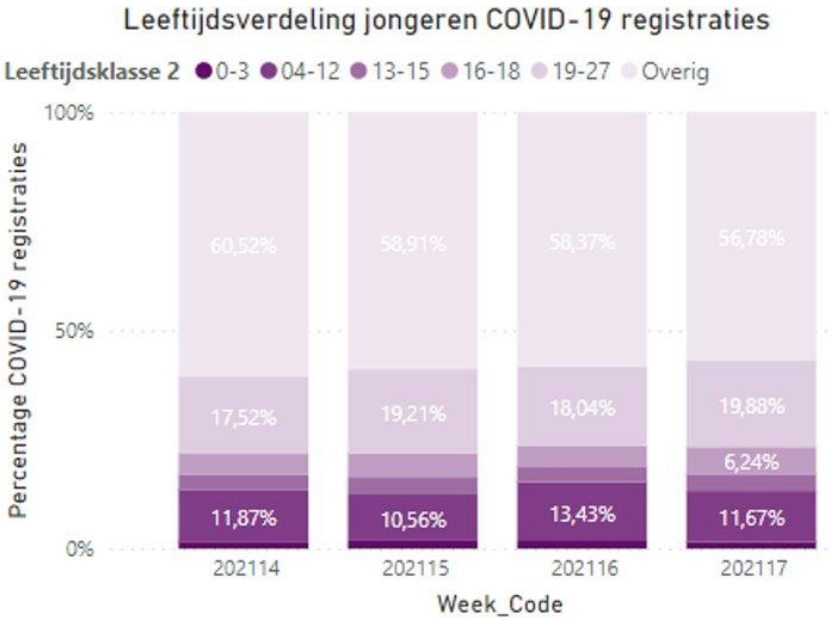
Figuur 10. Aantal in de afgelopen twee weken bij de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten per 100.000 inwoners per gemeente met GGD-meldingsdatum van 20 april t/m 4 mei 10:00 uur (Bron: RIVM). Peildatum: 4 mei 2021 10:00 uur.

Verschuiving in leeftijdsverdeling

In figuur 11 staan het aantal positieve meldingen van de laatste 4 weken weergegeven, onderverdeeld naar leeftijdscategorie. Alle groepen met uitzondering van de leeftijdsgroep 80+ laten in absolute aantallen meldingen een afname zien, behalve in leeftijdsgroep 16-18 (figuur 12). In figuur 12 zijn is de leeftijdsgroep tot 27 jaar uitgesplitst in kinderopvang (0-3), basisschool (4-12), voortgezet onderwijs onderbouw (13-15), voortgezet onderwijs bovenbouw (16-18) en studenten (19-27). De grootste afname wordt gezien in de leeftijdsgroepen 40-59 jaar (van 1253 naar 994).



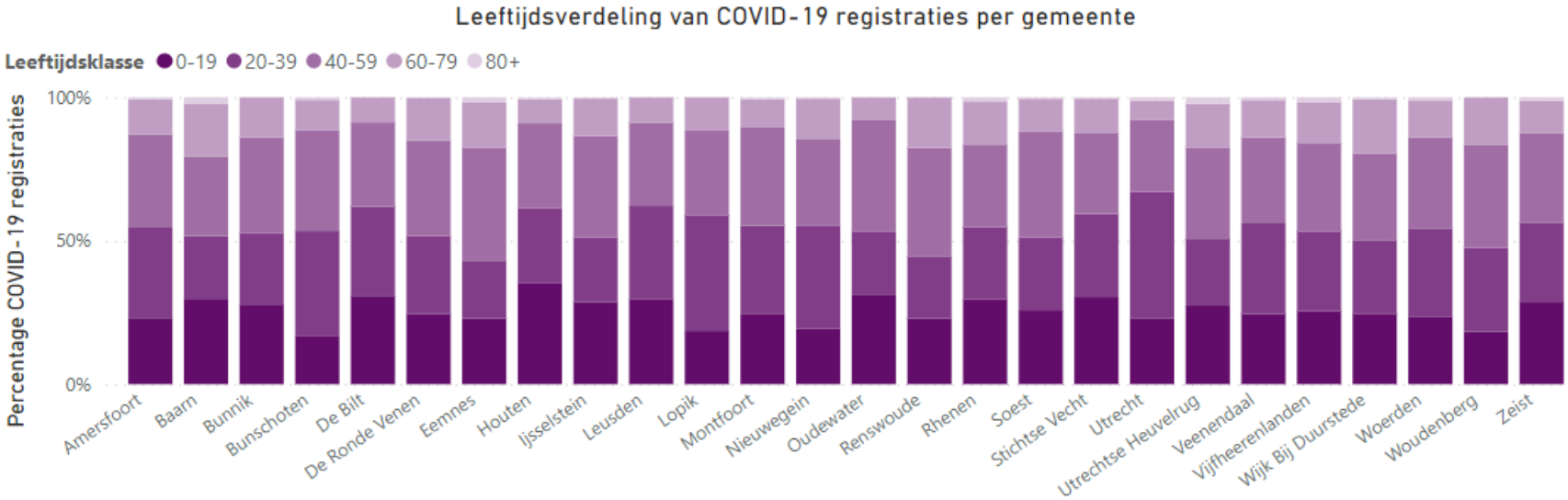
Figuur 11. Leeftijdsverdeling COVID-19 registraties per week. Peildatum 3 mei.



Figuur 12. Leeftijdsverdeling COVID-19 registraties per week met uitsplitsing 0-3, 4-12, 13-15, 16-18, en 19-27 t.o.v. alle andere leeftijden. Peildatum 3 mei.

In figuur 13 en figuur 14 worden de besmettingen per gemeente uitgezet naar leeftijdscategorie voor de periode van 5 april t/m 2 mei. In de meeste gemeenten zijn de besmettingen in de leeftijdsgroep 80+ gereduceerd tot een zeer klein aandeel. Bij de interpretatie van de figuren moet altijd rekening worden gehouden met het aantal totaal besmettingen van de gemeenten (zie figuur 14). Ook moet rekening worden gehouden met de leeftijdsverdeling van alle inwoners binnen een gemeente. Een aantal gemeenten heeft relatief gezien een groter aandeel

jongeren, zoals De Bilt, Houten, Montfoort en Oudewater. Ook de gemeente Utrecht heeft naar verhouding veel meer inwoners onder de 40 jaar als belangrijke studentenstad (ruim 60% op 1 januari 2020), en dat is ook terug te zien in het aantal besmettingen.



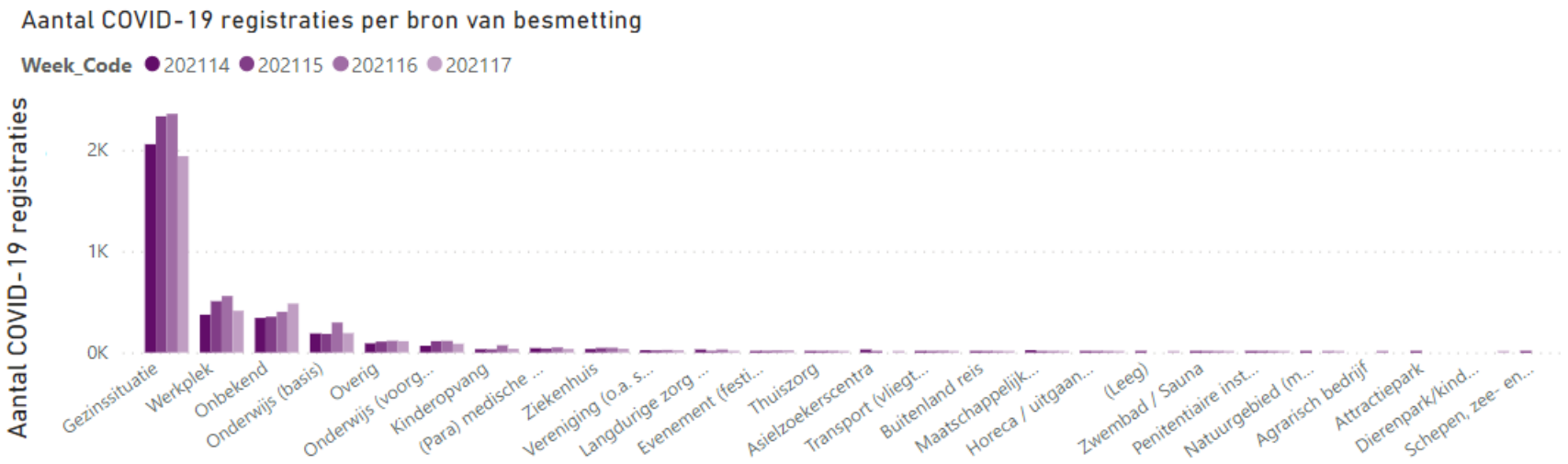
Figuur 13. Aantal besmettingen per gemeente verdeeld over leeftijdscategorieën, periode 5 april t/m 2 mei 2021, peildatum 3 mei 2021.

