

Regionale rapportage COVID-19 16 juni 2021

Inhoudsopgave

INLEIDING	3
1. VIRUSVERSPREIDING	4
1.1. AANTAL POSITIEF GETESTE PERSONEN	4
1.2. TESTEN	18
1.3. AANTAL COVID-19 VACCINATIES	18
1.4. AANTAL OVERLEDENEN COVID-19	22
2. KWETSBAREN BESCHERMEN.....	23
2.1 MONITORING VERSPREIDING VIRUS BINNEN ZORGINSTELLINGEN	23
2.2. MELD- EN ADVIESPUNT BEZORGD	25
3. ZORGCONTINUÏTEIT.....	27
3.1 LANDELIJK AANTAL NIEUWE ZIEKENHUISOPNAMES.....	27
3.2 VERLOOP IC- EN KLINIEK-CAPACITEIT REGIO	27
3.3 INSCHALING ZORGCAPACITEIT ZIEKENHUIZEN.....	28
3.4 ZORGINSTELLINGEN (EXCL. ZIEKENHUIZEN)	29
3.5 BEDDENCAPACITEIT ZORGINSTELLINGEN	29
3.6 OPVANGLOCATIES BUITEN HET ZIEKENHUIS	30
BIJLAGE 1. LANDELIJKE PANELONDERZOEK	32
BIJLAGE 2. COVID-19 MONITOR MIDDEN-NEDERLAND WEEK 23	36

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.

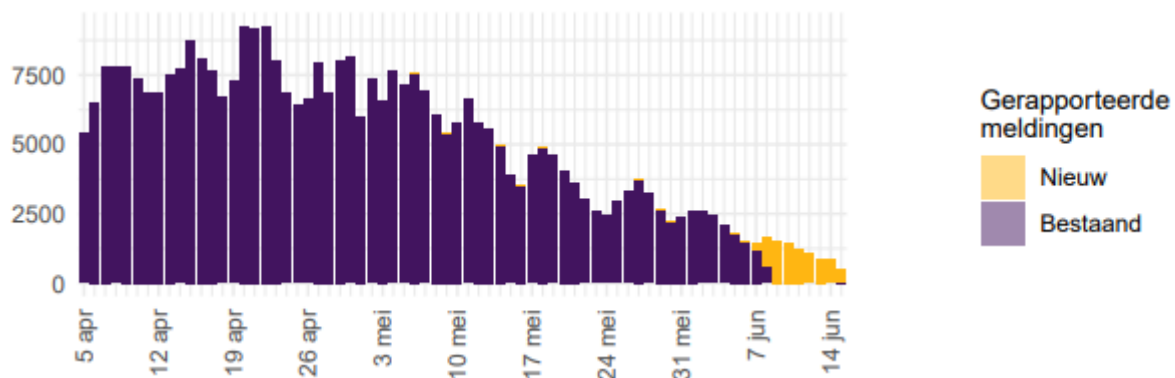
De regionale integrale rapportage is een hulpmiddel om zo goed mogelijk overzicht te krijgen in de COVID-19 ontwikkelingen in de zorg (acuut en niet acuut) in de regio en daar waar nodig tijdig bij te sturen en maatregelen te nemen. Zodat een veilige en efficiënte zorgverlening wordt gewaarborgd en de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

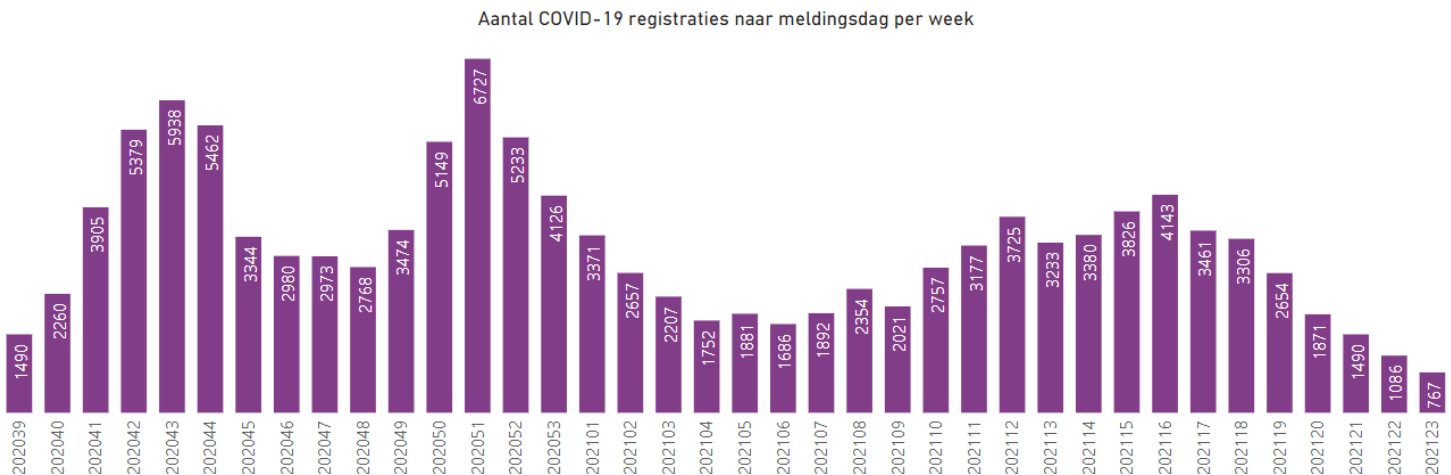
1.1. Aantal positief geteste personen

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 23 laat ongeveer 9.400 meldingen zien waar in week 22 nog 15.400 besmettingen te zien waren. Een daling van 6.000 besmettingen is een sterkere daling dan de week daarvoor, waar het aantal meldingen met 5.000 daalde (Figuur 1).



