GGD regio Utrecht

TRAUMAZORGNETWERK MIDDEN-NEDERLAND

VEILIGHEIDSREGIO UTRECHT GHOR

VRU

Regionale rapportage COVID-19 9 juni 2021

Inhoudsopgave

INLEIDING **3**

1. VIRUSVERSPREIDING **4**

1.1. Aantal positief geteste personen 4
1.2. Testen 17
1.3. Aantal COVID-19 vaccinaties 17
1.4. Aantal overledenen COVID-19 21

2. KWETSBAREN BESCHERMEN **22**

2.1 Monitoring verspreiding virus binnen zorginstellingen 22
2.2. Meld- en Adviespunt Bezorgd 24

3. ZORGCONTINUÏTEIT **25**

3.1 Landelijk aantal nieuwe ziekenhuisopnames 25
3.2 Verloop IC- en kliniek-capaciteit regio 26
3.3 Inschaling zorgcapaciteit ziekenhuizen 26
3.4 Zorginstellingen (excl. ziekenhuizen) 27
3.5 Beddencapaciteit zorginstellingen 27
3.6 Opvanglocaties buiten het ziekenhuis 28

BIJLAGE 1. TESTBEREIDHEID EN VINDPERCENTAGES PER GEMEENTE **30**

BIJLAGE 2. LANDELIJKE PANELONDERZOEK **33**

BIJLAGE 3. COVID-19 MONITOR MIDDEN-NEDERLAND WEEK 22 ..... **37**

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.

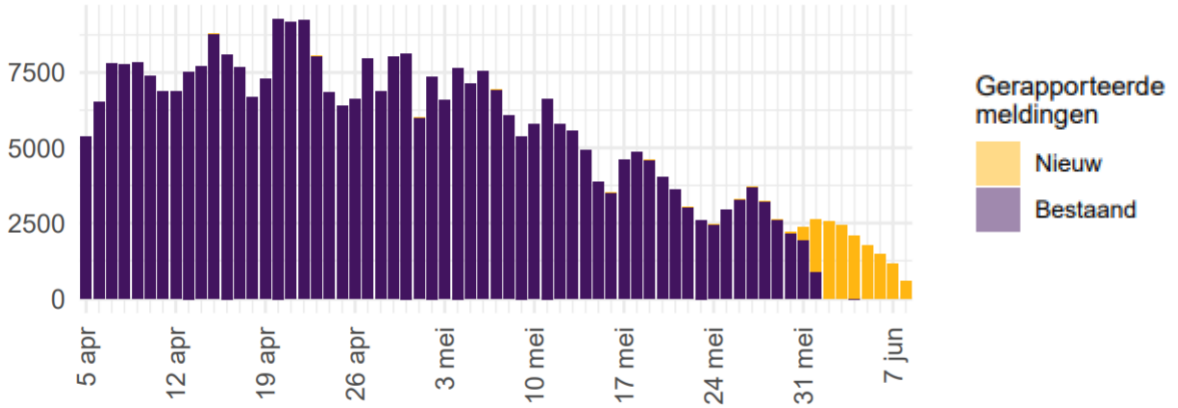
De regionale integrale rapportage is een hulpmiddel om zo goed mogelijk overzicht te krijgen in de COVID-19 ontwikkelingen in de zorg (acuut en niet acuut) in de regio en daar waar nodig tijdig bij te sturen en maatregelen te nemen. Zodat een veilige en efficiënte zorgverlening wordt gewaarborgd en de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

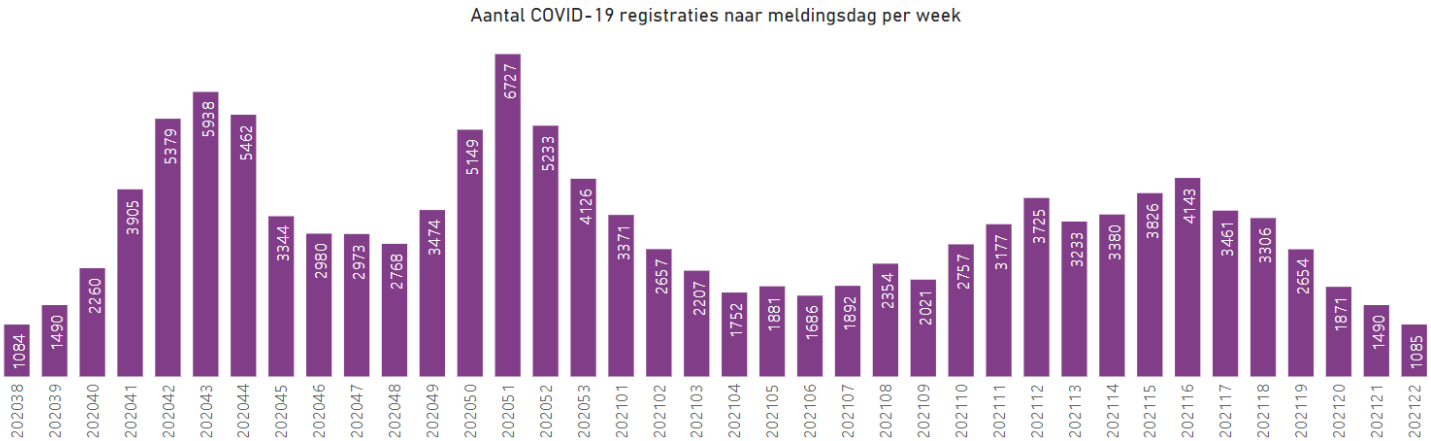
1.1. Aantal positief geteste personen

Begin 2021 lag het landelijk aantal nieuwe meldingen rond de 4.000 per dag, vanaf maart begon dit aantal te stijgen. Rond de tweede helft van april was het aantal meldingen per dag op een piek met gemiddeld 8.000 meldingen per dag. Sinds eind april daalt het aantal meldingen gestaag. Week 22 laat ongeveer 15.450 meldingen zien waar in week 21 nog 20.500 besmettingen te zien waren. Een daling van 5.000 besmettingen is een minder sterke daling dan de week daarvoor, waar het aantal meldingen met 8.000 daalde (Figuur 1).



Figuur 1. Landelijk bij de GGD gemelde patiënten COVID-19 vanaf 1 februari. Peildatum: 8 juni 2021 10:00. Bron RIVM

Een vergelijkbaar beeld zien we in de regio (Figuur 2). Tot en met 9 juni 2021 9:33 uur zijn in totaal 126.982 personen positief op COVID-19 getest in de regio Utrecht. Sinds week 17 is een sterke daling te zien. In week 22 is het aantal COVID-19 registraties afgenomen naar 1.085. Dit is een afname van 400 meldingen vergeleken met week 21. De afname is terug te zien binnen bijna alle leeftijdsgroepen. Alleen de leeftijdsgroep 4-12 jaar laat een absolute stijging zien ten opzichte van week 21.



Figuur 2. Aantal COVID-19 positief gemelde personen per week GGD in regio Utrecht. Peildatum: 9 juni 2021 9:30.

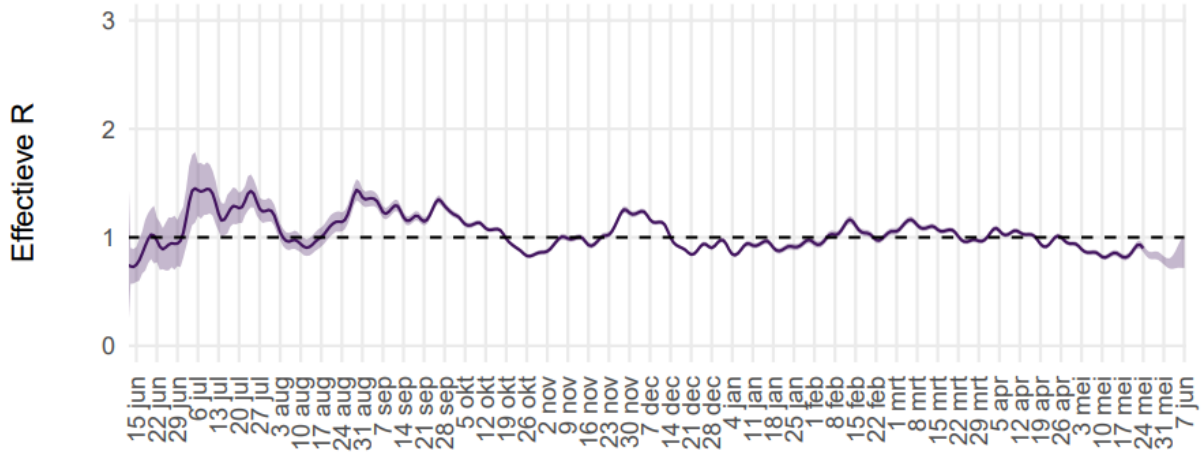
Nieuwe varianten
De toename in het aantal meldingen eind 2020 kon niet los gezien worden van de opkomst van nieuwe, mogelijk besmettelijkere varianten van het coronavirus, waaronder de Britse-, de Zuid-Afrikaanse, Zuid-Amerikaanse en recent de Indiase variant. Door middel van de nationale kiemsurveillance (Tabel 1) en modellering van het RIVM wordt geschat dat deze varianten inmiddels ruim 95% van alle nieuwe besmettingen betreft. Aangezien de analyse van deze bepalingen tot enkele weken kan duren, zijn de resultaten van week 20 het meest recent. Daarnaast zijn nog niet alle monsters van week 20 bekend, waardoor in week 20 minder monsters te zien zijn dan in andere weken.

Ondanks de hogere besmettelijkheid van verschillende varianten, lag het reproductiegetal (R0, het gemiddeld aantal mensen dat besmet wordt door een persoon met Covid-19) voor Nederland op 24 mei rond de 0,90, zo wordt geschat door RIVM (Figuur 3).

De Britten maken zich zorgen over het toenemend aantal coronabesmettingen met de delta-variant, daardoor in het Verenigd Konikrijk ligt het reproductiegetaal weer boven de 1. In Nederland is tot nu toe het percentage van de Delta variant in de afgenomen en geanalyseerde monters laag (tussen 0,1% en 0,3%). Volgens RIVM is wel genoeg reden om waakzaam te zijn mede 40-50% hoger besmettelijkheid dan de alpha-variant (NOS).

Tabel 1. Totaal aantal onderzochte monsters van week 17 t/m week 20 in 2021 die succesvol zijn geanalyseerd door nationale Kiemsurveillane. Bron: RIVM (Varianten van het coronavirus SARS-CoV-2 | RIVM).

Weeknummer	Totaal	2021/20	2021/19	2021/18	2021/17
Aantal onderzochte monsters	24699	593	1208	1295	1651
Alpha, B.1.1.7 (Verenigd Koninkrijk)	19128	564	1160	1241	1600
Alpha B1,1,7 met E484K mutatie	36	4	1	2	4
Beta, B.1.351 (Zuid-Afrika)	424	3	4	8	8
Gamma, P.1 (Brazilië)	253	17	30	31	25
Delta, B.1.617.2 (India)	13	2	3	1	5
Kappa, B.1.617.1 (India)	3	0	0	0	0
Eta, B.1.525 + E484K + F888L	30	0	0	0	1
B.1.620	0	0	0	0	0
B.1.621 (Colombia)	12	1	3	3	1
Epsilon, B.1.427/4.29 (Californië)	4	0	0	0	0
Theta P.3 (Filipijnen)	4	0	0	0	0
B.1.616 (Frankrijk)	0	0	0	0	0



Figuur 3. Het effectieve reproductiegetal R0 voor Nederland. Bron: RIVM, peildatum 8 juni 2021 10:00.

Aantal COVID-19 positieve patiënten naar eerste ziektedag en effect van maatregelen
In Figuur 4 staan de COVID-19 positieve patiënten vanaf 1 juli 2020 uitgezet naar de dag dat deze personen voor het eerst klachten ontwikkelden en de aanscherpingen van de maatregelen met grijze balken en versoepelingen van de maatregelen met blauwe balken aangegeven. Er zit altijd een paar dagen tijd tussen het begin van de klachten en een

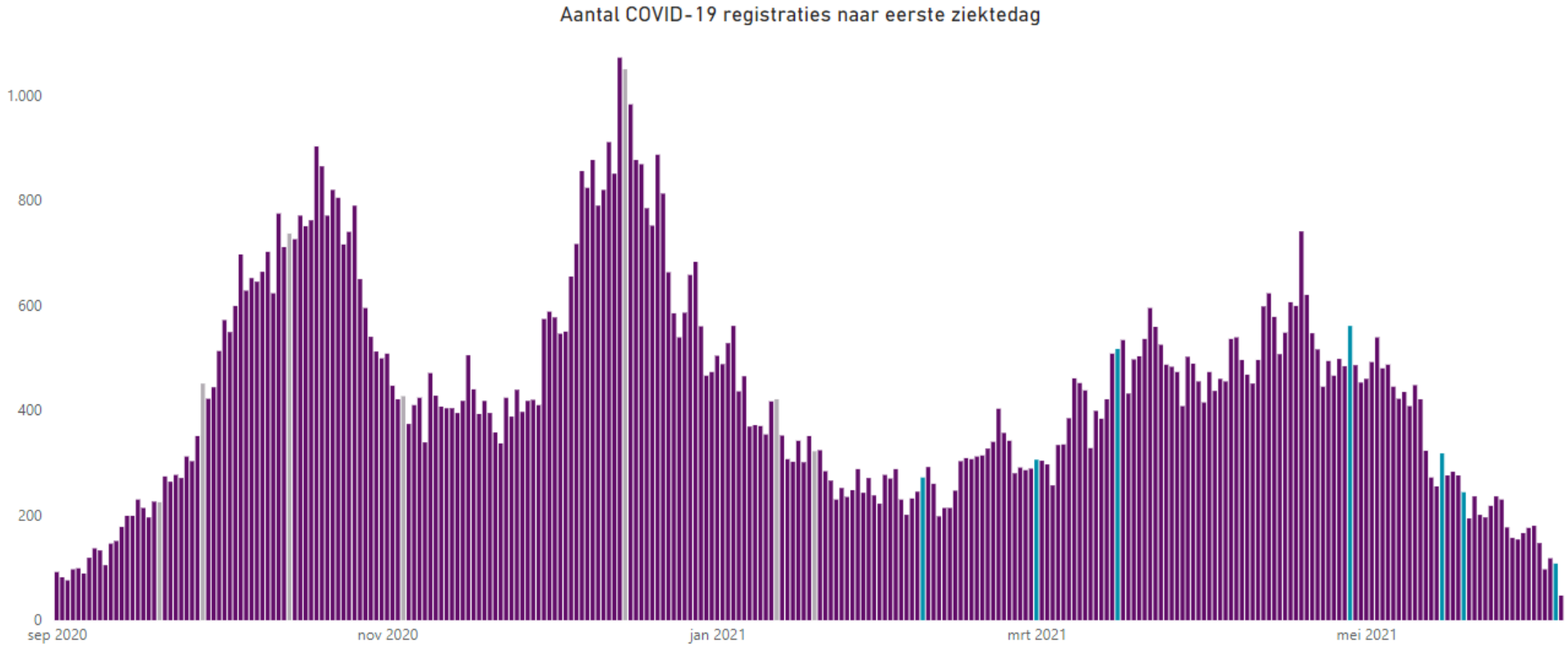
melding van de positieve uitslag. Hierdoor zullen de laatste dagen in de grafiek uiteindelijk hoger uitkomen.

Sinds 15 december 2020 zijn verschillende aanscherpingen in de maatregelen en versoepelingen doorgevoerd. 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.

In de persconferentie van 11 mei is een stappenplan gepresenteerd met een aankondiging van verdere versoepelingen vanaf 19 mei. Er is voldaan aan de voorwaarde van een verdere daling van ziekenhuisopnamen en besmettingen. Stap 2 van de versoepelingen is daarom vanaf 19 mei ingegaan. De meest recente versoepelingen zijn op 5 juni ingegaan (Figuur 4).

Inschaling 'ernstig'
De regio Utrecht is sinds 13 oktober volgens de landelijke richtlijnen van inschaling door de minister van VWS ingeschaald als risiconiveau 'zeer ernstig'. Momenteel zit Nederland ruim over de piek van de derde golf die begin maart begon. Er is nu een daling van de besmettingen en ziekenhuisopnamen zichtbaar. In week 22 is het aantal nieuwe ziekenhuisopnames gedaald naar 23,6 opnamen per miljoen inwoners. Hierdoor valt de regio nu in risiconiveau 'ernstig'. Landelijk zijn nu negen regio's nog steeds ingeschaald als 'zeer ernstig'. Elf regio's, inclusief regio Utrecht, zijn afgeschaald naar 'ernstig' en op dit moment zijn vier regio's die al zijn afgeschaald naar 'zorgelijk' (landkaart riconiveaus).