Gemeente	0-19	20-39	40-59	60-79	80+
Amersfoort	357	498	510	190	12
Baarn	71	52	66	44	5
Bunnik	30	27	36	15	
Bunschoten	55	122	116	35	3
De Bilt	86	87	82	24	
De Ronde Venen	123	137	168	75	1
Eemnes	25	22	43	17	2
Houten	223	164	186	53	4
Ijsselstein	155	123	193	71	2
Leusden	64	71	63	19	
Lopik	29	63	46	18	
Montfoort	37	47	52	15	1
Nieuwegein	137	251	215	98	3
Oudewater	35	25	44	9	
Renswoude	17	16	28	13	
Rhenen	83	71	81	42	4
Soest	116	114	166	52	2
Stichtse Vecht	218	208	203	85	3
Utrecht	980	1866	1069	288	47
Utrechtse Heuvelrug	99	85	115	55	8
Veenendaal	183	235	223	97	7
Vijfheerenlanden	185	202	224	103	12
Wijk Bij Duurstede	65	67	80	50	2
Woerden	141	188	192	78	6
Woudenberg	22	35	43	20	
Zeist	140	134	151	55	6

Figuur 14. Tabel met aantal besmettingen per gemeente per leeftijdscategorieën, periode periode 5 april t/m 2 mei 2021, peildatum 3 mei 2021.

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 plek van besmetting, zoals geconstateerd in het bron- en contactonderzoek in periode 5 april t/m 2 mei 2021. 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 op werkplekken en op het basisonderwijs.



Figuur 15. Aantal COVID-19 registraties in de regio Utrecht uitgezet naar bron van besmetting. Periode 5 april t/m 2 mei 2021, peildatum 4 april 2021.

.

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.

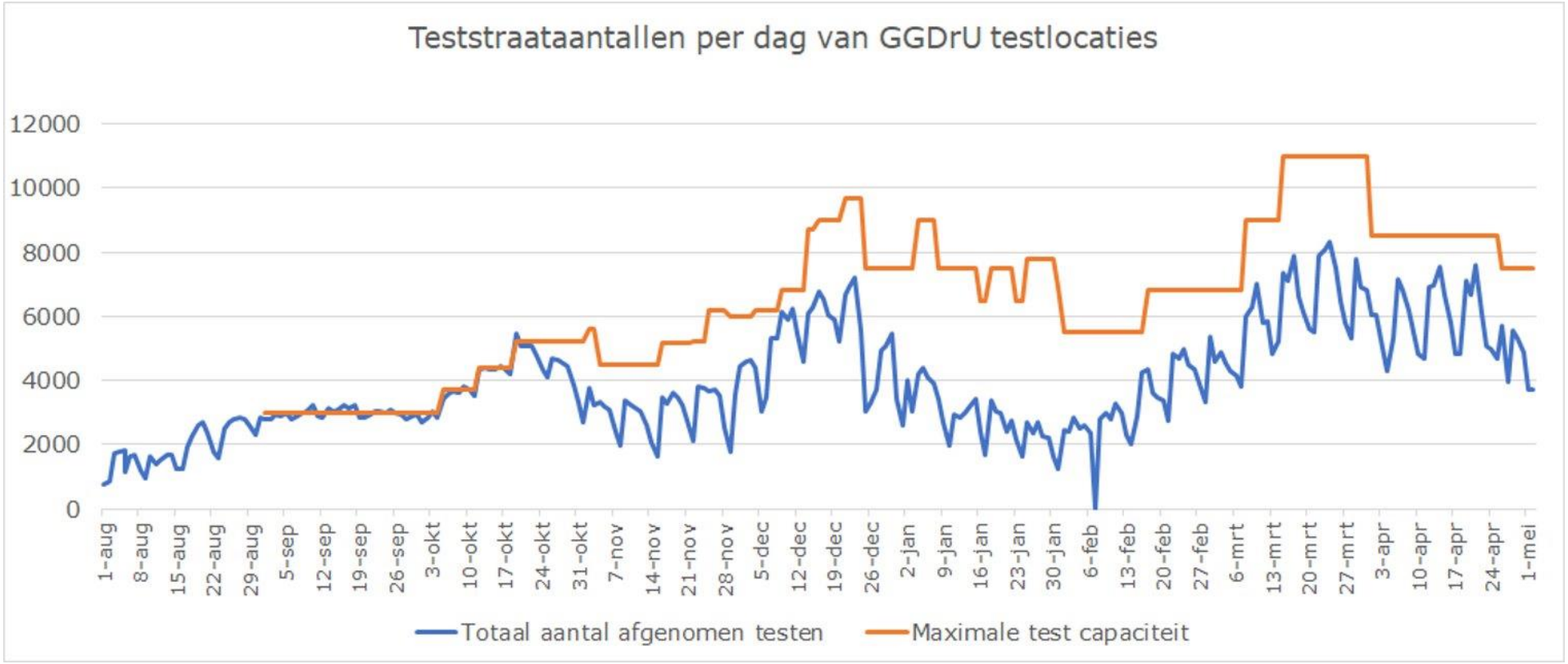
Op dit moment heeft de GGD regio Utrecht ruim voldoende testcapaciteit. Met 7 regionale testlocaties, 3 lokale testlocaties en diverse mobiele testunits zijn wij over de hele regio bereikbaar. Bij de vaste testplekken is een kindvriendelijke testlocatie ingericht. Hier nemen we ruim de tijd om kinderen (0-12 jaar) op hun gemak te stellen. Zie hier voor een actueel overzicht van de testlocaties in de regio.

Met ingang van 1 december kunnen mensen die in quarantaine zitten na contact met een positief persoon zich ook laten testen als ze geen klachten hebben. Dit kan op de 5e dag na het laatste risicovolle contact met die persoon. Is de uitslag negatief, dan hoeft de quarantaineperiode van 10 dagen niet afgemaakt te worden. Belangrijke voorwaarde is wel dat mensen tot dag 10 contact met kwetsbare personen vermijden, alert blijven op klachten en zich opnieuw laten testen als zij toch klachten krijgen.

Met ingang van 3 februari 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 testen op dag 5 blijven nodig voor het vervroegd stoppen van de quarantaineperiode. Ook overige contacten (categorie 3) worden geadviseerd om zich te laten testen op dag 5 na blootstelling, ook al hoeven zij niet in quarantaine.

Per 12 april worden zelftesten door de ministerie van VWS beschikbaar gesteld aan geprioriteerde scholen en bedrijven. Zelftesten zijn als aanvulling op het staande testbeleid en de basisregels bedoeld. Deze extra testen zijn aanvullende vormen van preventief testen, waarmee anders onopgemerkte besmettingen aangetoond kunnen worden. Het doel is extra personen op te sporen die besmettelijk zijn maar geen klachten hebben. De zelftesten zijn niet bedoeld als vervanging van de COVID-19-maatregelen of in plaats van testen bij de GGD-testlocaties en zorginstellingen. In de Corona teststrategie van de Rijksoverheid is deze zogenoemd spoor 2 'Testen om de samenleving te openen' verder toegelicht.

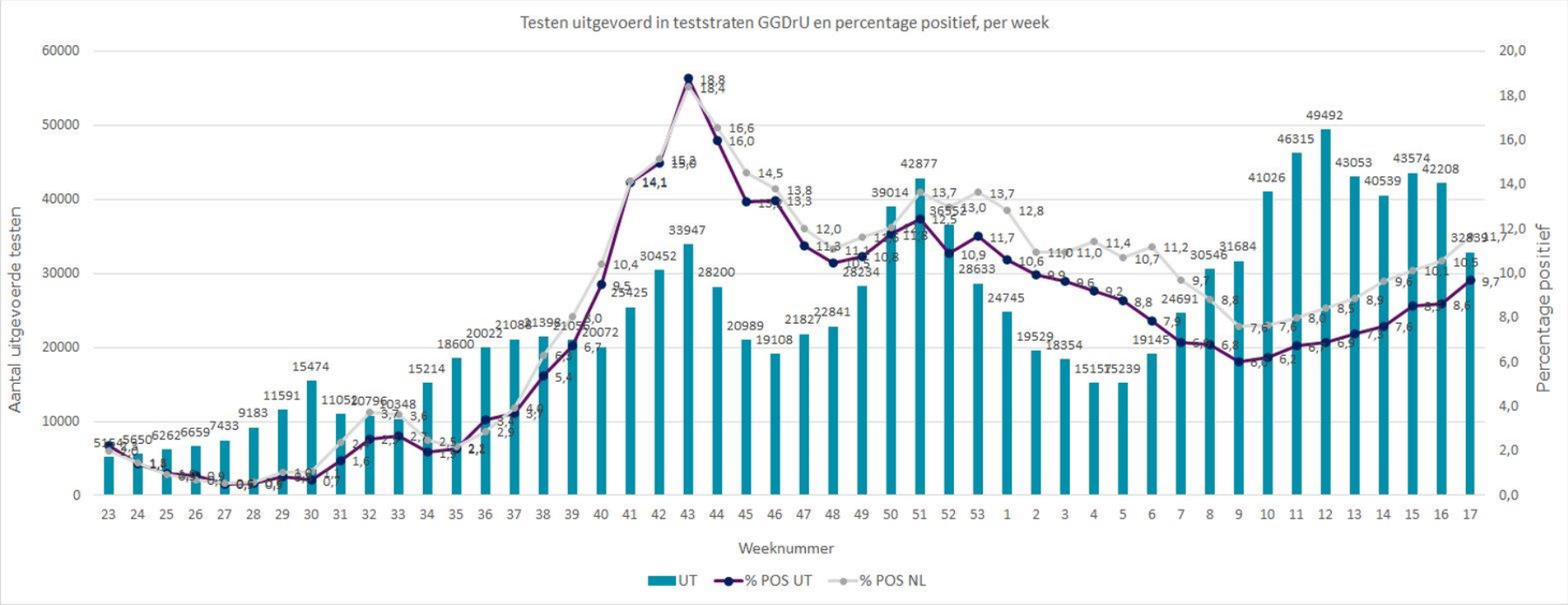
Aantal uitgevoerde testen GGDrU
In figuur 16 is het aantal uitgevoerde testen in de teststraten inclusief de thuisbemonsteringen weergeven vanaf 1 augustus en de maximale testcapaciteit van GGDrU. Op dit moment hebben we ruim voldoende testcapaciteit. De dagelijkse testcapaciteit in de regio Utrecht is momenteel 7.500 testen, maar kan opgeschaald worden naar 12.000-13.000 testen per dag. Het aantal testen is sinds begin maart ook weekbasis stabiel en schommelt tussen de 4.000 tot 7.000 testen per dag. Op zondag 7 februari en maandagochtend 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: 2 mei 09:30 uur.

Het aantal afgenomen testen in week 17 is sterk verminderd naar 32.839 (week 16: 42.153). In totaal zijn sinds 2 juni ruim 1,15 miljoen testen door GGDrU afgenomen (stand van zaken 4 mei 11:00 uur), dat is 8,7% 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 17 sterk toegenomen naar 9,7%, (week 16 van 8,6%). Hiermee zit de regio ruim onder het landelijke gemiddelde van 11,7%. De hoogste vindpercentages in Nederland worden gezien in de regio's Zuid-Holland-Zuid, Rotterdam-Rijmond, en Limburg-Noord, met respectievelijk 15,4%, 15,1% en 14,2%.

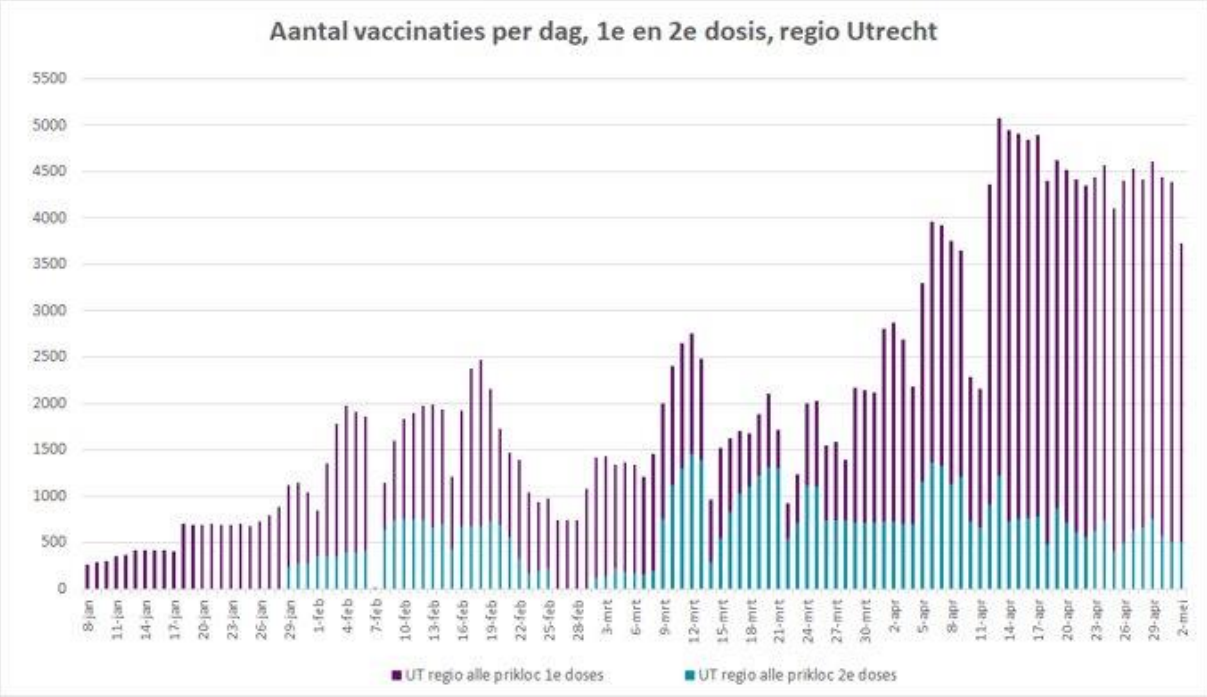


Figuur 17. Overzicht trends in aantallen uitgevoerde testen in teststraten regio Utrecht en percentage. Peildatum 2 mei 09:30 uur.
Op basis van eigen data in CoronIT, deze cijfers kunnen iets afwijken van de door het RIVM gerapporteerde cijfers, zoals in de tekst vermeld.