GGDrU voert Bron- en Contactonderzoek (BCO) op dit moment volledig uit, wat grotendeels te danken is aan de eigen applicatie (CoronaCare) die GGDrU heeft ontwikkeld om het BCO beter en efficiënter te kunnen uitvoeren. Dankzij CoronaCare zijn we in staat om ook bij hoge werkbelasting de indexpatiënten te blijven monitoren. Bovendien worden contacten via de applicatie zeer snel gewaarschuwd, vaak al voordat de GGD belt voor het BCO. Dit is een enorme winst vergeleken met het klassieke BCO zoals dat bij andere GGD'en wordt uitgevoerd. Dankzij CoronaCare zijn we als GGD in staat om belangrijke informatie over het verloop van de uitbraak ook bij hoge werkdruk te verzamelen en relevante informatie met het RIVM te delen.



Figuur 4. Totaal aantal positieve registraties naar begin van de klachten, indien niet aanwezig dan meldingsdag – 3 kalenderdagen. Peildatum 9 juni 2021.

Maatregelen corona

1: (20 sep) Regionale maatregelen in zorgelijke regio's (waaronder GGDrU). 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 sep) 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

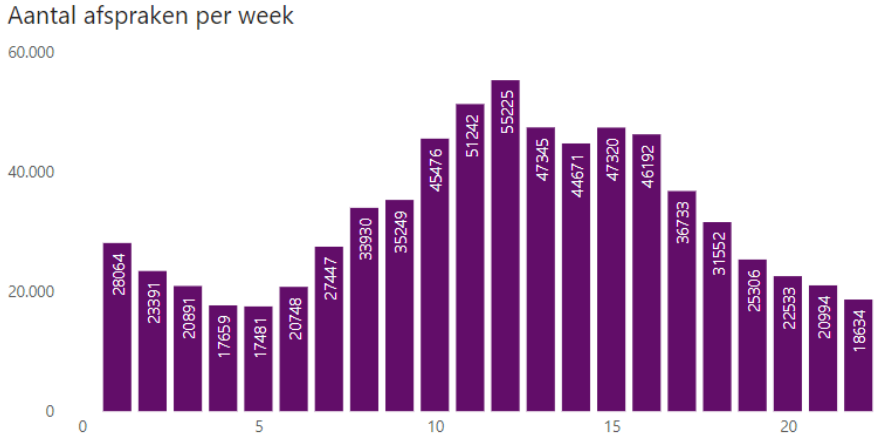
3. (14 okt) Horeca dicht. Winkels in detailhandels sluiten uiterlijk om 20:00 en verbod op verkoop alcohol en softdrugs na 20:00. Thuis maximaal 3 mensen per dag ontvangen en gezelschappen (binnen niet in thuissituaties) en buiten bestaat uit een groep van maximaal 4 personen van verschillende huishoud. 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-testuitslag alsook een negatieve sneltest hebben voor het betreden van Nederland. Avondklok tussen 21:00 en 4:30. Maximumaantal bezoekers uitvaarten naar 50 personen.
8. (8 feb) Basisscholen en kinderdagverblijven weer open. Verzorgingshuisbewoners mogen 2 personen ontvangen per dag.
9. (1 maa) Middelbare scholen en MBO open voor minimaal 1 dag per week.
10. (16 maa) 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-essentiële winkels mag weer zonder afspraak, maximale aantal aanwezigen op een begrafenis gaat naar 100 personen.
12. (15 mei) Reizen naar landen met een laag besmettingsniveau weer mogelijk.
13. (19 mei) Sportscholen en de buitenlocaties van recreatieparken zijn weer open. Buiten sporten in groepen is weer toegestaan met maximaal 30 personen. Er mag weer kunst- en cultuurbeoefening plaatsvinden zowel binnen als buiten met maximaal 30 personen. Alle contactberoepen zijn weer toegestaan. Terrassen mogen langer openblijven, nu van 06.00 t/m 20.00 met maximaal 50 personen.
14. (5 juni) Maximum van 4 bezoekers per dag thuis ontvangen. Horeca en meeste publiek toegankelijke locaties, en daarmee ook culturele locaties, open onder voorwaarden. Openingstijden van buitenterrassen verruimd. Mogelijkheden voor sporten en kunst-en cultuurbeofening zijn verruimd. Ook locaties voor recreatie binnen open onder voorwaarden. Alle winkels open volgens reguliere openingstijden. Maximaal aantal mensen bij een huwelijk naar 50 personen.

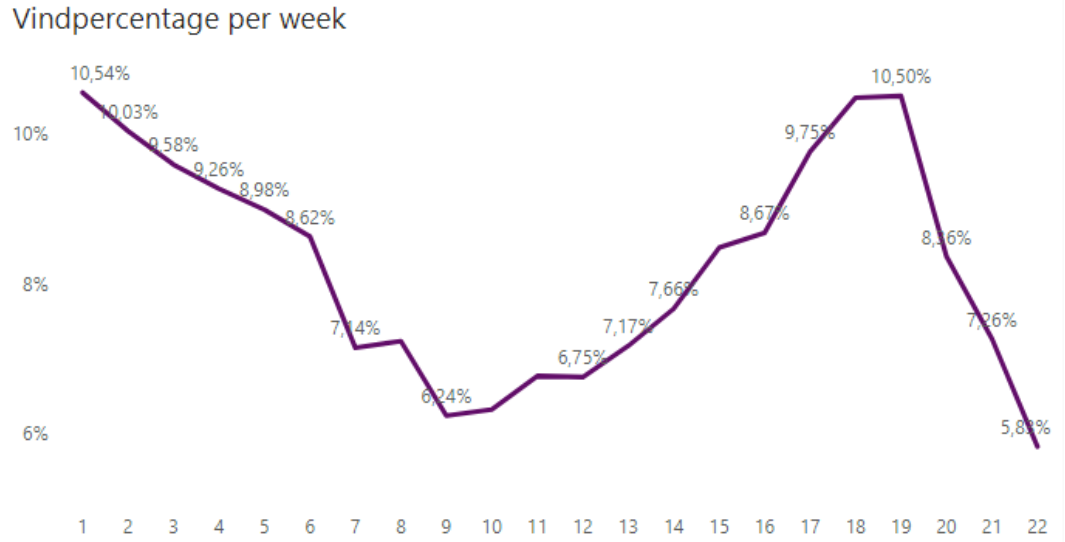
Vindpercentage per week
In week 22 zijn 16.613 testen uitgevoerd door de GGDrU. Dat is een verdere afname vergeleken met week 21 (20.995) (Figuur 5). Het is aannemelijk dat een gecombineerde effect van seizoen, maatregelen en vaccinatie een groot aandeel hebben op de verlaagde infectiedruk. De testcapaciteit is naar beneden bijgesteld maar nog steeds ruim boven de vraag.

Het aantal geregistreerde positief geteste personen is in week 22 ook verder afgenomen naar 1.085 (peildatum 9 juni 10.00 uur), vergeleken met 1.490 in week 21. Dit is een daling van 27%, een vergelijkbare daling wordt ook landelijk gezien.

Het vindpercentage in de regio Utrecht is gedaald van 7,1% in week 21 naar 5,8% in week 22. Landelijk is het vindpercentage ook gedaald, van 9% naar 7,2%. Daarmee ligt de regio Utrecht nog steeds onder het landelijke vindpercentage (Figuur 6)

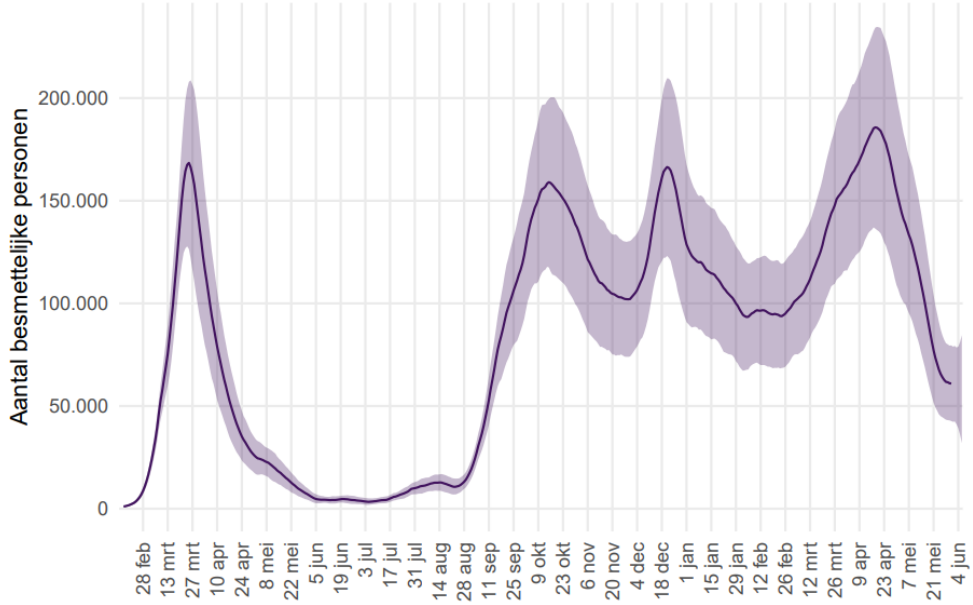


Figuur 5. Aantal uitgevoerde testen in teststraten GGDrU weergeven per week in 2021. Peildatum 9 juni 09:30.



Figuur 6. Vindpercentage van testen uitgevoerd in teststraten regio Utrecht weergeven per week in 2021. Peildatum 9 juni 09:30 uur.

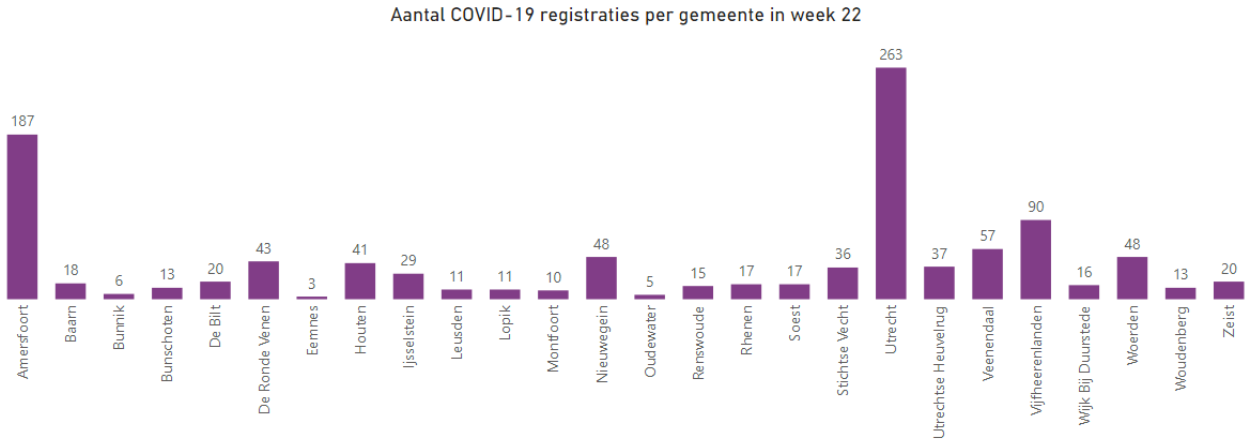
Verloop epidemie
Het aantal positief geteste personen is niet het daadwerkelijk aantal besmettelijke personen, omdat niet alle besmettelijke mensen klachten hebben en zich daarom niet laten testen. Het RIVM maakt daarom schattingen voor het aantal besmettelijke personen (geïnfecteerde mensen die andere mensen kunnen besmetten) in Nederland (Figuur 7). Geschat wordt dat op 31 mei 2021 tussen de 42.700 en 79.534 personen besmettelijk waren. Dit is in lijn met het dalend aantal besmettingen van afgelopen weken en draagt ook bij aan het lagere reproductiegetal.



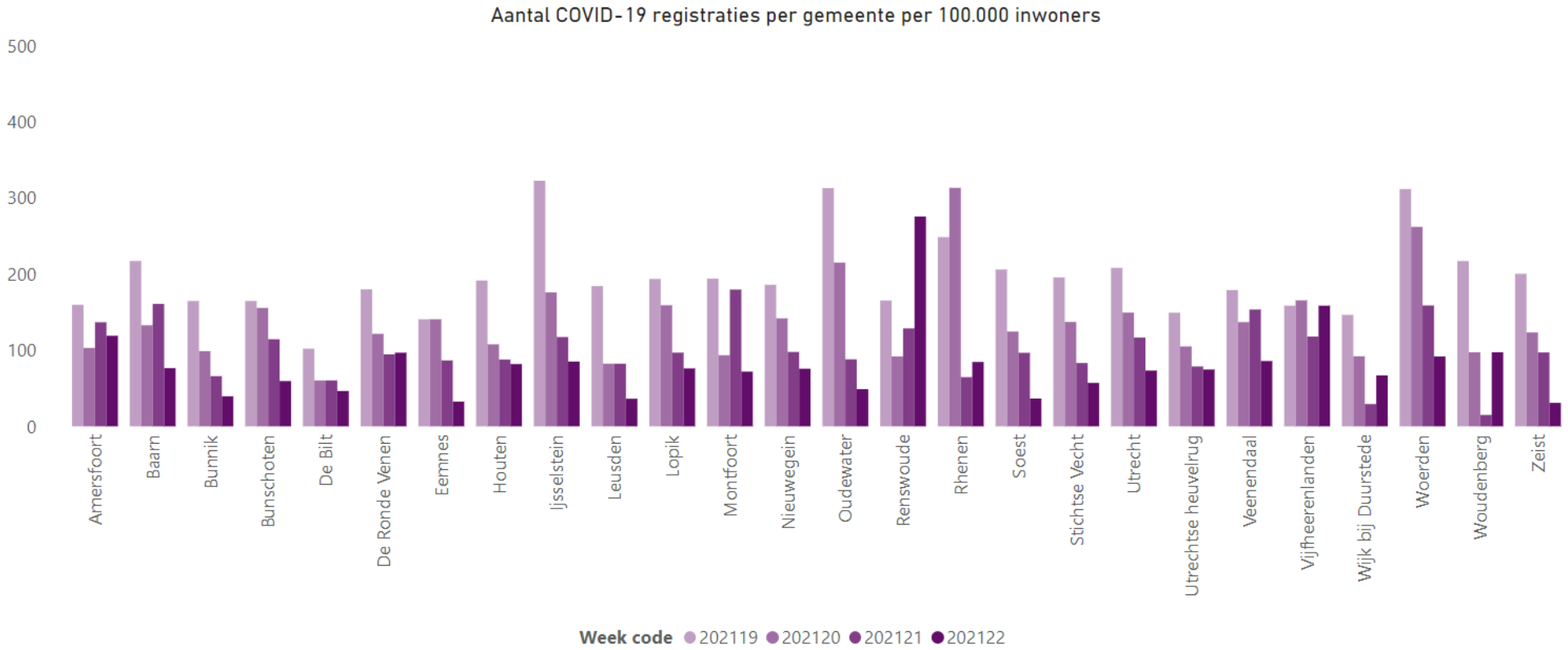
Figuur 7. Het geschatte aantal besmettelijke personen in Nederland van 1 augustus 2020 tot 7 juni 2021. De onzekerheidsmarge geeft aan hoeveel hoger of lager het precieze aantal kan zijn. Bron: RIVM. [Besmettelijke mensen | Coronadashboard | Rijksoverheid.nl]

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

Figuur 8 presenteert het aantal meldingen van positieve gevallen per gemeente in week 22. In Figuur 9 zijn de besmettingen per 100.000 inwoners weergeven per gemeente van de regio Utrecht in de laatste vier 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 (18 van de 26) is een sterke afname te zien. In de gemeenten De Ronde Venen, Utrechtse Heuvelrug en Houten is het aantal besmettingen nagenoeg gelijk gebleven. In de gemeenten Renswoude, Rhenen, Vijfheerenlanden, Wijk bij Duurstede en Woudenberg lijkt sprake van een (sterke) toename. In deze gemeenten gaat het om een toename van respectievelijk 8, 4, 23, 9 en 11 gevallen. Waarbij verhoudingsgewijs de kleinere gemeenten in absolute aantallen dus een kleine toename hebben, dat in Figuur 10 een groot effect heeft. Een toename in het aantal besmettingen is in Renswoude vooral toe te schrijven aan uitbraken in het basisonderwijs. In Rhenen is sprake van toename binnen het basis- en voortgezet onderwijs en werkplekken van het aantal besmettingen te zien. In Vijfheerenlanden is het vooral een toename in aantal besmettingen in gezinssituatie en binnen het basisonderwijs. Voor Wijk bij Duurstede en Woudenberg is een duidelijke toename bij gezinssituatie en het voortgezet onderwijs te zien.