1.3. Aantal COVID-19 vaccinaties

Sinds 8 januari is GGDrU gestart met het vaccineren van zorgmedewerkers van verzorgingsinstellingen op een vaccinatielocatie in Houten. Vanaf 2 februari is er in een tweede priklocatie in de Jaarbeurs door GGDrU begonnen met het vaccineren van ouderen. Sinds 15 februari is een locatie in Amersfoort operationeel. Vanaf 1 maart is locatie Veenendaal geopend en per 22 maart ook in Driebergen (Utrechtse Heuvelrug) een locatie geopend. In april zijn extra locaties in Woerden (12-04), Breukelen (12-04), en Zeist (26-04) geopend. Op 3 mei is vaccinatielocatie in Nieuwegein geopend.

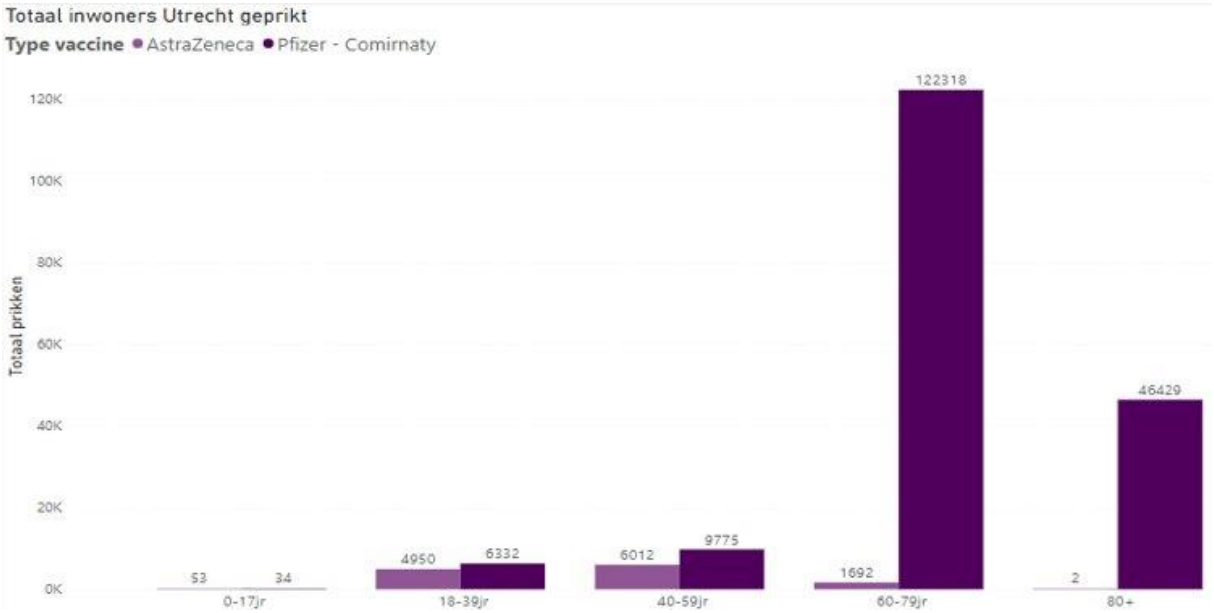
Inmiddels zijn sinds 8 januari in totaal (eerste en tweede doses) ruim 241.583 (d.d. 4 mei om 16:00 uur) mensen door GGDrU gevaccineerd. Figuur 18 toont het aantal prikken op de GGD- priklocaties binnen de regio, gesplitst per ronde van vaccin. De verdeling van aantal prikken per leeftijdscategorie 18-39, 40-59, 60-79, en 80+ zijn: 5,7%, 8%, 62,8%, en 23,5% (figuur 18).



Figuur 17. Aantal vaccinaties gegeven per dag door GGD regio Utrecht, uitgesplitst naar 1e en 2e vaccinatie. Peildatum 2 mei 09:00 uur.

Alle geleverde vaccins worden gebruikt. Vanwege mogelijke bijwerking werd er in maart tijdelijk geen AstraZeneca. Op 2 april werd aangekondigd dat de vaccinaties met AstraZeneca opnieuw per direct gestopt worden, vanwege meldingen van mogelijke bijwerkingen. Op 9 april is besloten om te stoppen met vaccineren van clienten jonger dan 60 jaar met AstraZeneca, in oudere leeftijdsgroepen is het risico veel kleiner en is de gezondheidswinst door vaccineren bovendien veel groter.
Door extra beschikbaar Pfizer-vaccin kan het aantal prikken opgehoogd worden. Op 20 april is het door ministerie VWS aangekondigd dat per 21 april het vaccineren met het Janssen-vaccin gestart kan worden. Deze worden in eerste instantie aan zorgverleners in ziekenhuizen en GGZ-sector gegeven.

Beschikbaarheid van vaccins en prioritering van doelgroepen wordt landelijk bepaald en is afhankelijk van toelating en levering van vaccins. Naast de GGD'en vaccineren de ziekenhuizen hun eigen personeel op de acute zorgafdelingen. De huisartsen in de regio Utrecht zijn inmiddels begonnen met het vaccineren van de groep 60-64-jarigen en onder 60 jaar met medisch risico factoren. Meer informatie over de te vaccineren doelgroepen is te vinden in op rijksoverheid.nl.



Figuur 18. Aantal vaccinaties gegeven door GGD regio Utrecht, gesplitst per type vaccin en leeftijdgroep. Peildatum 3 mei 10:00 uur. Uit voorzorg was vaccinatie met AstraZeneca 2 t/m 7 april tijdelijk gestopt.

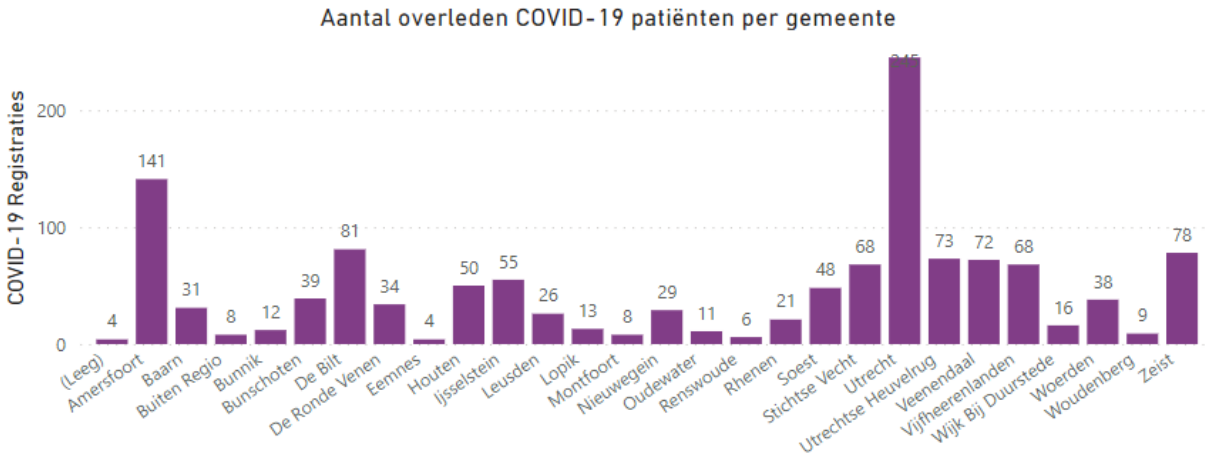
Effect van vaccinatie steeds duidelijker zichtbaar onder bewoners verpleeghuizen
Vanaf 26 januari is er door GGDrU ook begonnen met het vaccineren van thuiswonende 90-plussers in de regio. Acht weken na de eerste toegediende vaccinatie is het effect van vaccinatie in de verpleeghuizen duidelijk zichtbaar, zoals blijkt uit onderzoek van het RIVM (zie vorige rapportage). Inmiddels hebben bijna alle verpleeghuisbewoners een eerste vaccinatie gehad, een deel van de bewoners heeft ook de tweede vaccinatie ontvangen. Bij thuiswonende ouderen, waarvan de eerste mensen eind januari gevaccineerd zijn, is ook een daling zichtbaar in besmettingen. Het is nog te vroeg om te zeggen of dit een effect van de vaccinaties is. Onder 80-plussers neemt verder het aantal ziekenhuisopnames af, waarschijnlijk als gevolg van het starten van vaccineren in deze groep.

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.

1.4. Aantal overledenen COVID-19

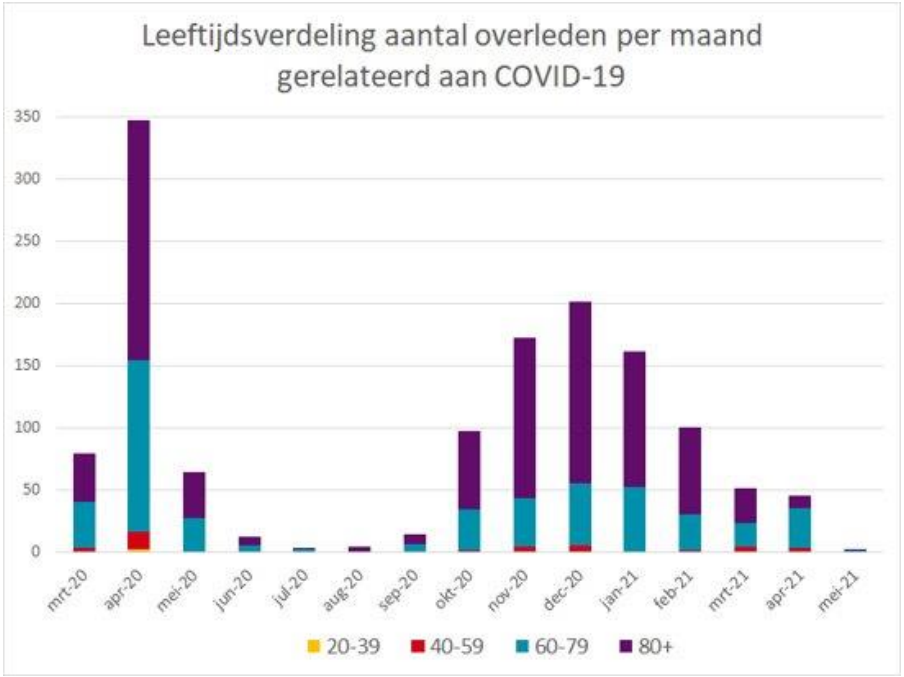
In totaal zijn in de regio Utrecht 1.279 personen aan een bevestigde besmetting met COVID-19 overleden (peildatum: 27 april), waarvan 12 inwoners die officieel elders woonachtig zijn maar tijdelijk in de regio verbleven. De piek in het aantal overledenen was eind maart-begin april 2020, ongeveer een maand na de eerste piek in besmettingen. Vanaf oktober 2020 is er weer sprake van een tweede 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 19).



Figuur 19. Aantal personen overleden aan COVID-19 per gemeente in de regio Utrecht. Peildatum: 2 mei.

Net zoals het landelijk beeld laat zien, neemt ook in de regio Utrecht het risico op overlijden toe met de leeftijd (zie figuur 20 voor het aandeel van leeftijdscategorie in aantal overleden patiënten). Meer dan de helft van de overleden patiënten met een COVID-19 infectie was ouder dan 80 jaar. Dit aandeel is sinds het begin van de vaccinaties in januari enorm afgenomen. Inmiddels is de groep 60-79 jaar de leeftijdsgroep met, in absolute aantallen, de meeste sterftegevallen. Met het toenemen van het aantal gevaccineerden in deze groep zal dit naar verwachting ook gaan afnemen.



Figuur 20. Aantal overledenen met een bevestigde COVID-19 infectie per leeftijdscategorie.
Peildatum: 2 mei 10:30 uur.

Voor zover bekend bij het RIVM zijn er in de periode 27 april t/m 4 mei 2021 om 10:00 uur landelijk 128 mensen overleden aan een COVID-19 besmetting (Bron: RIVM). In de regio Utrecht zijn in deze periode (27 april t/m 4 mei 2021) 11 overlijdens van COVID-19 bevestigde patiënten gemeld aan GGDrU. Landelijk neemt deze week het aantal overlijdens verder toe. Deze stijging werd ook verwacht door de stijgende trend in het aantal besmettingen ten opzichte van vorige week. Alhoewel het aantal overlijdens absoluut gezien stijgt, is het aantal overlijdens in vergelijking tot het aantal besmettingen lager dan in eerdere golven.
Landelijk neemt deze week het aantal overlijdens verder toe. Dit komt waarschijnlijk doordat het grootste deel van de positief getesten relatief jong is, en 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.

2. Kwetsbaren beschermen

2.1 Monitoring verspreiding virus binnen zorginstellingen

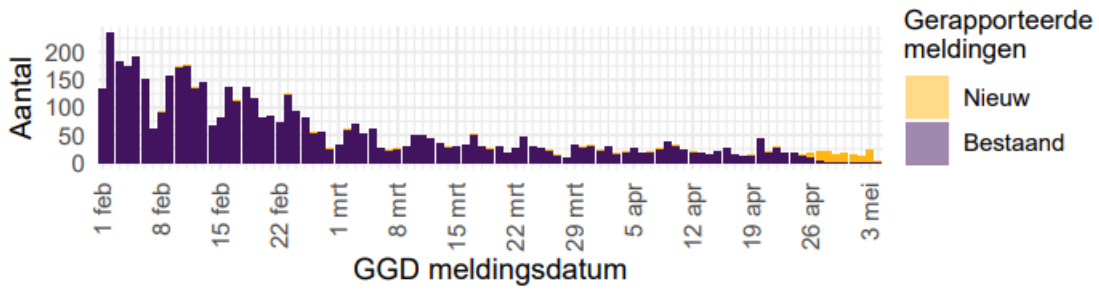
GGDrU monitort de verspreiding van het coronavirus binnen zorginstellingen in de regio Utrecht. Voor een aantal van de individuele locaties, is op basis van een risico inschatting, extra aandacht. Deze risico inschatting vindt plaats op basis een aantal indicatoren:

- 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 aantal covid-19 besmettingen in woonzorgcentra

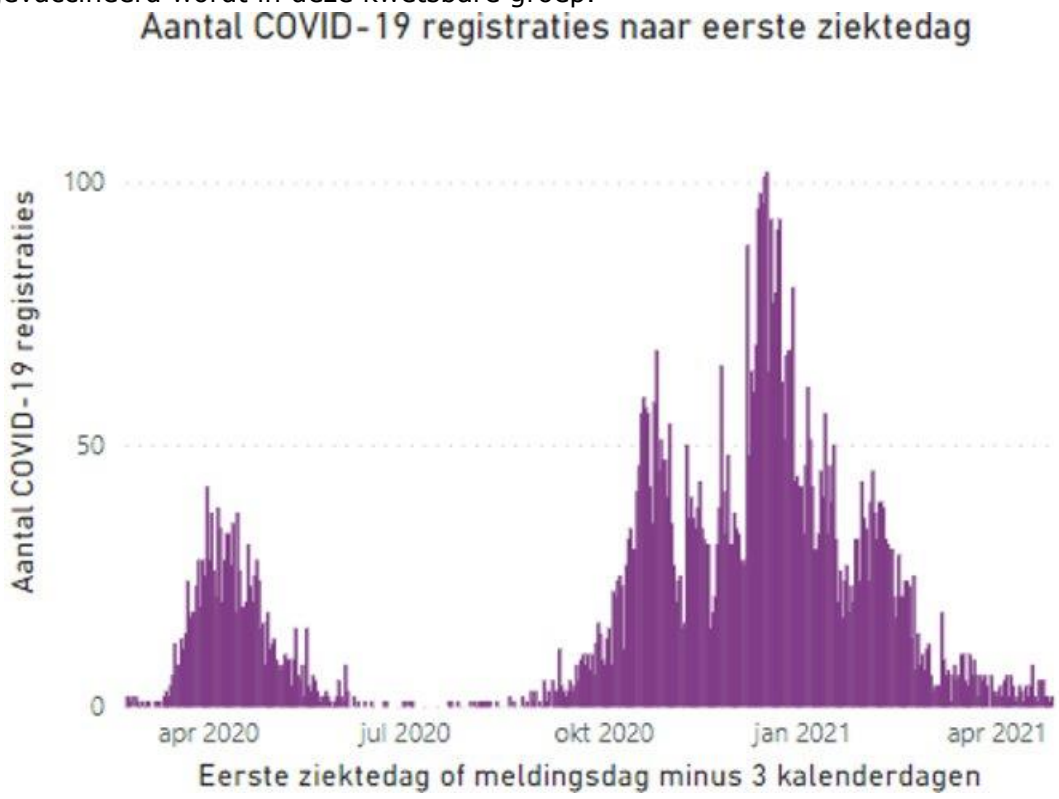
Het landelijk aantal verpleeghuis- en woonzorgcentrumbewoners met COVID-19 uitgezet naar dag van melding aan de GGD'en is weergeven in figuur 21.