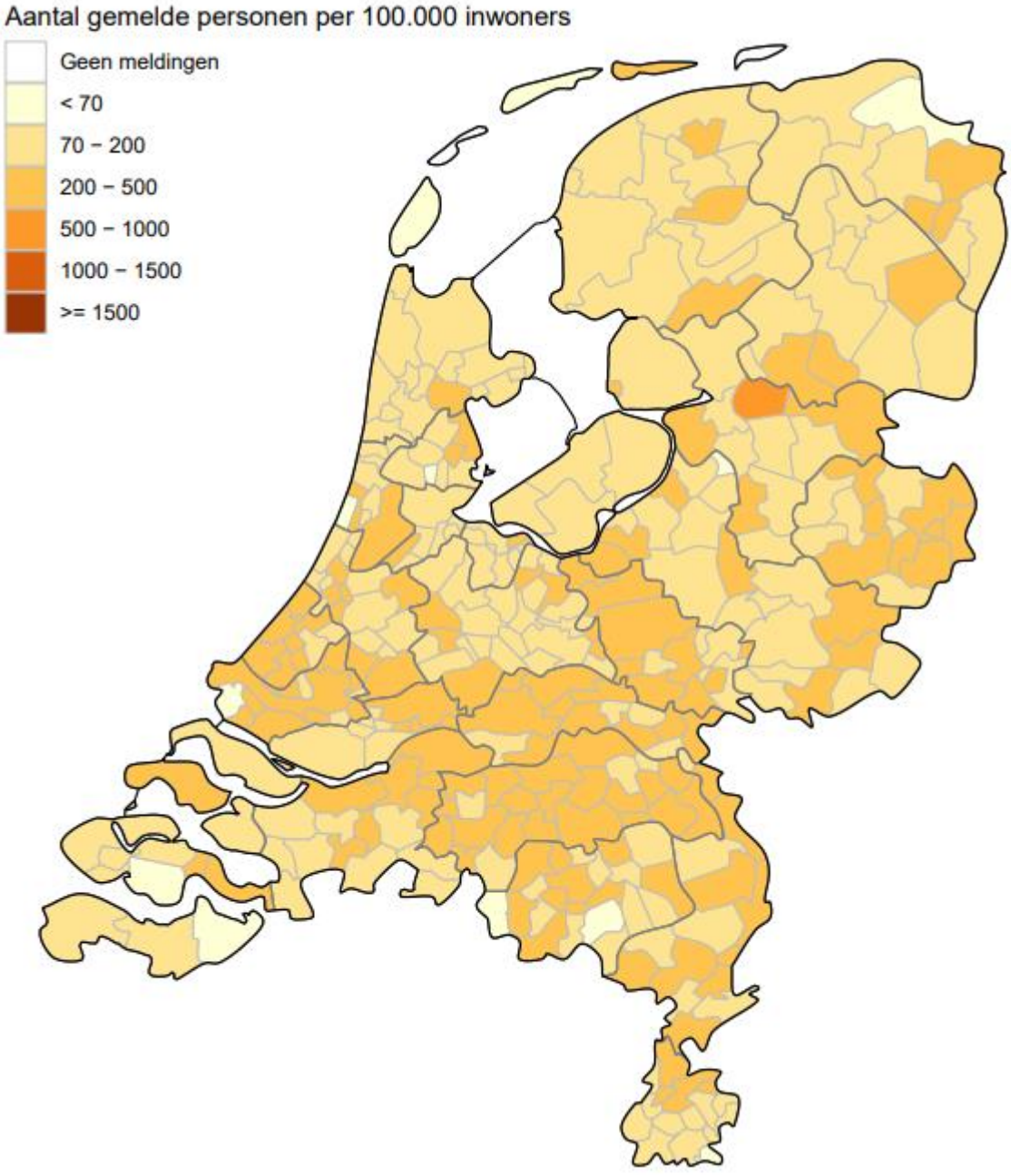


Figuur 8. Aantal positief geteste personen per gemeente tussen 31 mei t/m 6 juni 2021. Peildatum: 9 juni 2021 09.49.



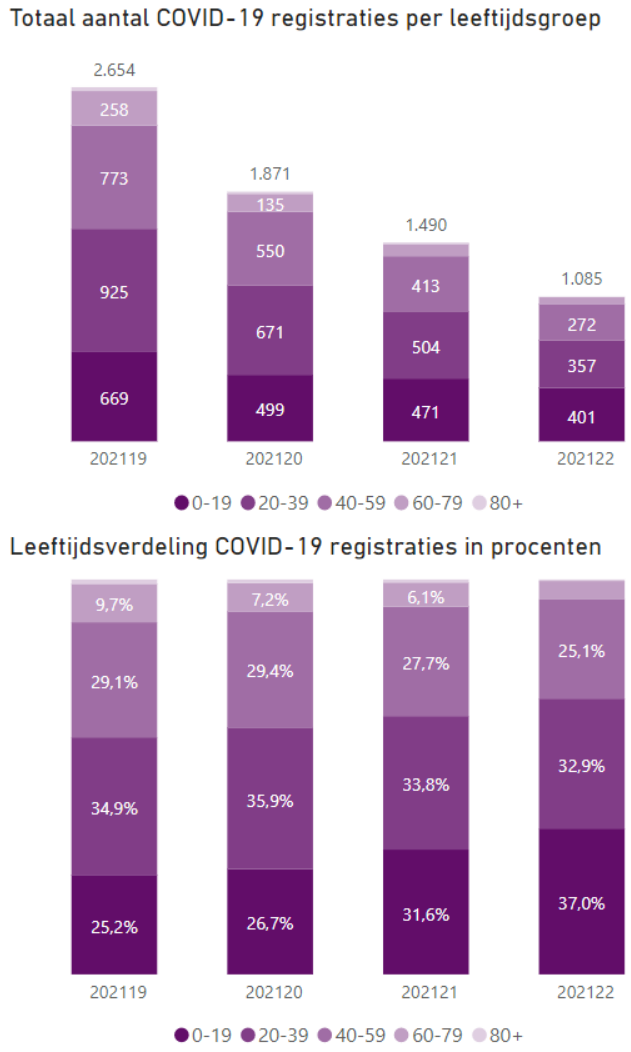
Figuur 9. Aantal positief geteste personen per 100.000 inwoners per gemeente tussen 10 mei t/m 6 juni 2021. Peildatum: 9 juni 2021 09.50.

Figuur 10 laat het aantal meldingen per gemeente zien in de afgelopen twee weken. Met 81 besmettingen per 100.000 inwoners in week 22 zit regio Utrecht landelijk gezien in de middenmoot qua aantal besmettingen. Rotterdam-Rijnmond is de regio met het hoogste aantal besmettingen per 100.000 inwoners met 127 besmettingen per 100.000 inwoners. Hierna komen Gelderland-Zuid en Limburg-Noord met respectievelijk 120 en 118 besmettingen per 100.000 inwoners. Gooi en Vechtstreek, Zeeland en Fryslân zitten momenteel het laagst in het aantal besmettingen per 100.000 inwoners met respectievelijk 60, 59 en 58 besmettingen per 100.000 inwoners.

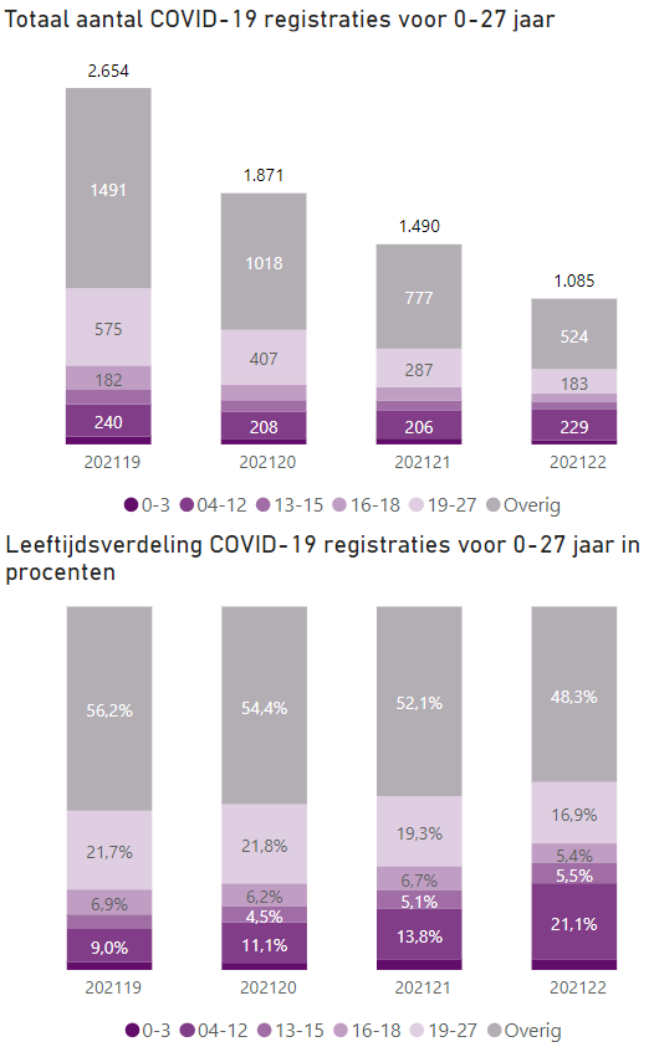


Figuur 10. Aantal in de afgelopen twee weken bij de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten per 100.000 inwoners per gemeente met GGD-meldingsdatum 25 mei t/m 8 juni 10:00 uur (Bron: RIVM). Peildatum: 8 juni 2021 10:00 uur.

Verschuiving in leeftijdsverdeling
Bijna alle leeftijdsgroepen laten in absolute aantallen een afname zien in de melding, enkel de leeftijdsgroep 4-12 jaar laat een stijging zien. De leeftijdsgroep 0-19 jaar laat in het relatieve aandeel een stijging zien ten opzichte van de andere leeftijdsgroepen in het aantal COVID-19-registraties (Figuur 11). De verklaring voor de relatieve stijging van de groep 0-19 jaar wordt duidelijk bij het uitsplitsen van de groep jongeren (Figuur 12). Hier worden de leeftijdsgroepen tot 27 jaar uitgesplitst in kinderopvang (0-3 jaar), basisschool (4-12 jaar), voortgezet onderwijs onderbouw (13-15 jaar), voortgezet onderwijs bovenbouw (16-18 jaar) en studenten (19-27 jaar). Vooral de groep 4-12 jaar laat een duidelijke relatieve toename zien in aandeel van 13,8% naar 21,1%. Een mogelijke verklaring voor de relatieve en absolute stijging in de leeftijdsgroep 4-12 jaar is de verdere besmetting onder kinderen sinds de opening van scholen na de meivakantie. Sinds week 20 is ook een stijging te zien in het aantal afgenomen testen in die leeftijdsgroep 4-12 jaar, van 3.223 testen in week 20 naar 4.759 testen in week 22 (Bijlage 1).

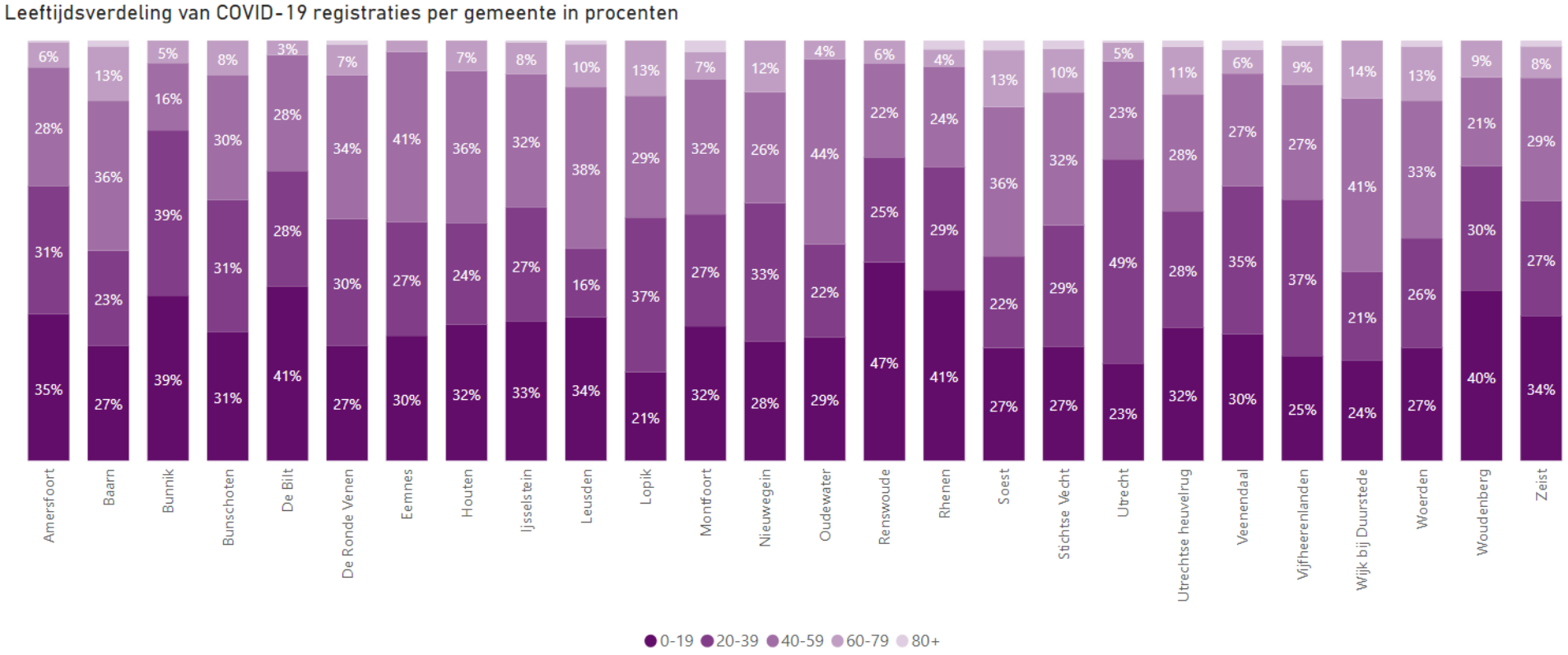


Figuur 11. Leeftijdsverdeling COVID-19 registraties in absolute aantallen (boven) en percentage (onder) voor de weken 19 t/m 22 in 2021. Peildatum 9 juni 2021.



Figuur 12. Leeftijdsverdeling COVID-19 registraties in absolute aantallen (boven) en percentage (onder) voor de weken 19 t/m 22 in 2021 met uitsplitsing 0-3, 4-12, 13-15, 16-18, en 19-27 t.o.v. alle andere leeftijden. Peildatum 9 juni 2021

In Figuur 13 en Tabel 2 worden de besmettingen per gemeente uitgezet naar leeftijdscategorie voor de periode van 10 mei t/m 6 juni. In de meeste gemeenten zijn de besmettingen in de leeftijdsgroep 80+ jaar gereduceerd tot een zeer klein aandeel. In de gemeenten Amersfoort, Bunnik, Bunschoten, De Bilt, Houten, IJsselstein, Leusden, Montfoort, Renswoude, Rhenen, Utrechtse Heuvelrug, Woudenberg en Zeist is het aandeel van de leeftijdsgroep 0-19 jaar groot. Alleen bij de gemeente Amersfoort is naast een relatieve toename van het aantal besmettingen van de afgelopen vier weken ten opzichte van de cijfers gemeld in week 21, namelijk 7%, ook een absolute toename gezien van 33 besmettingen. Bij alle andere gemeenten is sprake van een toename in het relatieve aandeel van de leeftijdsgroep 0-19 jaar, maar is het absolute aantal besmettingen wel gedaald. Bij de interpretatie van de figuren moet altijd rekening worden gehouden met het totaal aantal geregistreerde besmettingen van de gemeenten (Figuur 8) en het aantal afgenomen testen (Figuur 5). Daarnaast 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, Oudewater en Utrecht.



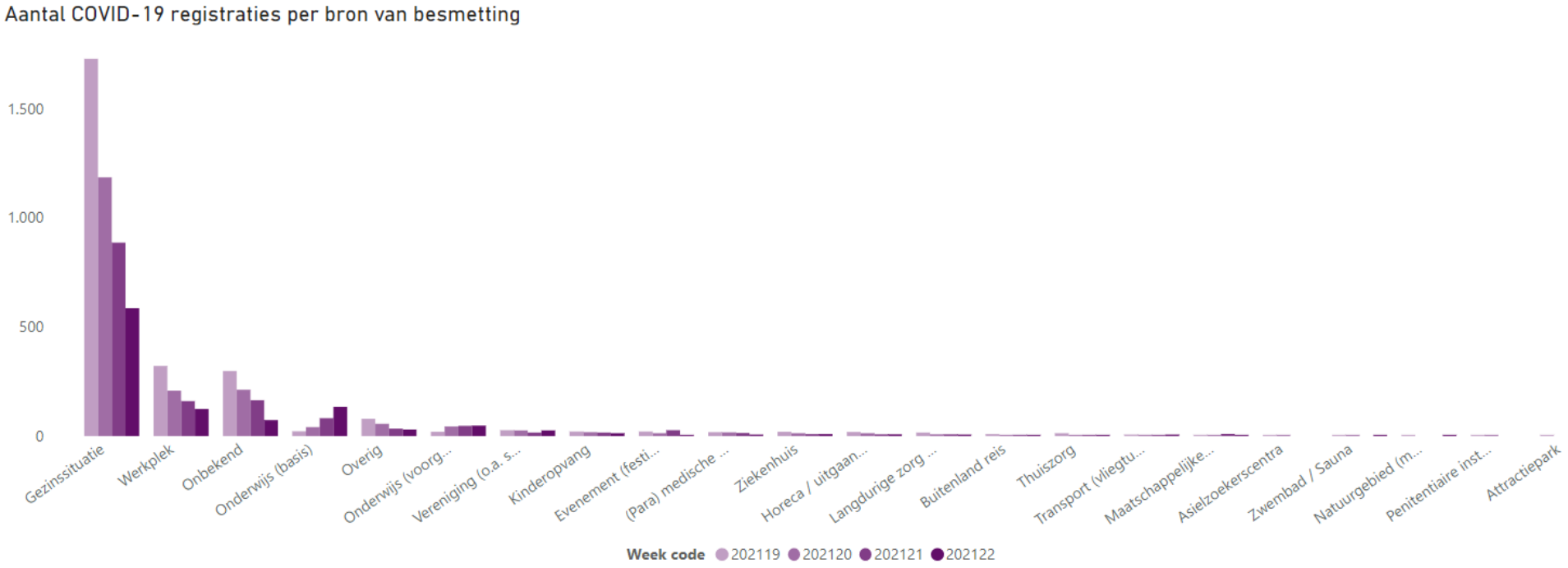
Figuur 13. Aantal besmettingen per gemeente verdeeld over leeftijdscategorieën, periode 10 mei t/m 6 juni 2021, peildatum 9 juni 2021.