Figuur 21. Aantal positief geteste bewoner van woonzorgcentra in Nederland vanaf 1 februari 2021, naar meldingsdag. Bron: RIVM. Peildatum: 4 mei 2021 10:00 uur.

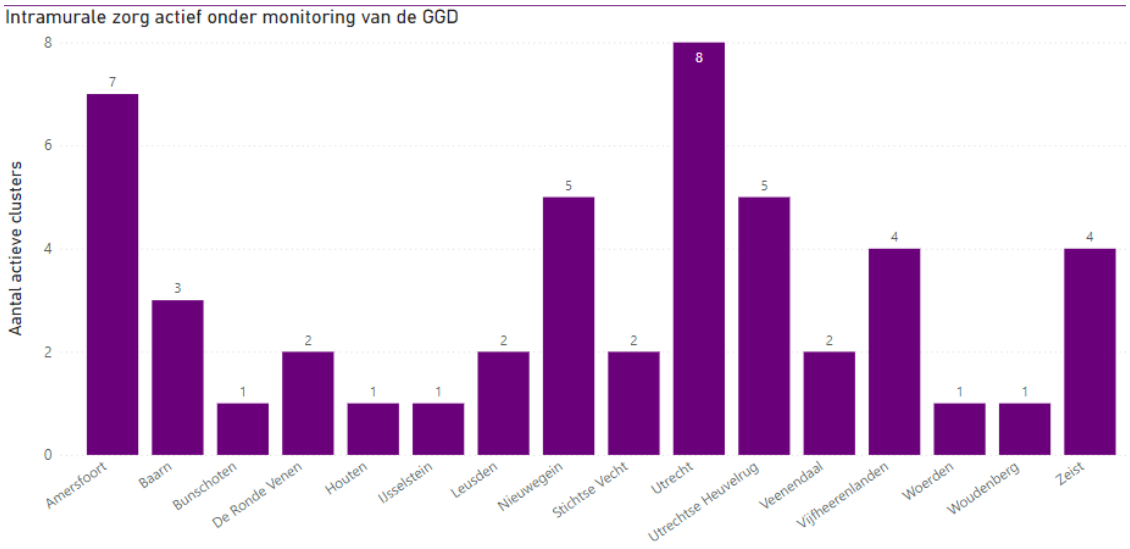
In figuur 22 is het aantal meldingen gerelateerd aan zorginstellingen voor 24-uurs zorg weergegeven, uitgezet naar eerste ziektedag voor de regio Utrecht. Deze grafiek bevat alleen de door laboratoriumonderzoek bevestigde gevallen woonachtig of werkend in deze instellingen en die gekoppeld zijn aan een zorginstelling. Deze figuur zal waarschijnlijk een onderrapportage zijn van de daadwerkelijke aantallen. Vanaf begin januari is een gestaagde afname te zien in het aantal besmettingen zowel landelijk als

regionaal. Dit wordt zeer waarschijnlijk veroorzaakt doordat er vanaf begin januari gevaccineerd wordt in deze kwetsbare groep.



Figuur 22. Aantal positief geteste personen van woonzorgcentra in de regio Utrecht, naar eerste ziektedag. Peildatum: 3 mei 2021.

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.

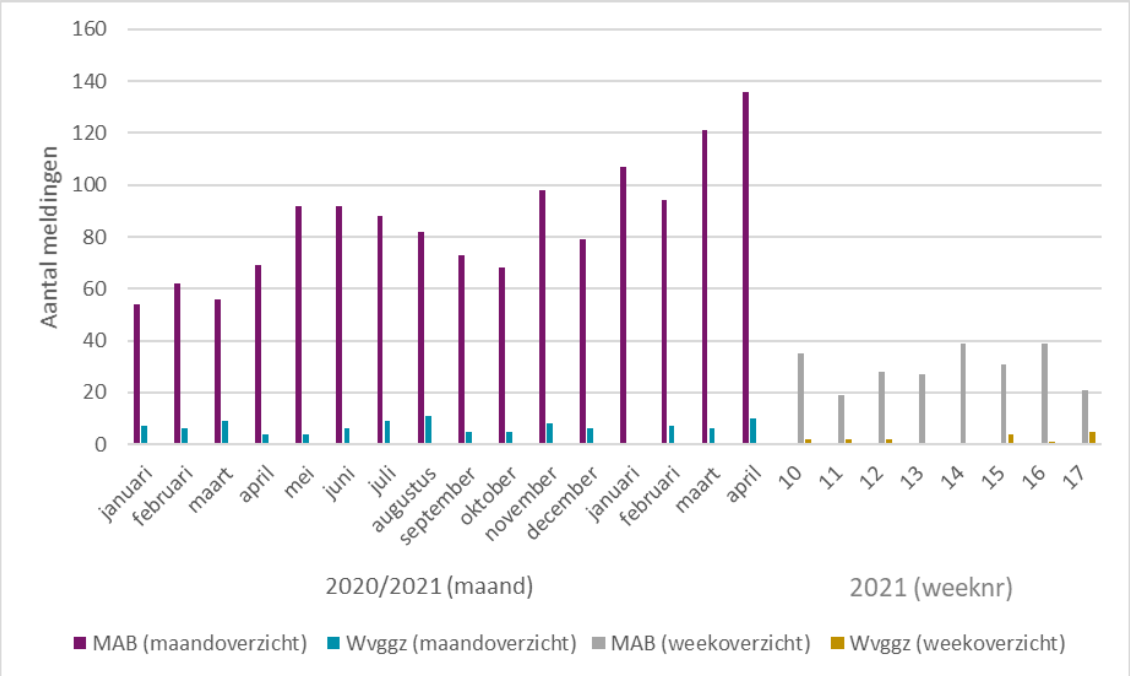


Figuur 23. Aantal Covid-19 clustergerelateerd aan 24 uurszorg in de regio Utrecht die onder monitoring staan van de GGD. Peildatum: 3 mei.