Tabel 1. Aantal besmettingen per gemeente per leeftijdscategorieën, periode 10 mei t/m 6 juni 2021, peildatum 9 juni 2021.

Gemeente	0-19	20-39	40-59	60-79	80+	Totaal
Amersfoort	284	249	230	49	3	**815**
Baarn	40	33	52	19	2	**146**
Bunnik	22	22	9	3		**56**
Bunschoten	33	34	32	9		**108**
De Bilt	48	32	32	4		**116**
De Ronde Venen	60	66	75	16	2	**219**
Eemnes	11	10	15	1		**37**
Houten	76	57	85	17		**235**
Ijsselstein	79	65	76	18	1	**239**
Leusden	40	19	45	12	1	**117**
Lopik	16	28	22	10		**76**
Montfoort	24	20	24	5	2	**75**
Nieuwegein	90	105	84	39		**318**
Oudewater	20	15	30	3		**68**
Renswoude	17	9	8	2		**36**
Rhenen	58	42	34	6	3	**143**
Soest	58	47	77	29	5	**216**
Stichtse Vecht	83	89	97	32	6	**307**
Utrecht	453	951	455	89	9	**1957**
Utrechtse heuvelrug	64	56	56	23	3	**202**
Veenendaal	111	130	99	21	8	**369**
Vijfheerenlanden	85	127	93	32	4	**341**
Wijk bij Duurstede	19	17	33	11		**80**
Woerden	116	112	141	56	6	**431**
Woudenberg	23	17	12	5		**57**
Zeist	101	80	86	22	4	**293**
Totaal	**2031**	**2432**	**2002**	**533**	**59**	**7057**

Bron van besmetting

Tijdens het BCO wordt gevraagd naar de mogelijke bron van besmetting. In Figuur 14 is het aantal COVID-19-registraties uitgezet naar de waarschijnlijke plek van besmetting, zoals geconstateerd in het BCO in periode 10 mei t/m 6 juni 2021. De meeste besmettingen kunnen verklaard worden door uitbraken in gezinssituaties waar over het algemeen geen afstand wordt gehouden. Hierdoor betekent één positief geval meteen drie of vier positieven. De meest opvallende trend is dat overal een daling is te zien, behalve in het basis- en voortgezet onderwijs en bij de categorie ‘vereniging’. Dit kan mogelijk toegeschreven worden aan de opening van de scholen na de vakantie en versoepelingen van de maatregelen.



Figuur 14. Aantal COVID-19 registraties in de regio Utrecht uitgezet naar bron van besmetting. Periode 10 mei t/m 6 juni 2021, peildatum 9 juni 2021 10.20 uur.

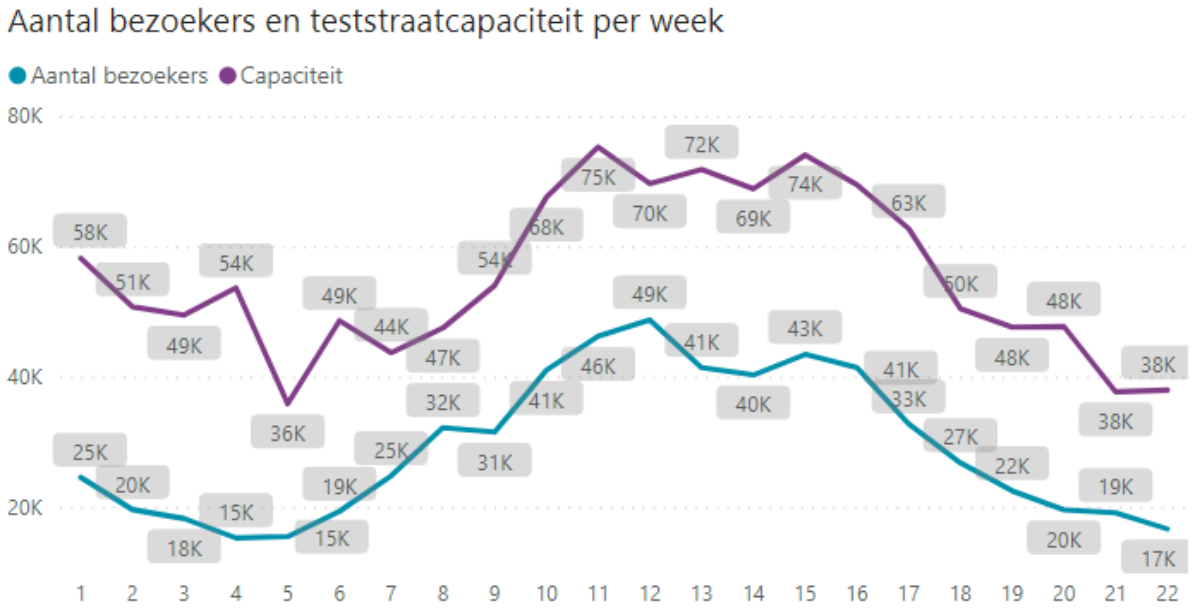
1.2. Testen

Op dit moment heeft GGDrU ruim voldoende testcapaciteit. Met zeven regionale testlocaties, twee 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. Klik hier voor een actueel overzicht van de testlocaties in de regio.

Per 12 april 2021 worden zelftesten door het 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 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 15 wordt het aantal bezoekers in de teststraten vanaf 4 januari weergeven samen met de maximale testcapaciteit van GGDrU. Op dit moment heeft GGDrU ruim voldoende testcapaciteit. Het aantal testen lag eind maart op zijn hoogtepunt met bijna 50.000 testen per week. Vanaf april is het aantal testen gaan dalen en in week 22 was dit aantal gedaald naar circa 17.000 testen per week. De capaciteit is ongeveer het dubbele hiervan. Het aantal uitgevoerde testen is sinds april dus nog steeds geleidelijk aan het afnemen. In totaal zijn sinds 4 januari ruim 640.000 testen door GGDrU afgenomen (stand van zaken 9 juni 9:30 uur).



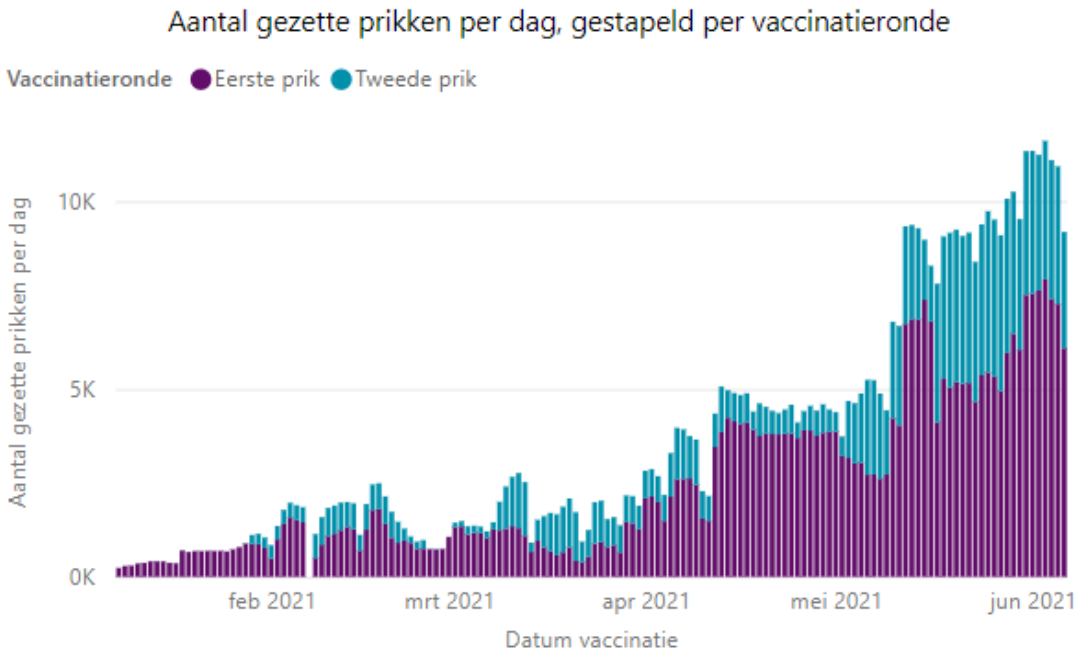
Figuur 15. Overzicht van het wekelijks aantal bezoekers in teststraten GGDrU vanaf 4 januari 2021 met de maximale testcapaciteit op de teststraten weergeven. Peildatum: 9 juni 09:30 uur.

1.3. Aantal COVID-19 vaccinaties

Operationele vaccinatie-locaties

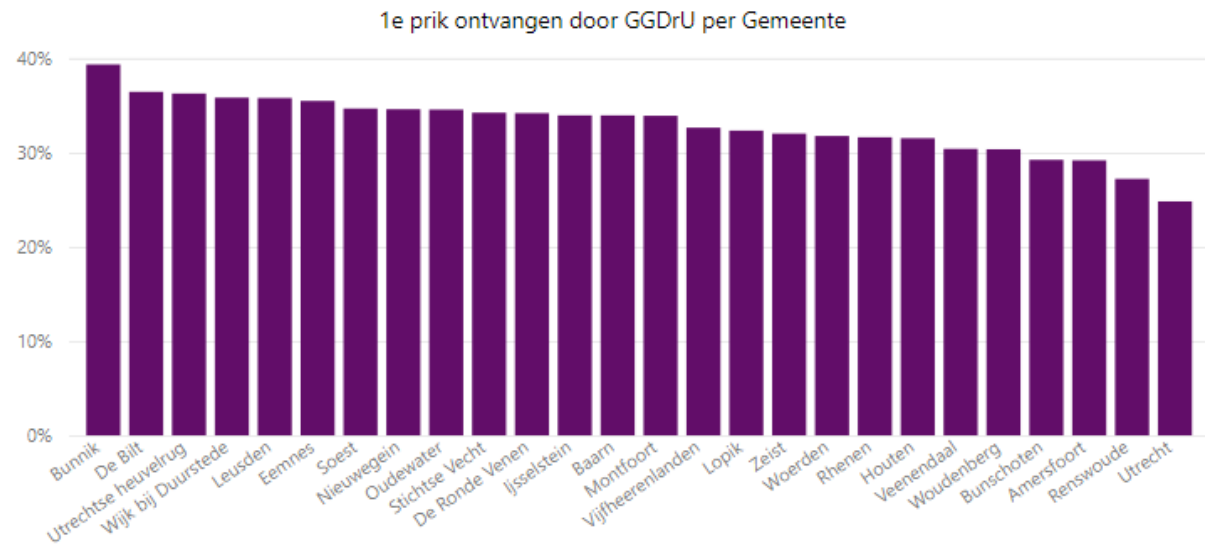
Sinds 8 januari 2021 vaccineert GGDrU op verschillende locaties. Op dit moment wordt op negen locaties gevaccineerd; Amersfoort, Breukelen, Driebergen, Houten, Jaarbeurs Utrecht, Nieuwegein, Woerden, Veenendaal en Zeist. Daarnaast is 26 mei gestart met het vaccineren van speciale doelgroepe, zoals dak- en thuislozen en asielzoekers. Hierbij worden mobiele units ingezet.

Gezette prikken door GGDru
Sinds de start van de COVID-19-vaccinaties op 8 januari zijn tot en met woensdag 9 juni 2021 563.872 prikken gezet. Hiervan hebben 397.392 (70%) mensen in ieder geval een eerste prik ontvangen, 176.480 personen (30%) hebben tevens een tweede prik ontvangen. Figuur 16 toont het aantal prikken op de GGD-vaccinatielocaties binnen de regio, gestapeld per vaccinatieronde.

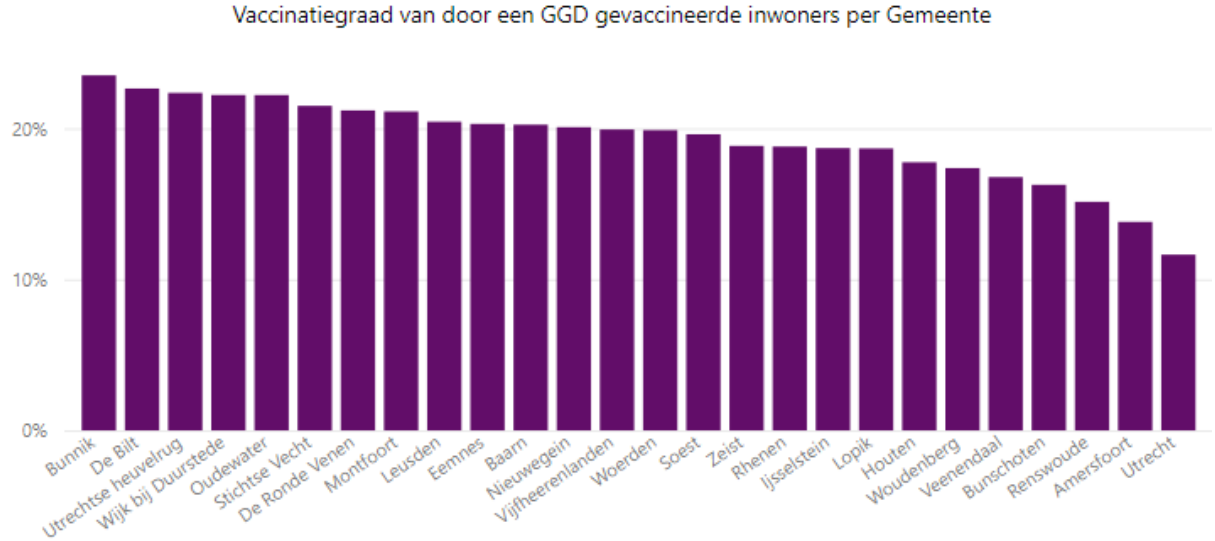


Figuur 16. Aantal vaccinaties per dag door GGDrU, uitgesplitst naar eerste en tweede vaccinatie. Peildatum 9 juni 10:00 uur.

Vaccinatiegraad per gemeente
Figuur 17 laat de vaccinatiegraad van inwoners per gemeente zien voor inwoners die in ieder geval de eerste vaccinatie hebben ontvangen door GGDrU. De percentages van het aantal inwoners per gemeente dat in ieder geval een eerste vaccinatie heeft ontvangen bij een GGD variëren van ruim 39% van het aantal inwoners van de gemeente Bunnik tot ruim 24% van het aantal inwoners van de gemeente Utrecht. Hierbij zijn zowel vaccinaties die binnen als buiten onze GGD-regio zijn gezet bij inwoners van GGDrU meegenomen. In Figuur 18 is het aantal inwoners van GGDrU welke volledig vaccinatie hebben ontvangen door een GGD. Dit varieert van ruim 23% van het totaal aantal inwoners van Bunnik tot ruim 11% van het totaal aantal inwoners van Utrecht.
Bij deze cijfers is echter een belangrijke kanttekening: de weergegeven cijfers betreffen alleen de door de GGD'en gezette vaccinaties. De vaccinaties die uitgevoerd zijn door de zorginstellingen, ziekenhuizen en/of huisartsenpraktijken zijn niet bij de GGD bekend, en zodoende ook niet meegenomen in deze grafiek. Dit zou een vertekend beeld kunnen geven van de daadwerkelijke vaccinatiegraad in de gemeentes.



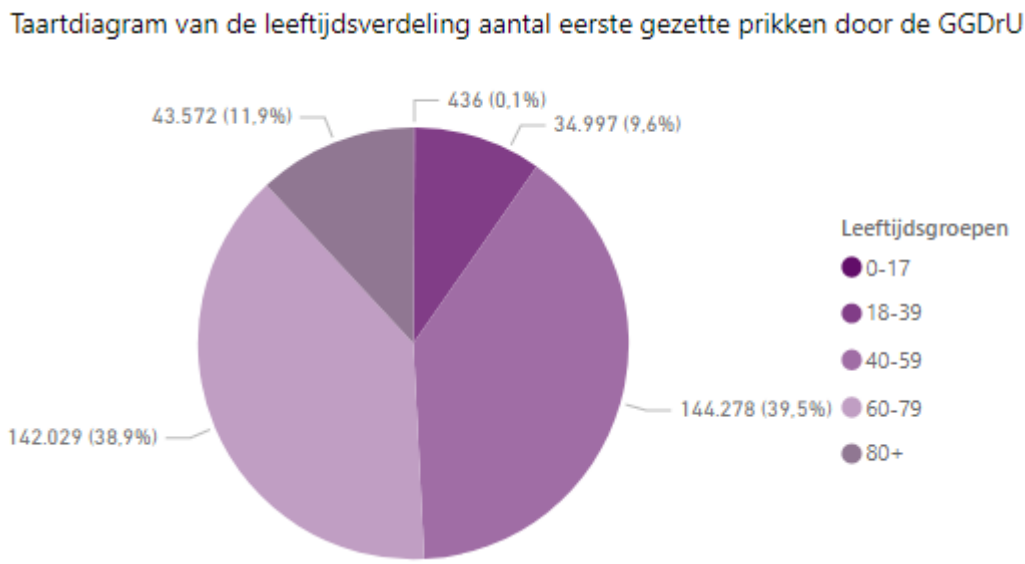
Figuur 17. Vaccinatiegraad voor de **eerste** vaccinatie van inwoners per gemeente. Peildatum 9 juni 10.30 uur.



Figuur 18. Vaccinatiegraad per gemeente voor inwoners die het volledige vaccinatieprogramma hebben doorlopen. Peildatum 9 juni 10:30 uur.

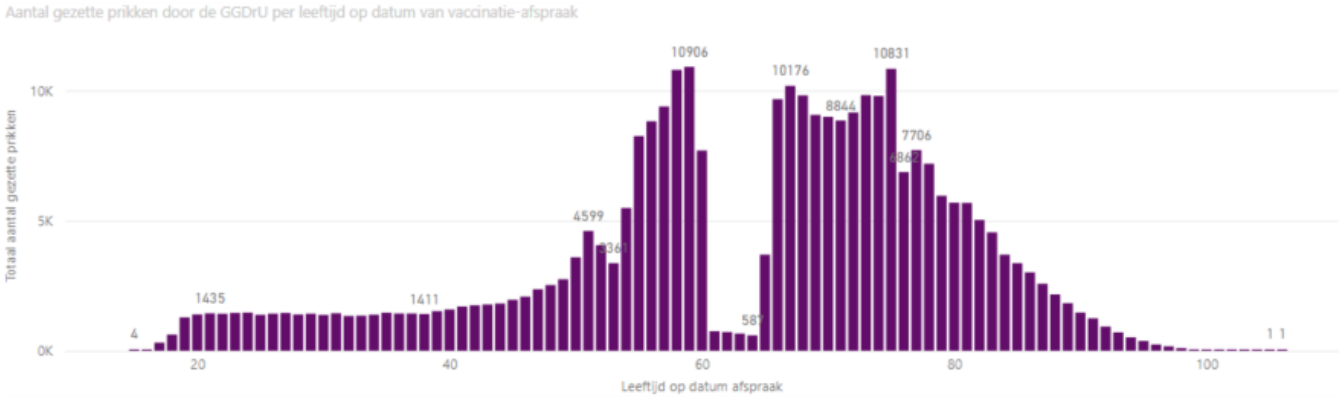
Leeftijdsverdeling

Een steeds groter deel van onze samenleving krijgt de mogelijkheid om een vaccinatie te ontvangen. In Figuur 19 is weergegeven hoe het aantal eerste prikken gezet door GGDrU verdeeld is over de verschillende leeftijdsgroepen. 39,5% van alle mensen die door GGDrU een eerste vaccinatie hebben ontvangen is uit de leeftijdsgroep 40-59 jaar, 38,9% uit de groep 60-79 jaar, 11,9% uit de groep 80+ jaar, 9,6% uit de groep 18-39 jaar en 0,1% van de groep 16-17 jaar (op basis van een medische indicatie). Er is een verschuiving te zien ten opzichte van week 21, waarbij de leeftijdsgroep 60-79 jaar nog het grootste aandeel had van 45,9%. Afgelopen week zijn dus veel eerste prikken gezet in de leeftijdsgroep 40-59 jaar, waarbij het aandeel eerste prikken is gestegen van 29,7% naar 39,5%.



Figuur 19. Leeftijdsverdeling van het aantal gezette **eerste** prikken door de GGDrU. Peildatum: Peildatum 9 juni 10.30 uur.

Figuur 20 geeft het aantal unieke personen per leeftijd (leeftijd gepeild op de datum van vaccinatieafspraak) weer die door GGDrU in ieder geval een eerste prik hebben ontvangen. Het betreft hierbij absolute aantallen per leeftijd en houdt geen rekening met relatieve verschillen in de demografische bevolking. Wat opvalt is dat voor mensen met een leeftijd 60-65 jaar relatief weinig vaccinaties zijn gezet door GGDrU. Dit kan verklaard worden door het feit dat deze groep vooral door de huisartsen zijn gevaccineerd en niet door de GGD.



Figuur 21. Unieke aantal personen die door GGDrU de eerste vaccinatie hebben ontvangen naar leeftijd. Peildatum: 9 juni 10.30

Type vaccin

Vanwege mogelijke bijwerkingen werd in maart tijdelijk geen AstraZeneca gebruikt. 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 cliënten 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 het ministerie van 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. Vanaf eind mei wordt op vaccinatielocaties Amersfoort, Driebergen, Nieuwegein, en Woerden ook geprikt met het Janssen-vaccin. Sinds 12 mei wordt op de vaccinatielocatie Utrecht Jaarbeurs, en per 24 mei op Veenendaal, ook geprikt met het Moderna-vaccin.
De inzet van het Janssen-vaccin is op 2 juni veranderd. De Gezondheidsraad benadrukt dat het Janssen vaccin effectief en voldoende veilig is. Voor de landelijke

vaccinatiestrategie adviseert de Gezondheidsraad echter om de leeftijdsgroepen die nog aan de beurt komen vanaf nu Pfizer of Moderna-vaccins aan te bieden (RIVM). Vanaf week 24 wordt niet meer gevaccineerd met het Janssen-vaccin op onze priklocaties. De Gezondheidsraad vindt dat iedereen die het Janssen-vaccin heeft gekregen hier verstandig aan heeft gedaan. Het is volgens de Gezondheidsraad ook verstandig om gemaakte afspraken na te komen.

Landelijke ontwikkelingen in het vaccinatieprogramma
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 volgorde voor een oproep voor vaccineren is gebaseerd op geboortejaar (van oud naar jong). Meer informatie is te vinden op rijksoverheid.nl. Iedereen met een DigiD kan via https://rivm.nl/mijnrivm-vaccinaties zijn of haar vaccinatiegegevens inzien. Dit overzicht is enkel bedoeld om eenieder inzicht te bieden in zijn of haar eigen COVID-19-vaccinatiegegevens en kan dus niet gebruikt worden als officieel vaccinatiebewijs. Alternatief kunnen mensen ook stempel in hun gele vaccinatieboekje krijgen op de priklocaties van GGDrU. Op Europees niveau wordt gewerkt aan een digitaal COVID-certificaat, dat het mogelijk moet maken voor mensen die gevaccineerd zijn of een bewezen doorgemaakte COVID-19-infectie hebben gehad, met veel minder restricties kunnen reizen binnen Europa. Op dit moment wordt in Nederland hard gewerkt om de Nederlandse registratiesytemen zo in te richten dat Nederlandse burgers hier ook gebruik van kunnen maken.

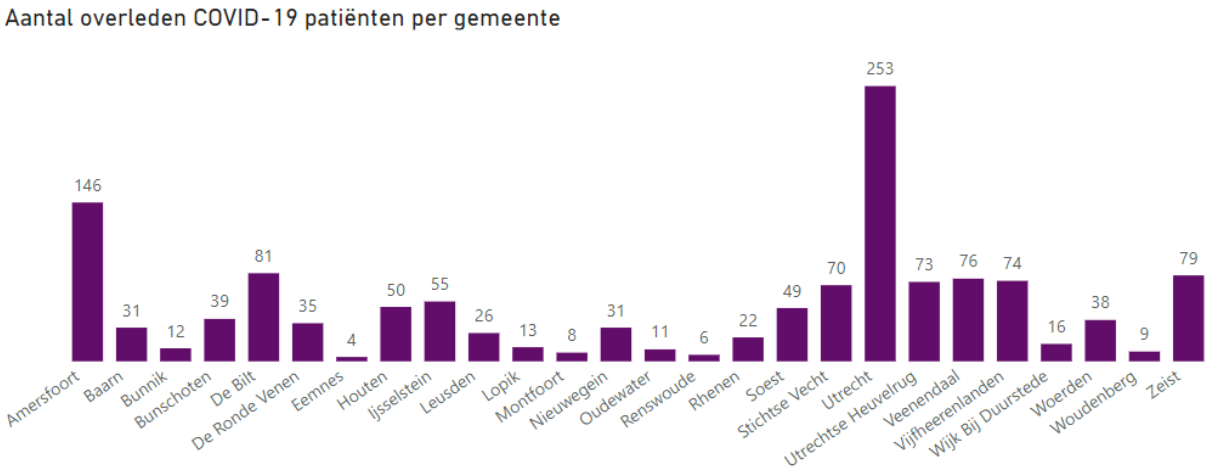
Effect van vaccinatie steeds duidelijker zichtbaar onder bewoners verpleeghuizen
Vanaf 26 januari is door GGDrU ook begonnen met het vaccineren van thuiswonenden uit de leeftijdsgroep 90+ jaar in de regio. Acht weken na de eerste toegediende vaccinatie is het effect van vaccinatie in de verpleeghuizen duidelijk zichtbaar, zoals blijkt uit onderzoek van het RIVM. 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. Onder de leeftijdsgroep 80+ jaar neemt verder het aantal ziekenhuisopnames af, waarschijnlijk als gevolg van het vaccineren in deze groep.

De komende tijd zal 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

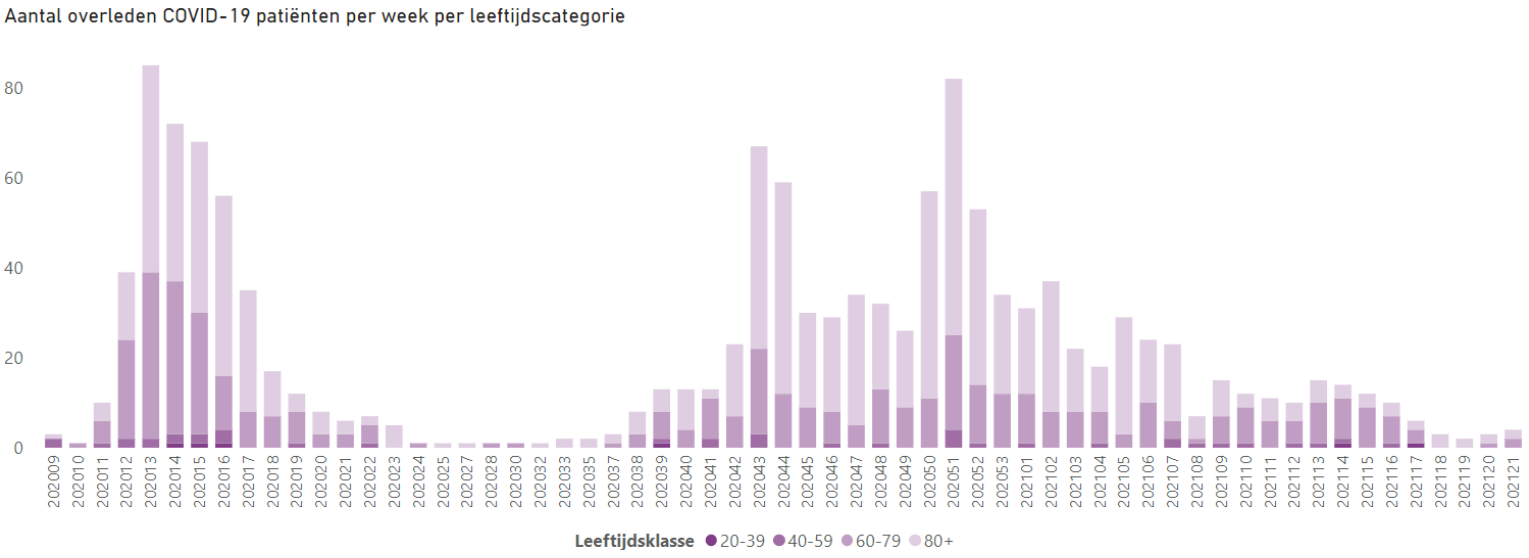
In totaal zijn in de regio Utrecht t/m 6 juni 2021 1.307 personen aan een bevestigde besmetting met COVID-19 overleden (peildatum: 9 juni 10:23), waarvan 12 inwoners die officieel elders woonachtig zijn maar tijdelijk in de regio verbleven. Net zoals het landelijk beeld laat zien, is ook in de regio Utrecht het aantal overlijdens sinds de start van de vaccinaties enorm afgenomen. In week 22 zijn vijf overlijdens gemeld bij GGDrU. Omdat er tijd zit tussen het overlijden, het melden en de registratie is het mogelijk dat overlijdensgevallen in de laatste dagen van vorige week nog niet aan GGDrU 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. Daarnaast is een belangrijke kanttekening dat de GGD niet alle overlijdens krijgt gemeld.

In de gemeenten met het hoogst aantal inwoners, Utrecht, Amersfoort, De Bilt en Zeist, is het aantal overledenen als gevolg van COVID-19 sinds het begin van de epidemie het hoogst (Figuur 22).



Figuur 22. Aantal personen overleden aan COVID-19 per gemeente in de regio Utrecht. Peildatum: 9 juni 2021 10:23 uur.

Net zoals het landelijk beeld laat zien, neemt ook in de regio Utrecht het risico op overlijden toe met de leeftijd (Figuur 23). Meer dan de helft van de overleden patiënten met een COVID-19 infectie valt binnen de leeftijdsgroep 80+ jaar (62,4%). Dit aandeel is sinds het begin van de vaccinaties in januari enorm afgenomen. Inmiddels is de leeftijdsgroep 60-79 jaar, in absolute aantallen, de groep met de meeste sterftegevallen. Het aandeel van deze groep op het totaal aantal overledenen is 34,0% Met het toenemen van het aantal gevaccineerde in deze groep zal dit naar verwachting ook gaan afnemen.



Figuur 23. Aantal overledenen met een bevestigde COVID-19 infectie per leeftijdscategorie per week. Peildatum: 9 juni 2021 10:25.

Voor zover bekend zijn bij het RIVM in de periode 1 juni t/m 8 juni 2021 landelijk 63 meldingen geweest van het overlijden van mensen aan een COVID-19-besmetting. In vergelijking met de week ervoor is dat een afname van drie overlijdens.

2. Kwetsbaren beschermen

2.1 Monitoring verspreiding virus binnen zorginstellingen

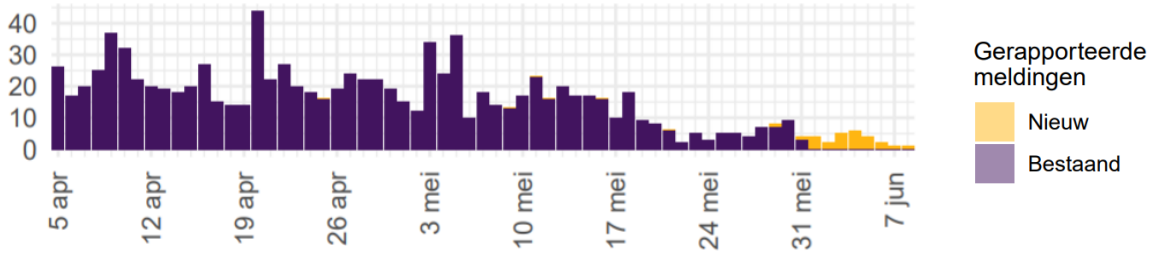
GGDrU monitort de verspreiding van het coronavirus binnen zorginstellingen in de regio Utrecht. Voor een aantal van de individuele locaties, is extra aandacht op basis van een risico-inschatting. Deze risico-inschatting vindt plaats op basis van een aantal indicatoren:

- Isolatiemogelijkheden
- Beschikbaarheid Persoonlijke Beschermingsmiddelen

- 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

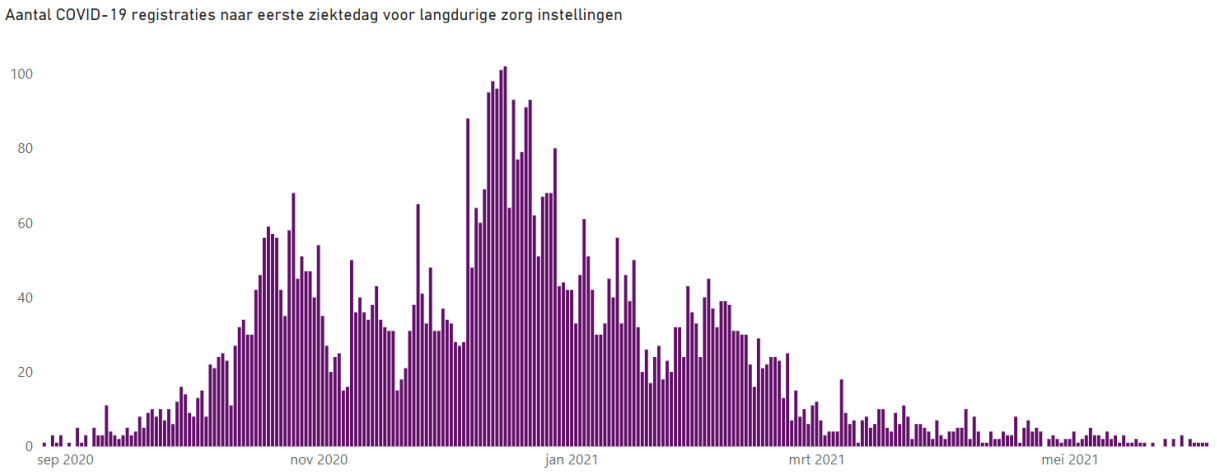
Organisaties waar de risico-inschatting hoog is, worden met regelmaat gecontacteerd door GGDrU. Deze instellingen krijgen extra begeleiding vanuit GGDrU, bestaande uit regelmatig contact, gerichte advisering en zo nodig een of meerdere bezoek(en). De reden voor extra ondersteuning vanuit GGDrU wisselt 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 24.