In figuur 23 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

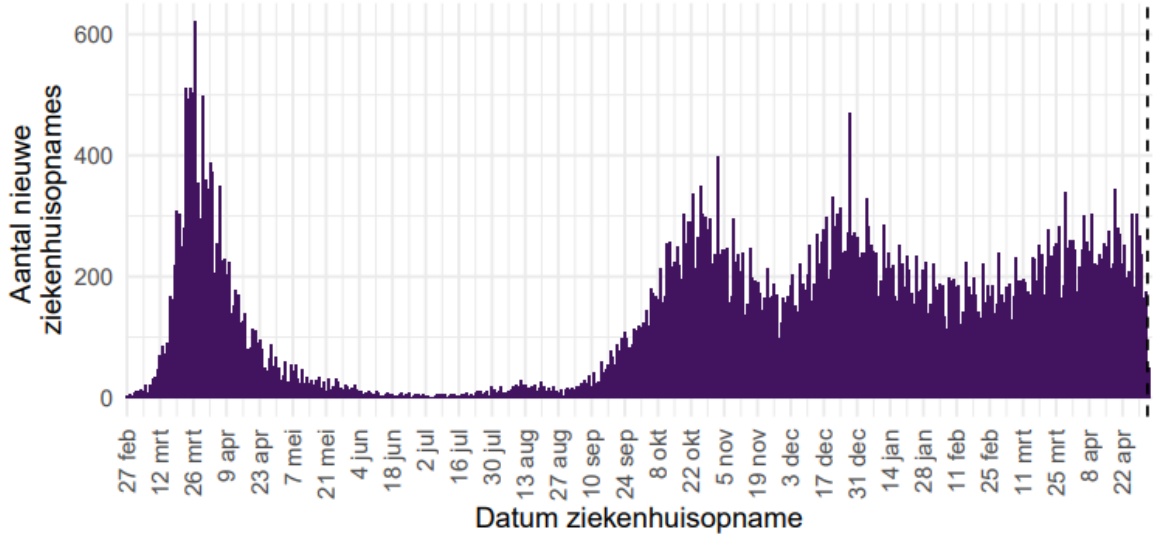
Het Meld- en Adviespunt Bezorgd (MAB), uitgevoerd door GGDrU, heeft een vraagbaak-, consultatie- en vangnetfunctie waar ketenpartners en bezorgde burgers terecht kunnen met zorgen en vragen over personen met verward gedrag. Daarnaast wordt uitvoering gegeven aan de taken uit de Wet verplichte geestelijke 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 (figuur 24), 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 24. Meldingen MAB en Wvggz in de regio Utrecht in 2021, peildatum 3 mei 202

3. Zorgcontinuïteit

3.1 Aantal ziekenhuisopnames landelijk



Figuur 25. Landelijk aantal nieuwe COVID-19 patiënten opgenomen op verpleegafdelingen. De gegevens van de laatste week zijn nog niet volledig. Bron NICE. Peildatum: 4 mei 11:41 uur.

Het aantal landelijke ziekenhuisopnames voor COVID-19 was het hoogst rond eind maart en begin april 2020. 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 weer toenemen tot een nieuwe piek eind oktober, waarna het aantal opnames weer afnam tot de aantallen weer toenamen in december. Vanaf begin januari 2021 was er een voorzichtige daling te zien in het aantal ziekenhuisopnames met een stabilisatie in februari. Sinds half maart is er weer een stijging te zien, de laatste weken lijkt het te stabiliseren tot een niveau vergelijkbaar met de pieken in oktober en december (figuur 25).

3.1.2 Verloop IC- en kliniek-capaciteit regio

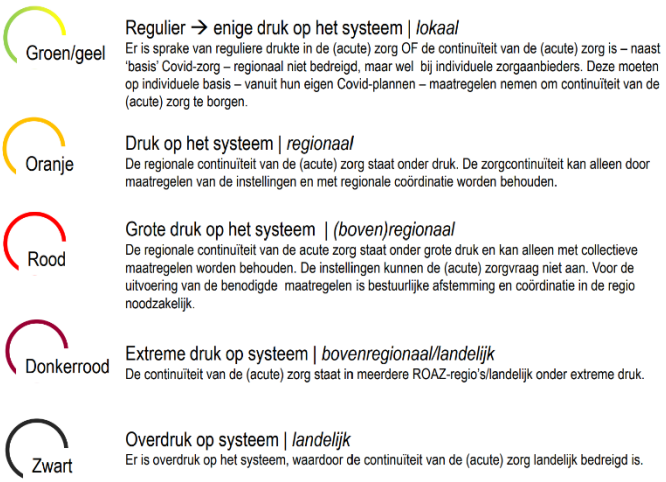
De IC-bezetting en kliniek bezetting COVID is de afgelopen weken gelijkmatig licht gestegen. Reguliere capaciteit is afhankelijk van opschaling COVID zorg. Reguliere zorg uit klasse 3 (kritieke planbare zorg) dient zo nodig te worden afgeschaald. Zorg uit klasse 4 en 5 (overige planbare zorg) wordt niet geboden, tenzij daarvoor ruimte is en de gewenste opschaling en te leveren capaciteit voor COVID-patiënten mogelijk blijft.
Er wordt komende week een lichte stijging verwacht van het aantal COVID-19 patiënten in de ziekenhuizen (prognose LCPS).



Figuur 26. Verloop kliniek en IC-capaciteit ziekenhuizen in de regio Utrecht. Peildatum: 3 mei 2021.

3.1.3 Inschaling zorgcapaciteit ziekenhuizen

De regionale continuïteit van de (acute) zorg staat onder druk (continuïteitsfase oranje). Huidige fase is oranje (figuur 27).
Reguliere zorg uit klasse 3 (o.a. zorg waarvoor IC-capaciteit benodigd is) wordt waar nodig afgeschaald. Klasse 4 en 5 zorg werd al uitgesteld, om COVID-19 capaciteit te kunnen bieden (figuur 28).
Regio Utrecht biedt bovenregionale capaciteit met Militaire bijstand, die loopt tot 1 juli 2021



Figuur 27. Continuiteitsfase in de zorgketen.
Bron: Regionaal plan stagnatie in de zorgketen regio Utrecht, 2021.

Klasse		Definitie in dit document	Termijn van zorg
Klasse 1 en 2	*Semi-acute zorg*	Zorg noodzakelijk, zeer hoog risico op gezondheidsschade dan wel verlies van levensjaren bij uitstel > 1 week.	< 1 week
Klasse 3	*Kritieke planbare zorg*	Aanmerkelijk risico op permanente gezondheidsschade dan wel verlies van levensjaren bij uitstel > 6 weken.	< 6 weken
Klasse 4	*Overig planbare zorg*	Enig risico op permanente gezondheidsschade dan wel verlies van levensjaren bij uitstel > 6 weken.	> 6 weken
Klasse 5	*Overig planbare zorg*	Geen permanente gezondheidsschade dan wel verlies van levensjaren bij uitstel te verwachten.	> 6 weken

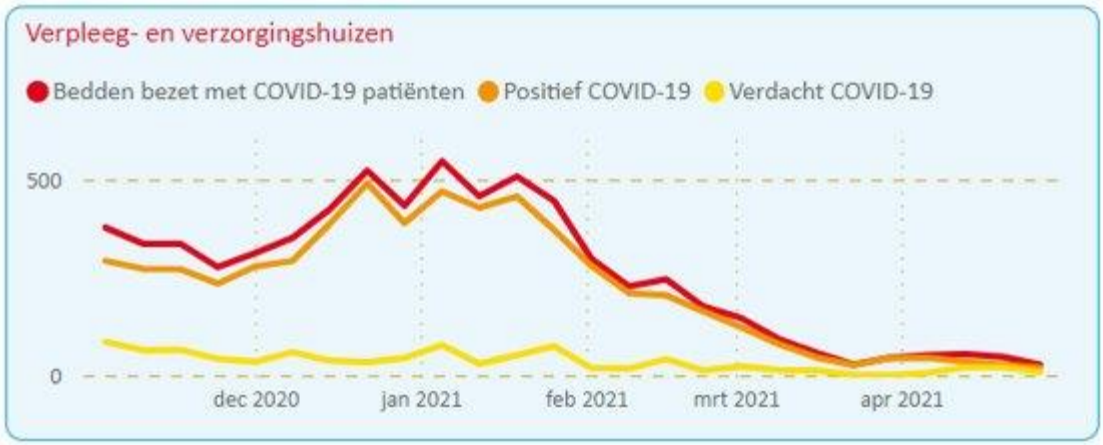
Figuur 28. Raamwerk behoud reguliere klinische zorg.
Bron: FMS-Raamwerk behoud reguliere klinische zorg in relatie tot pandemische druk, 2020.