Figuur 24. Aantal positief geteste bewoners van woonzorgcentra in Nederland vanaf 5 april 2021, naar meldingsdag. Bron: RIVM. Peildatum: 8 juni 2021 10:00 uur.

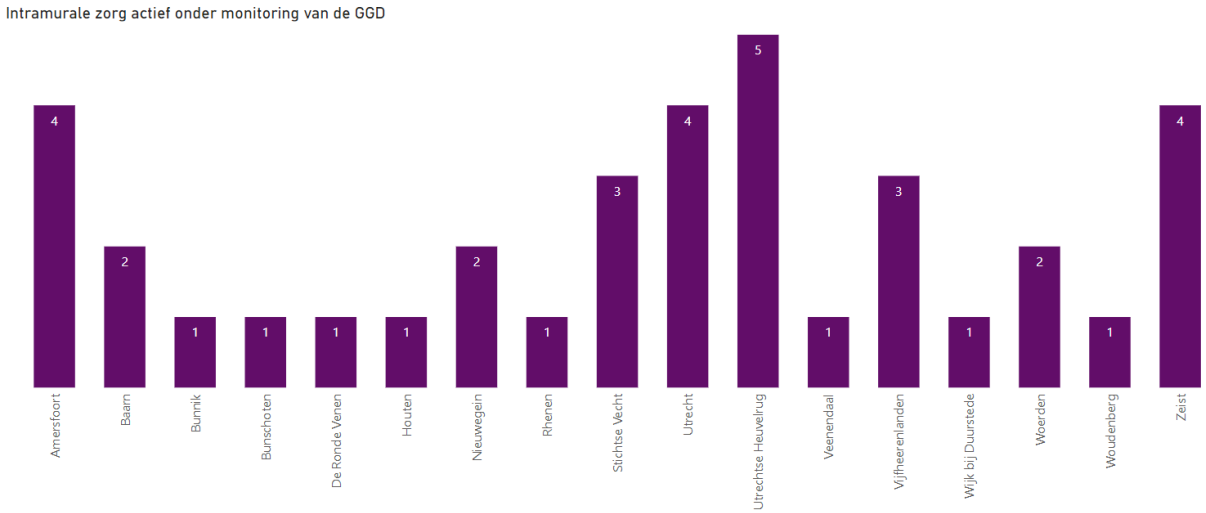
In Figuur 24 is het aantal COVID-19-registraties onder bewoners van zorginstellingen voor 24-uurs zorg weergegeven, uitgezet naar meldingsdag van de regio Utrecht. Deze grafiek bevat alleen de door laboratoriumonderzoek bevestigde gevallen woonachtig of werkend in deze instellingen en die gekoppeld zijn aan een zorginstelling. Figuur 24 zal waarschijnlijk een onderrapportage weergeven vergeleken met de daadwerkelijke aantallen, omdat niet alle bewoners van langdurige zorginstellingen door de GGD worden getest. Vanaf begin januari is een gestage afname te zien in het aantal besmettingen zowel landelijk als regionaal (Figuur 25). Dit wordt zeer waarschijnlijk veroorzaakt doordat de kwetsbare groepen vanaf begin januari gevaccineerd zijn.



Figuur 25. Aantal positief geteste personen van woonzorgcentra in de regio Utrecht, naar eerste ziektedag. Peildatum: 9 juni 2021 10:26.

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

In Figuur 26 is het aantal actieve clusters bij instellingen met openstaande monitoring weergegeven. Deze clusters, gerelateerd aan 24-uurs zorg, zijn uitgezet per gemeente. Het gaat om clusters waar in de afgelopen vier weken een positieve melding is geweest.



Figuur 27. Aantal COVID-19 clusters gerelateerd aan 24-uurs zorg in de regio Utrecht die onder actieve monitoring staan van de GGD sinds afgelopen 4 weken. Peildatum: 9 juni 2021 10:29.

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.

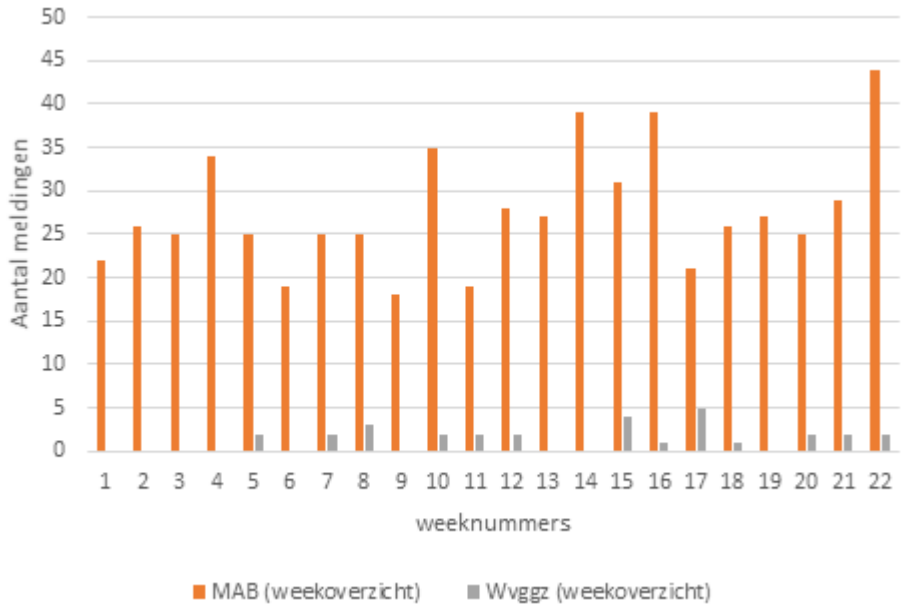
Door de coronacrisis en quarantainemaatregelen, zowel in de eerste als in de tweede golf, is de druk op de groep mensen met verward gedrag toegenomen en is risico dat meer mensen in kwetsbare situaties terechtkomen. In het jaarverslag 2020 van het MAB worden deze zorgwekkende ontwikkelingen benoemd. 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 quarantainemaatregelen tegen verdere verspreiding van het coronavirus hebben gezorgd voor een stijging in het aantal meldingen (Figuur 28 en 29), 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 28. Meldingen MAB en Wvggz in de regio Utrecht in 2020 en 2021, uitgesplitst per maand (peildatum 7 juni).

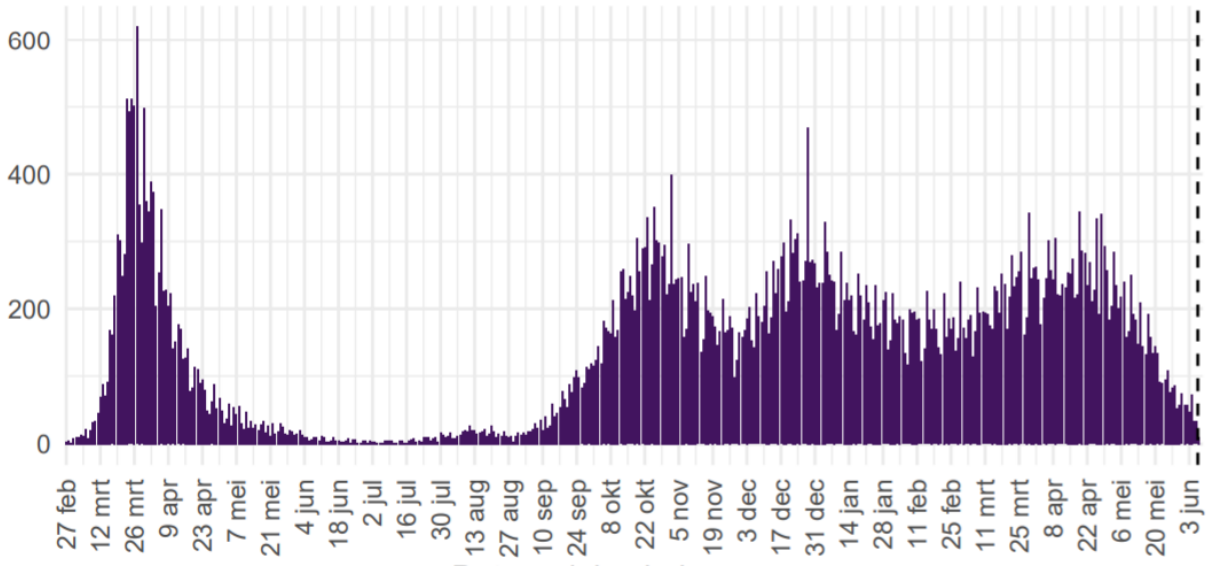


Figuur 29. Meldingen MAB en Wvggz in de regio Utrecht in 2021, uitgesplitst per week (peildatum 7 juni).

3. Zorgcontinuïteit

3.1 Landelijk aantal nieuwe ziekenhuisopnames

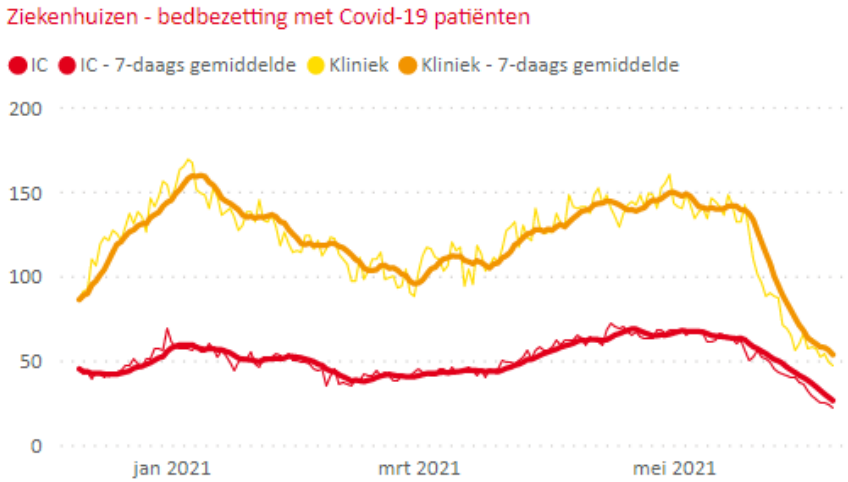
Het aantal landelijke ziekenhuisopnames voor COVID-19 was het hoogst rond eind maart en begin april 2020. In de maanden mei en juni nam het aantal opnames gestaag af. De ziekenhuisopnames waren door een beperkte testcapaciteit een redelijke graadmeter voor de toe- of afname van het aantal besmettingen 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 een voorzichtige daling te zien in het aantal ziekenhuisopnames met een stabilisatie in februari. Sinds half maart is weer een stijging te zien, waarna eind maart een stabilisatie op een niveau vergelijkbaar met de pieken in oktober en december zichtbaar was (Figuur 30). Sinds eind april is een sterke daling in ziekenhuisopnamen zichtbaar.



Figuur 30. Landelijk aantal nieuwe COVID-19 patiënten opgenomen op verpleegafdelingen en intensive care. De gegevens van de laatste week zijn nog niet volledig. Gegevens rechts van de stippellijn worden momenteel Namelijk nog aangevuld door ziekenhuizen. Bron: NICE. Peildatum: 8 juni 2021 10.00 uur.

3.2 Verloop IC- en kliniek-capaciteit regio

De totale instroom en bezetting van COVID-patiënten daalt fors (Figuur 31). Hiermee ook het aantal in IC-bezetting en kliniek bezetting COVID. Dit komt voornamelijk door een lagere instroom van de leeftijdsgroep 50-79 jaar. Wel is de druk in de ziekenhuizen nog altijd aanwezig door COVID-bezetting, afgeschaalde reguliere zorg en hoge ervaren druk door ziekenhuispersoneel. De reguliere zorg uit Klasse 3, 4 en 5 kan in de regio's stapsgewijs verder worden hervat, voor zover de (COVID-)druk het toelaat. De verwachting is dat de huidige daling van het aantal COVID-19 patiënten in de ziekenhuizen doorzet (prognose LCPS). De druk op de ziekenhuizen zal echter waarschijnlijk voor langere tijd beïnvloed worden door 'inhaalzorg'.

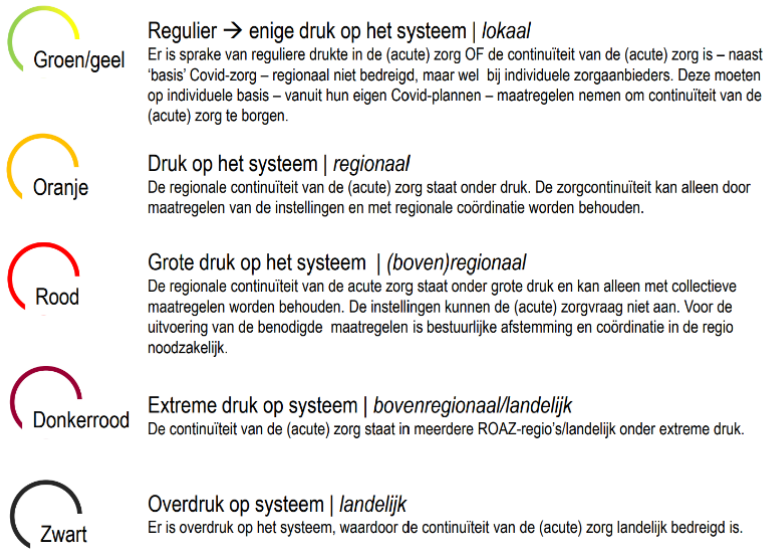


Figuur 31. Verloop kliniek en IC-capaciteit ziekenhuizen in de regio Utrecht. Peildatum: 9 juni 2021.

3.3 Inschaling zorgcapaciteit ziekenhuizen

De regionale continuïteit van de (acute) zorg staat onder druk. Huidige fase is geel (Figuur 32 en Bijlage 3). De reguliere zorg uit Klasse 3, 4 en 5 kan in de regio's stapsgewijs verder worden hervat, voor zover de (COVID-)druk het toelaat (Figuur 33). In sterk gereduceerde mate worden binnen de regio Utrecht in het UMC Utrecht, met ondersteuning van personeel vanuit defensie, patiënten opgenomen met COVID-19 uit

andere regio's. Dit wordt op korte termijn afgebouwd.



Figuur 32. Continuïteitsfase 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

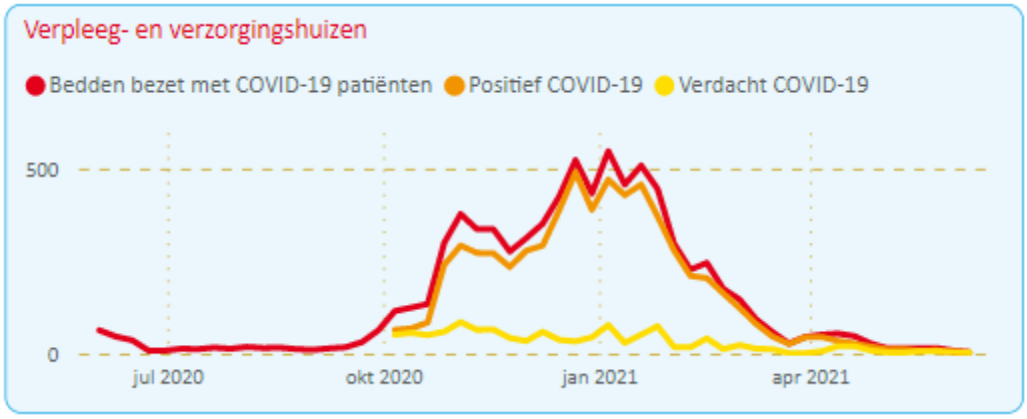
Figuur 33. Raamwerk behoud reguliere klinische zorg. Bron: FMS-Raamwerk behoud reguliere klinische zorg in relatie tot pandemische druk, 2020.

3.4 Zorginstellingen (excl. ziekenhuizen)

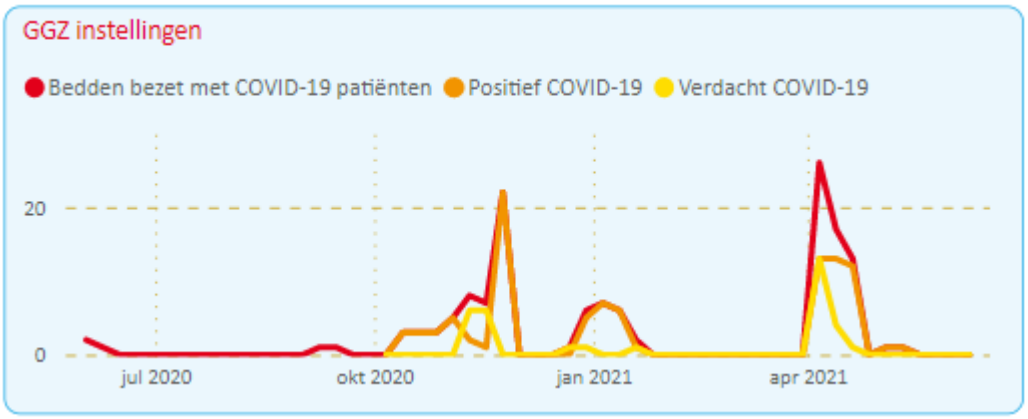
In de regio Utrecht zijn circa 265 zorgorganisaties met meer dan 1.400 zorglocaties. Het uitgangspunt is dat zorginstellingen zelf verantwoordelijk zijn voor de continuïteit en kwaliteit van zorg voor hun cliënten. Momenteel zijn geen zorglocaties bij GGD GHOR Nederland bekend waarbij de bewoners in quarantaine of isolatie zijn (ten opzichte van vier in week 21). Het aantal uitbraken binnen zorginstellingen is beperkt.

3.5 Beddencapaciteit zorginstellingen

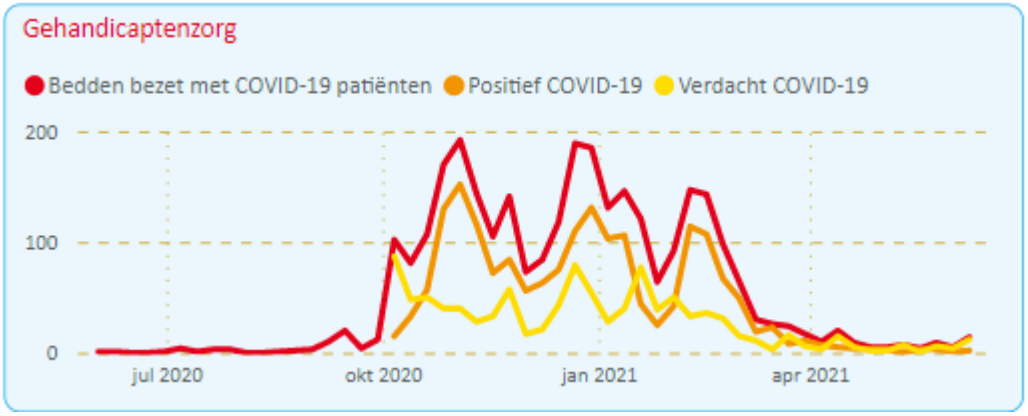
In de V&V-, GHZ- en GGZ-sector is vrijwel geen druk meer door COVID-19 zorg. Ook het aantal personeelsleden in de V&V, GHZ en GGZ dat niet inzetbaar is, is beperkt (Figuur, 34-36) .



Figuur 34. Beddenbezetting in verpleeg- en verzorgingshuis. Peildatum: 9 juni 2021. Bron: GGD GHOR NL.



Figuur 35. Beddencapaciteit GGZ. Peildatum: 9 juni 2021. Bron: GGD GHOR NL.

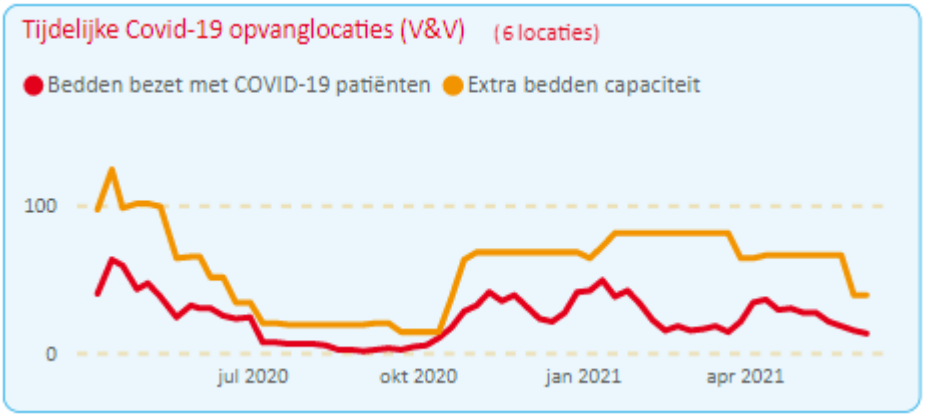


Figuur 36. Beddencapaciteit gehandicaptenzorg. Peildatum: 9 juni 2021. Bron: GGD GHOR NL.

3.6 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 in onze regio binnen de V&V-sector opgeschaald naar 39 bedden (drie zorglocaties en één hospice), opschalingsniveau midden (fase 1), waarvan ongeveer 33% bezet (Figuur 37 en Tabel 3). De COVID bezetting in de ziekenhuizen, zowel kliniek als IC, neemt af. Het ligt dus in de verwachting dat er geen toenemende uitstroom uit de ziekenhuizen naar de COVID-19 opvanglocaties zal zijn. Daarnaast wordt geen toename van COVID-zorg in de

wijkverpleging gezien, de andere route die kan leiden tot opnames in COVID-19-opvanglocaties. Verder is capaciteit georganiseerd binnen de GGZ- en GHZ-sector om personen op te vangen die gezien een COVID-19-besmetting niet in hun reguliere woonomgeving kunnen blijven en tijdelijk elders opgevangen moeten worden. Deze locaties zitten niet tegen de maximale capaciteit aan.



Figuur 37. Opvanglocaties buiten het ziekenhuis. Peildatum: 9 juni 2021. Bron: GGD GHOR NL.

Tabel 3. Opvanglocaties buiten het ziekenhuis. Peildatum: 25 mei. Bron: GGD GHOR NL.

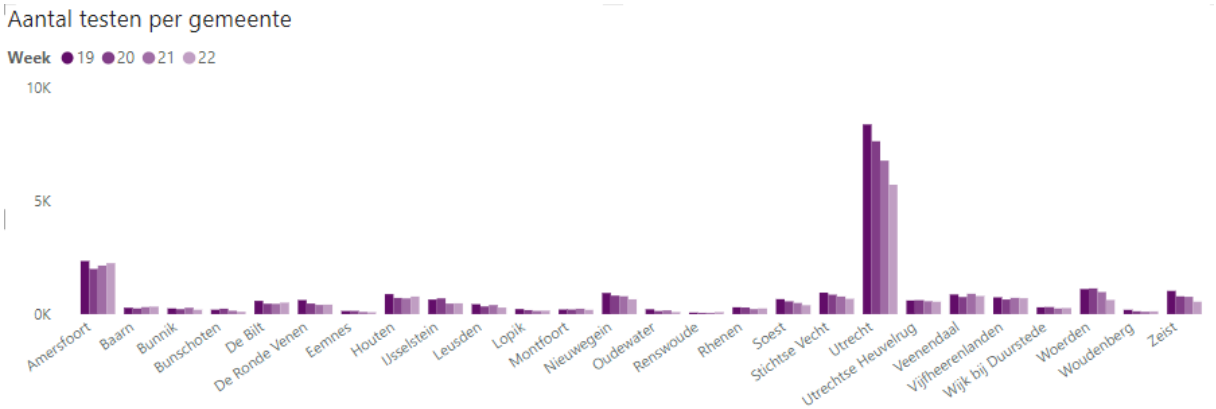
	Fase 0	Fase 1	Fase 2
Tijd	< 24 uur	< 72 uur	< 2 weken
Nederland	300 bedden	550 bedden	2000 bedden
Regio Utrecht	12 bedden	65 bedden	140 bedden

Bijlage 1. Testbereidheid en vindpercentages per gemeente

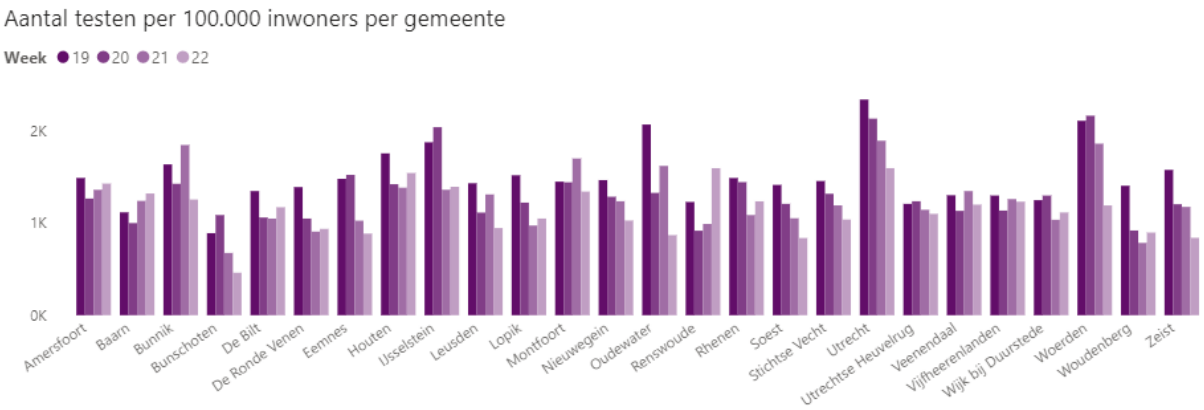
In deze bijlage wordt onder andere gekeken naar de testbereidheid per gemeente, de vindpercentages per gemeente, het aandeel van inwoners buiten GGDrU op de GGDrU teststraten en aantal inwoners van GGDrU die op andere GGD-teststraten zich laten testen. Hieronder de gegevens voor week 19 t/m 22, uitgevoerd op 9 juni. Deze analyses verschijnen om de twee weken als bijlage in de regio rapportage.

Aantal geteste inwoners GGDrU per gemeente
Het totaal aantal afgenomen testen, zowel in absolute aantal en per 100.000 inwoners, voor de laatste vier weken is per gemeente weergeven in Figuur 1B en 2B. In overeenstemming met de afname in het aantal afgenomen testen op de GGDrU-teststraten, daalt het aantal geteste inwoners per gemeente vanaf week 19 in vrijwel alle gemeenten. Steeds minder inwoners van de regio Utrecht laten zich de afgelopen vier weken testen. Dit kan verklaard worden door het gebruik van zelftesten en/of een lagere infectiedruk. Mogelijk speelt pandemiemoeheid hierbij ook een rol. De testcapaciteit is ruim voldoende, waardoor dit de daling in aantal geteste inwoners niet verklaart.
Zoals in Figuur 2B te zien, was in Renswoude een stijging in het aantal afgenomen testen en was het aantal afgenomen testen per 100.000 inwoners ook hoger dan bij de meeste gemeenten in de regio. Dit zou door het kleinere aantal inwoners verklaard kunnen worden. In absolute aantallen gaat het om 258 testen in de afgelopen vier weken. Hier was voor week 22 een toename te zien bij het aantal besmettingen met als bron het basisonderwijs.

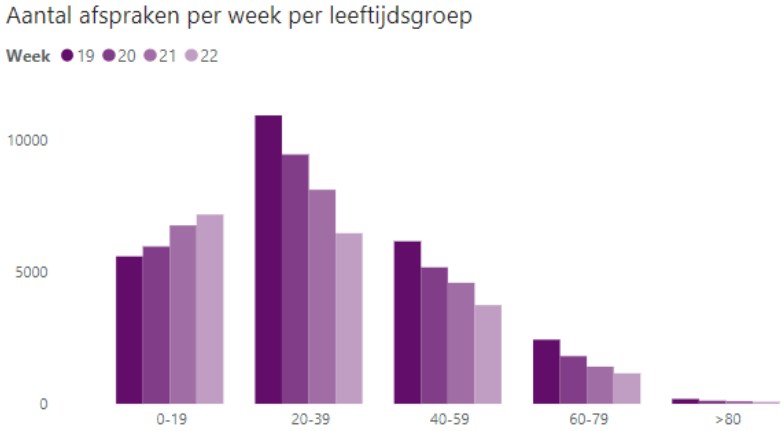
In Figuur 3B is het aantal afgenomen testen per leeftijdsgroep weergegeven. In vrijwel alle leeftijdsgroepen neemt het aantal afgenomen testen af, met als uitzondering de leeftijdsgroep 0-19 jaar. Hierbij neemt de aantal afgenomen testen juist toe. Dit kan mogelijk verklaard worden doordat bij een positieve besmetting in een klas op een basis- of middelbare school, de hele klas in quarantaine moet en zich op dag 5 kan laten testen. Daarnaast is ook bij een aantal basisscholen een uitbraak geweest.



Figuur 1B. Totaal absolute aantal afgenomen testen per gemeente, periode 10 mei t/m 6 juni 2021. Peildatum 9 juni 2021.



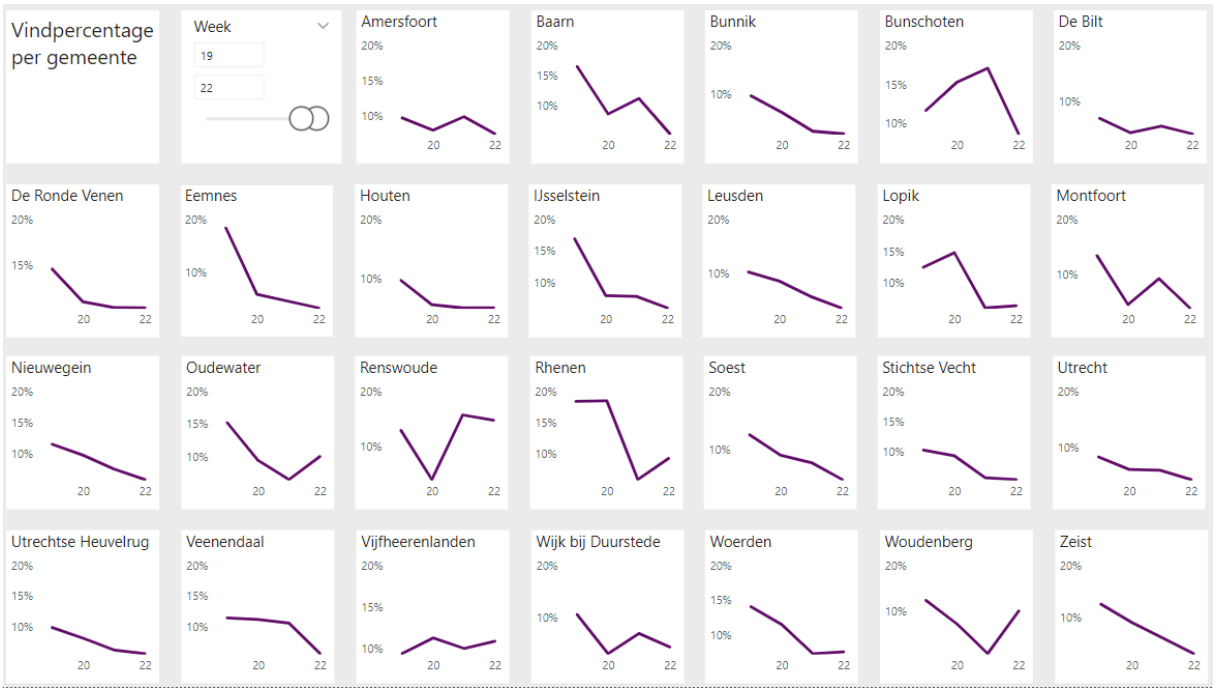
Figuur 2B. Totaal aantal afgenomen testen per 100.000 inwoners per gemeente, periode 10 mei t/m 6 juni 2021. Peildatum 9 juni 2021.



Figuur 3B. Totaal aantal afgenomen testen naar leeftijdsgroep per week, periode 10 mei t/m 6 juni 2021. Peildatum 9 juni 2021.

Vindpercentages per gemeente en per testlocatie

Voor de laatste vier weken zijn de vindpercentages per gemeente weergeven in Figuur 4B. In vrijwel alle gemeenten is het vindpercentage gedaald ten opzichte van week 19, waarbij ook veel van de gemeenten een vindpercentage hebben van minder dan 10%. Alleen in de gemeente Renswoude en Woudenberg is het vindpercentage 10% of hoger in week 22. Hier was voor week 22 een toename te zien bij het aantal besmettingen met als bron het basisonderwijs.



Figuur 4B. Het vindpercentage per gemeente per week, periode 10 mei t/m 6 juni 2021. Peildatum 9 juni 2021.