3.2 Zorginstellingen (niet-ziekenhuizen)

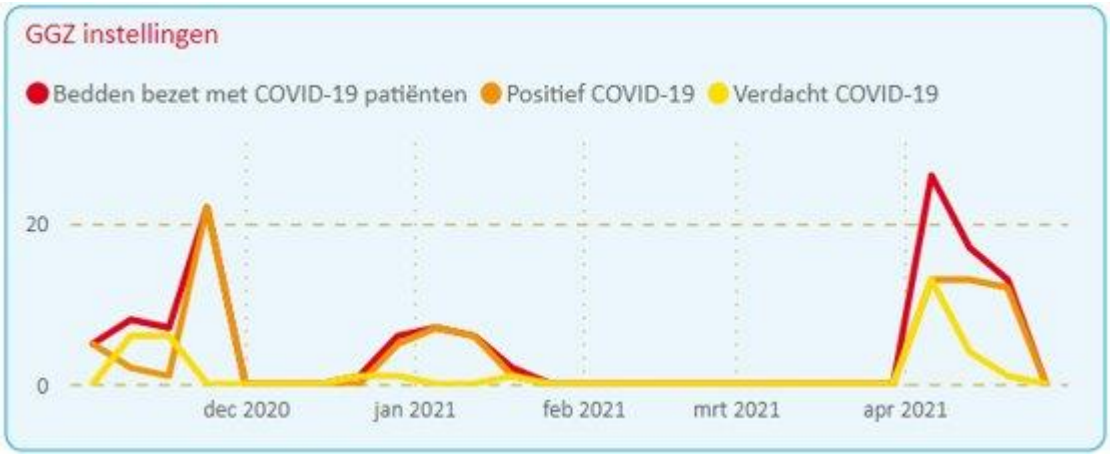
In de regio Utrecht zijn zo'n 265 zorgorganisaties met meer dan 1400 zorglocaties. Het uitgangspunt is dat zorginstellingen zelf verantwoordelijk zijn voor de continuïteit en kwaliteit van zorg voor hun cliënten.
Momenteel zijn er 7 zorglocaties bij de GHOR bekend waarbij de bewoners in quarantaine of isolatie zijn (ten opzichte van 12 vorige week). Het aantal uitbraken binnen zorginstellingen is beperkt.

3.2.1 Beddencapaciteit zorginstellingen

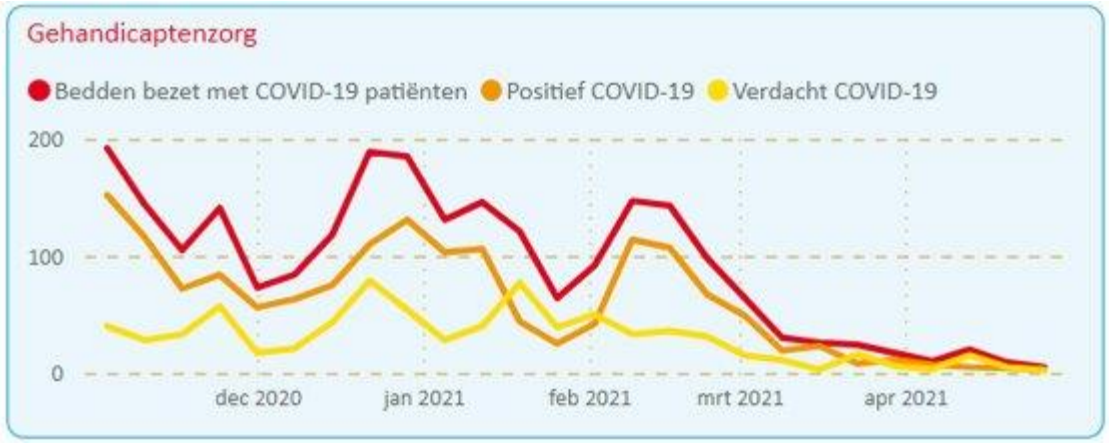
De druk in de V&V, GHZ en GGZ is al meerdere weken beperkt. Het aantal locaties in de V&V, GHZ en GGZ waarbij bedden bezet zijn met COVID-19 patiënten is beperkt tot enkele locaties. Ook het aantal personeelsleden in de V&V, GHZ en GGZ dat niet inzetbaar is, is beperkt.



Figuur 29. Beddenbezetting in verpleeg- en verzorgingshuis. Peildatum: 3 mei 2021. Bron GHOR.



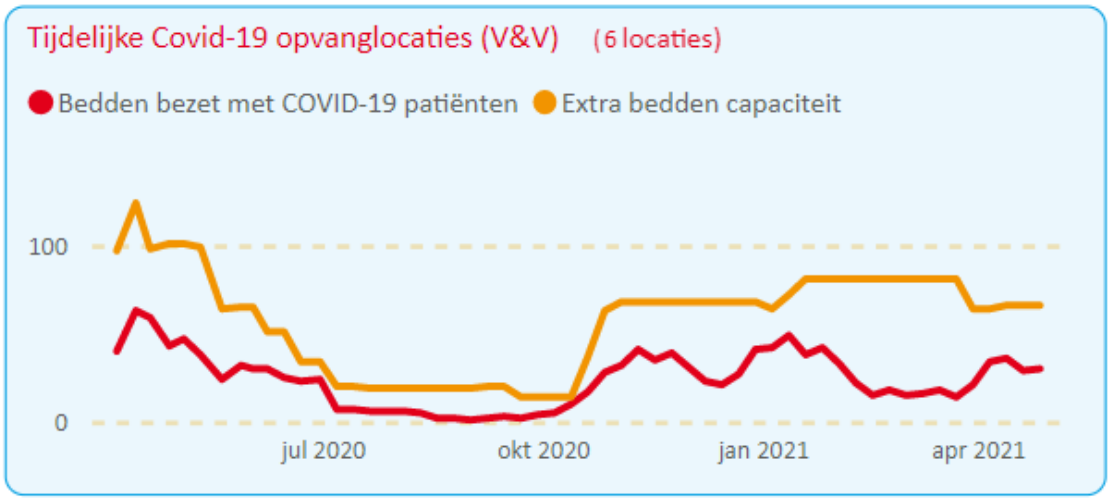
Figuur 30. Beddencapaciteit GGZ. Peildatum: 3 mei 2021. Bron GHOR.



Figuur 31. Beddencapaciteit gehandicaptenzorg. Peildatum: 3 mei 2021. Bron GHOR.

3.3 Opvanglocaties buiten het ziekenhuis

De verpleeg- en verzorgingshuizen (V&V), Gehandicaptenzorg (GHZ) en de Geestelijke Gezondheidzorg (GGZ), 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 V&V-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.
Momenteel is er in onze regio binnen de V&V-sector opgeschaald naar 66 bedden (4 zorglocaties en 1 hospice), opschalingsniveau midden (fase 1), waarvan ongeveer 40% bezet. Landelijk wordt verwacht dat de piek van het aantal bedden bezet met COVID-19 patiënten bereikt is en de daling zich voortzet (prognose GGDGHORNL). Wel is het nog afwachten hoe deze trend zich regionaal ontwikkelt.
Verder is er capaciteit georganiseerd binnen de GGZ- en GHZ-sector om personen op te vangen die gezien hun corona besmetting niet in hun reguliere woonomgeving kunnen blijven en tijdelijk elders opgevangen moeten worden. Deze locaties zitten niet tegen de maximale capaciteit aan.



Figuur 33. Opvanglocaties buiten het ziekenhuis. Peildatum: 4 mei. 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 34. Schema opvanglocaties buiten het ziekenhuis. Peildatum: 4 mei. Bron GHOR.