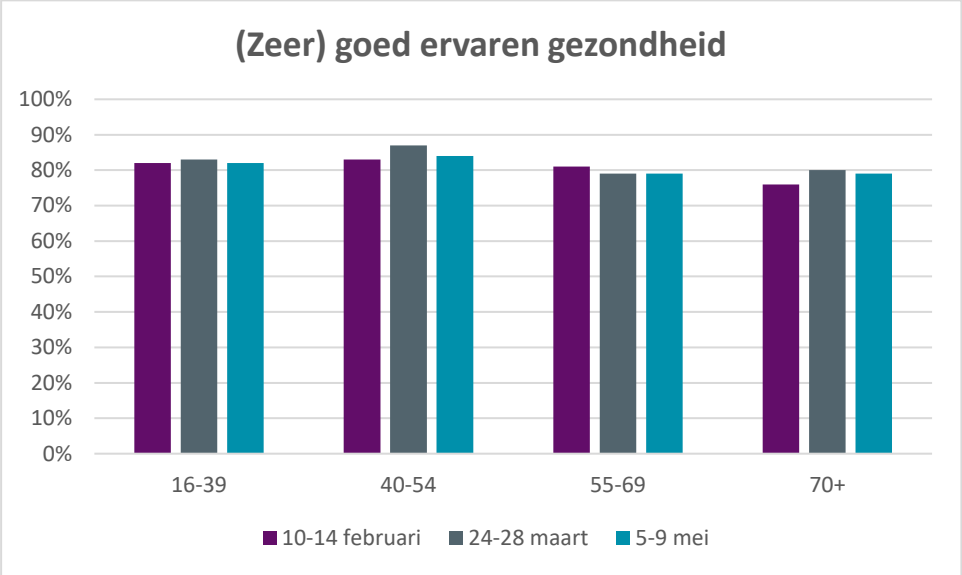
Bijlage 2. Landelijke panelonderzoek

Momenteel vindt 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 vanaf april 2020. De twaalfde, en laatste, peiling vond plaats tussen 5 en 9 mei 2021. Het onderzoek staat stil bij hoe mensen in Nederland de coronacrisis beleven en hoe zij hierop reageren. Het onderzoek staat stil bij hoe mensen in Nederland de coronacrisis beleven en hoe zij hierop reageren.

Disclaimer: Dit onderzoek is geen representatieve afspiegeling van de samenleving. Een aantal factoren die de representativiteit beïnvloeden worden hierna beschreven. Aan het onderzoek doen beduidend meer vrouwen mee dan mannen. Daarnaast zijn het vooral hoger opgeleiden die de vragenlijsten invullen. Jongeren (16-24 jaar) vullen minder vaak de vragenlijsten in dan 25-plussers. Ten slotte doen relatief weinig mensen mee die niet in Nederland zijn geboren. Deze bijlage geeft dus alleen een indicatie van hoe de coronacrisis beleefd wordt, kunnen geen conclusies aan worden verbonden. De gepresenteerde informatie kan worden ingehaald door actuele ontwikkelingen.

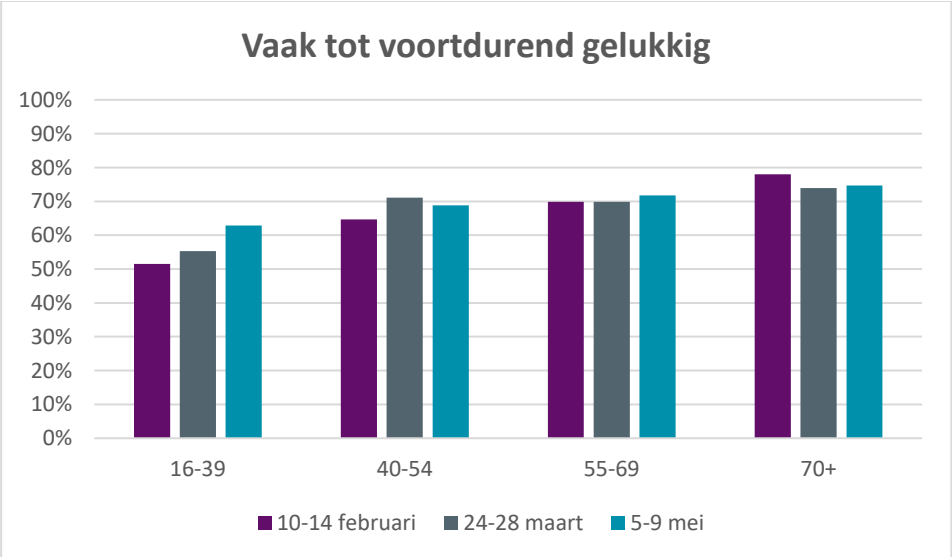
Voor een succesvolle bestrijding van het coronavirus is naast preventie van infectie, het omgaan met een infectie ook **welzijn** een heel belangrijk onderdeel. De coronacrisis duurt inmiddels langer dan een jaar. De genomen maatregelen om de verspreiding van het virus tegen te gaan kunnen veel invloed hebben op het welzijn van mensen.
In deze bijlage kijken we naar gezondheid, geluk, welke invloed de coronacrisis op mensen heeft en of veranderingen in de financiële situatie zijn van de deelnemers die wonen in de regio Utrecht. Alle aspecten in deze bijlage worden gepresenteerd per leeftijdsgroep. De leeftijdsgroepen zijn 16-39 jaar, 40-54 jaar, 55-69 jaar en 70+ jaar. De aantallen respondenten in deze groepen zijn in de laatste peiling (12; 5-9 mei) respectievelijk 762, 1041, 1228 en 572. Voor de peilingen 10 en 11 is de verdeling van de respondenten over de groepen gelijkwaardig.

De meeste deelnemers voelen zich erg gezond
Figuur 1C geeft het percentage deelnemers weer dat zijn of haar gezondheid als (zeer) goed ervaart (rond 80%). Er vallen twee dingen op: ten eerste dat de gezondheid stabiel is over tijd in alle leeftijdsgroepen. Ten tweede dat er geen grote verschillen zijn tussen de groepen. De versoepelingen die net voor de peiling van 5-9 mei zijn doorgevoerd lijken geen grote impact te hebben op de ervaren gezondheid. Deze bevinding kan verklaard worden door het feit dat de gezondheid al als erg goed werd beoordeeld in de periode voor de versoepelingen.



Figuur 1C. (Zeer) goed ervaren gezondheid in meetronde 10 (10-14 februari), meetronde 11 (24-28 maart) en meetronde 12 (5-9 mei).

40-minners voelen zich minder vaak gelukkig dan 40-plussers
Figuur 2C presenteert het percentage deelnemers dat zich vaak tot voortdurend gelukkig voelt. Hierbij valt op dat het geluksgevoel toeneemt naarmate de leeftijd stijgt. Er is te zien dat 16-39 jarigen zich minder vaak gelukkig voelen dan deelnemers uit de andere groepen. Daarnaast neemt in de leeftijdsgroep 16-39 jaar het geluksgevoel toe naarmate de tijd verstrijkt. Er zijn voor 16-39 jarigen grotere verschillen over tijd te zien dan in de andere groepen. Eind maart voelde 55% van de 16-39 jarigen zich vaak tot voortdurend gelukkig en dit is begin mei gestegen naar 63%. Deze stijging kan mogelijk verklaard worden door de versoepelingen van eind april. Voor deze groep is het bijvoorbeeld ook weer mogelijk om deels een studie op locatie te volgen, wat invloed heeft op het sociale leven en dus mogelijk ook op geluksgevoelens.



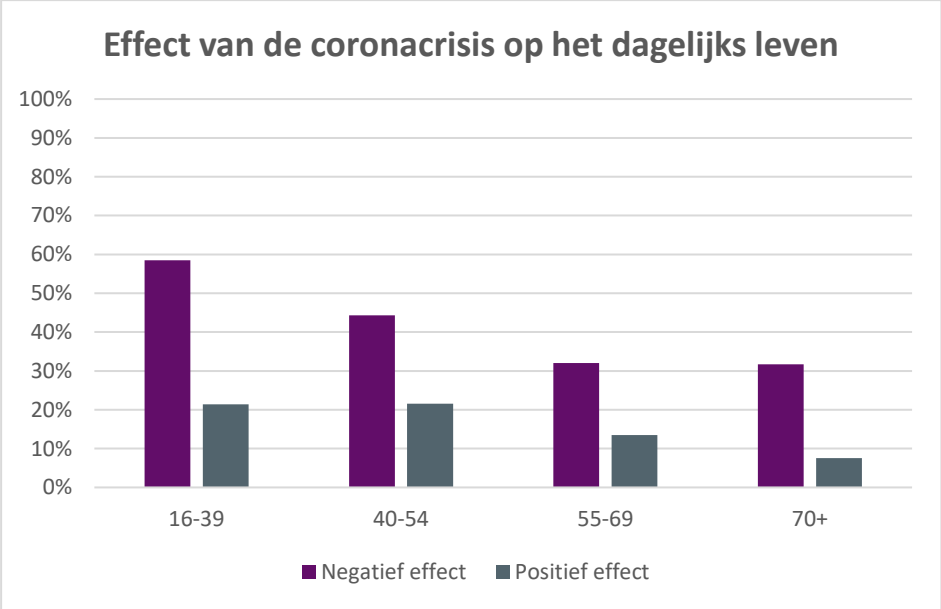
Figuur 2C. Vaak tot voortdurend gelukkig in meetronde 10 (10-14 februari), meetronde 11 (24-28 maart) en meetronde 12 (5-9 mei).

Bijna 6 op de 10 16-39 jarigen geeft aan dat de coronacrisis een negatief effect heeft op het dagelijks leven
Figuur 3C presenteert het percentage deelnemers dat aangeeft dat de coronacrisis een positief of negatief effect heeft op het dagelijks leven. Er is te zien dat 58% van de 16-39 jarigen aangeeft dat de coronacrisis een negatief effect heeft op het dagelijks leven. Voor

40-54 jarigen is dit minder, namelijk 44%. Voor 55-plussers is dit 32%. Een mogelijke verklaring voor het feit dat 16-39 jarigen de coronacrisis vaker als negatief bestempelen is dat de maatregelen veel sociale activiteiten inperken. Daarnaast kan het zijn dat kinderen vaker thuis zijn en dat wel verwacht wordt om door te werken. Hier kan juist meer stress door ontstaan.

Wanneer gekeken wordt naar het positieve effect van de coronacrisis is te zien dat dit gelijk is voor 16-39 jarigen en 40-54 jarigen. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat deelnemers meer rust ervaren door de maatregelen. Voorbeelden hiervan zijn het minder hoeven regelen in het dagelijks leven, werk en studie vindt voornamelijk thuis plaats. Er is minder keuzestress voor wat in de vrije tijd gedaan kan worden en er zijn ook minder sociale verplichtingen.

In onderstaand figuur zijn alleen de deelnemers weergeven die een positief of negatief effect van de coronacrisis op hun leven ervaren. Er zijn ook deelnemers die dit als neutraal ervaren, deze zijn niet opgenomen in de figuur.

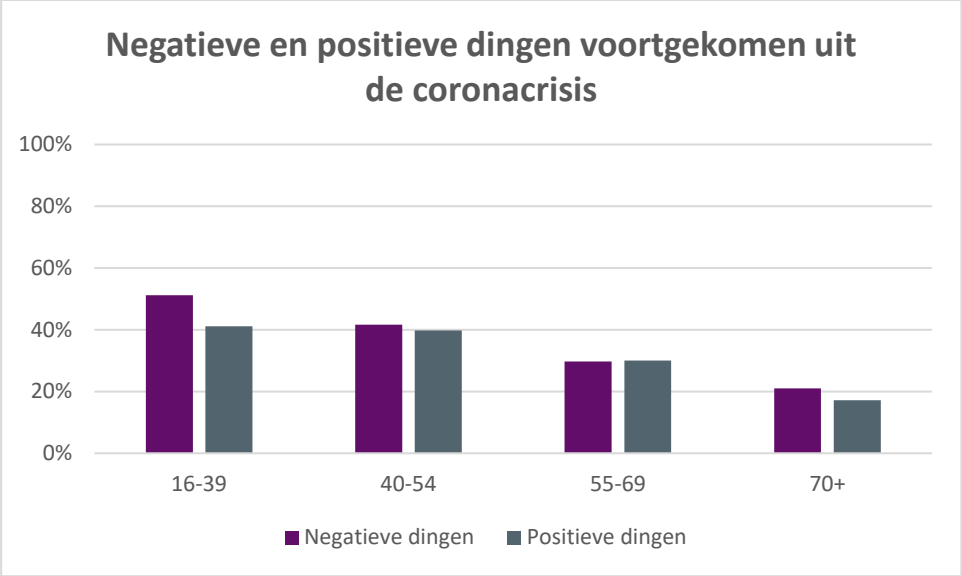


Figuur 3C. Effect van de coronacrisis op het dagelijks leven in meetronde 12 (5-9 mei).

Coronacrisis heeft zowel positieve als negatieve dingen opgeleverd in alle leeftijdsgroepen

Figuur 4C presenteert het percentage deelnemers dat aangeeft dat de coronacrisis ze zowel positieve als negatieve dingen heeft opgeleverd. Vergeleken met Figuur 3C valt op dat het percentage deelnemers dat ook positieve dingen heeft ervaren hoger is. Er is te zien dat 16-39 jarigen het vaakst aangeven dat de coronacrisis ze negatieve dingen heeft opgeleverd, dit aantal neemt af naarmate de leeftijd stijgt (ruim 50%). Het valt ook op dat ruim 4 op de 10 16-39 jarigen aangeeft dat ook positieve dingen zijn voortgekomen uit de coronacrisis. In alle leeftijdsgroepen zijn de groepen 'negatieve dingen' en 'positieve dingen' in balans. Bij de 40-plussers is het verschil maar maximaal 4%. Een mogelijke verklaring voor deze balans zijn bijvoorbeeld de drukte in huis door het werken met kinderen thuis, terwijl er tegenover staat dat er veel meer tijd is voor hobby's en dat er minder reistijd is.

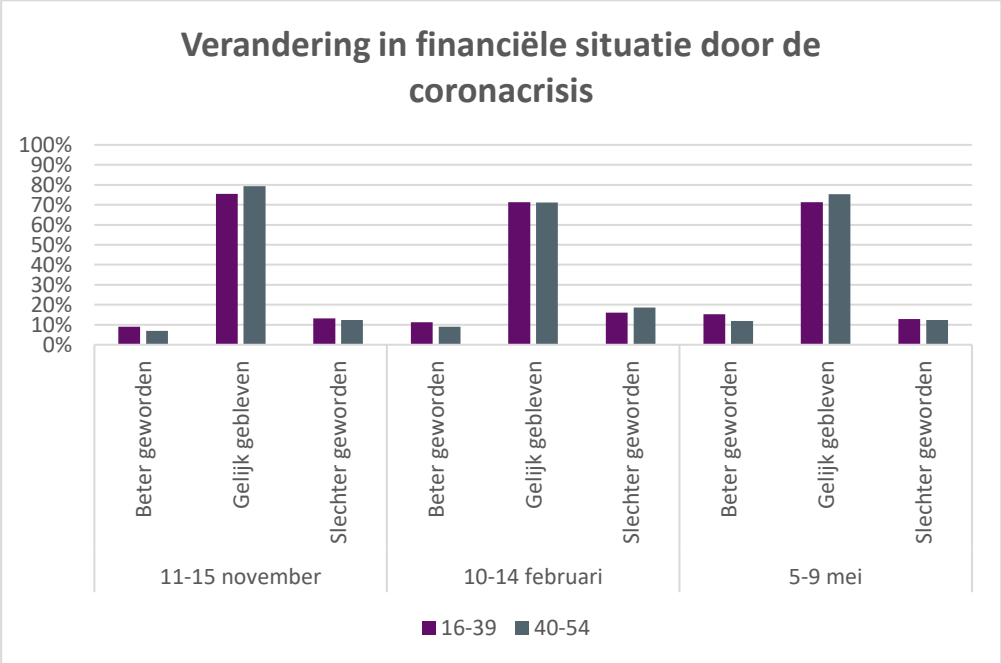
In onderstaand figuur zijn alleen de deelnemers weergeven die een positieve of negatieve dingen uit de coronacrisis halen. Er zijn ook deelnemers die hier neutraal tegenover staan, deze zijn niet opgenomen in de figuur.



Figuur 4C. Negatieve en positieve dingen voortgekomen uit de coronacrisis in meetronde 12 (5-9 mei).

Voor de meeste deelnemers is de financiële situatie gelijk gebleven het afgelopen half jaar

Figuur 5C presenteert de financiële situatie voor zowel 16-39 jarigen als 40-54 jarigen. Het valt op dat de financiële situatie in de periode van november tot mei stabiel is. Voor de meeste deelnemers is de financiële situatie gelijk gebleven (rond de 70%) en er zijn geen grote verschillen tussen de leeftijdsgroepen. De groep 55-69 jaar is niet in het figuur meegenomen omdat in een peiling te weinig deelnemers waren die deze vraag hebben beantwoord.



Figuur 5C. Verandering in financiële situatie door de coronacrisis in meetronde 8 (11-15 november), meetronde 10 (10-14 februari) en meetronde 12 (5-9 mei).

Bijlage 3. COVID-19 Monitor Midden-Nederland week 22