Figuur 1. Landelijk bij de GGD gemelde patiënten COVID-19 vanaf 1 februari. Peildatum: 15 juni 2021 10:00. Bron: [RIVM](#).

Een vergelijkbaar beeld zien we in de regio (Figuur 2). Tot en met 16 juni 2021 08:05 uur zijn in totaal 127.656 personen positief op COVID-19 getest in de regio Utrecht. Sinds week 17 is een sterke daling te zien. In week 23 is het aantal COVID-19 registraties afgenomen naar 767. Dit is een afname van 300 meldingen vergeleken met week 22. De afname is terug te zien binnen bijna alle leeftijdsgroepen. Alleen de leeftijdsgroep 16-18 jaar laat een absolute stijging zien ten opzichte van week 22.



Figuur 2. Aantal COVID-19 positief gemelde personen per week GGD in regio Utrecht. Peildatum: 16 juni 2021 9:00 uur.

Nieuwe varianten

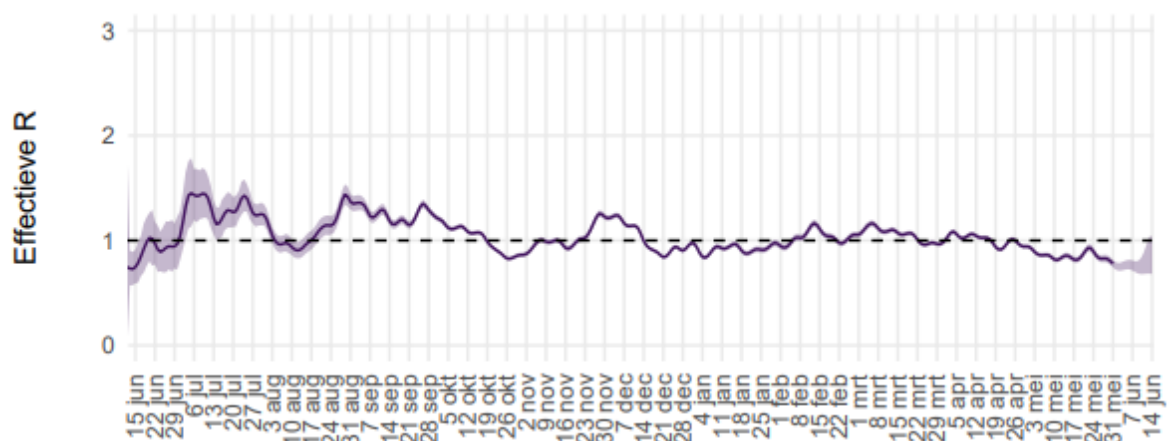
De toename in het aantal meldingen eind 2020 kon niet los gezien worden van de opkomst van nieuwe, mogelijk besmettelijkere varianten van het coronavirus, waaronder de Britse-, de Zuid-Afrikaanse, Zuid-Amerikaanse en recent de Indiase variant. Door middel van de nationale kiemsurveillance (Tabel 1) en 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 21 het meest recent. Daarnaast zijn nog niet alle monsters van week 21 bekend, waardoor in week 21 minder monsters te zien zijn dan in andere weken.

Ondanks de hogere besmettelijkheid van verschillende varianten, lag het reproductiegetal (R_0 , het gemiddeld aantal mensen dat besmet wordt door een persoon met COVID-19) voor Nederland op 31 mei rond de 0,78, zo wordt geschat door RIVM (Figuur 3).

De Britten maken zich zorgen over het toenemend aantal coronabesmettingen met de veel besmettelijkere Delta-variant die nu ruim 90% van alle nieuwe besmettingen in het Verenigd Koninkrijk betreft. In de afgelopen week steeg het aantal besmettingen met week met 64%, daardoor hebben ze de geplande versoepelingen met vier weken uitgesteld. In Nederland is het percentage van de Delta-variant in de geanalyseerde monsters tot nu toe laag. Het is wel getoond dat de Pfizer en AstraZeneca vaccin na twee vaccinaties bescherming bieden tegen de variant (respectievelijk 96% en 92%) ([NOS](#)). Uit voorzorg heeft het minister van VWS het Verenigd Koninkrijk naast Bangladesh, Pakistan, Myanmar en Nepal als zeer hoogrisicogebied aangewezen en daarbij geldt quarantaineplicht voor reizigers die vanuit deze landen naar Nederland reizen ([NOS](#)).

Tabel 1. Totaal aantal onderzochte monsters van week 18 t/m week 21 in 2021 die succesvol zijn geanalyseerd door nationale Kiemsurveillance. Bron: RIVM ([Varianten van het coronavirus SARS-CoV-2 | RIVM](#)).

Weeknummer	Totaal	2021/21	2021/20	2021/19	2021/18
Aantal onderzochte monsters	25930	610	1148	1540	1591
Alpha, B.1.1.7 (Verenigd Koninkrijk)	20938	591	1102	1492	1541
Alpha B1.1.7 met E484K mutatie	42	2	5	4	2
Beta, B.1.351 (Zuid-Afrika)	433	2	3	4	11
Gamma, P.1 (Brazilië)	289	8	31	30	32
Delta, B.1.617.2 (India)	27	7	6	6	1
Kappa, B.1.617.1 (India)	3	0	0	0	0
Eta, B.1.525 + E484K + F888L	31	0	0	1	0
B.1.620	0	0	0	0	0
B.1.621 (Colombia)	13	0	2	3	3
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 R_0 voor Nederland. Bron: RIVM, peildatum 15 juni 2021 10:00 uur.

Aantal COVID-19 positieve patiënten naar eerste ziektedag en effect van maatregelen

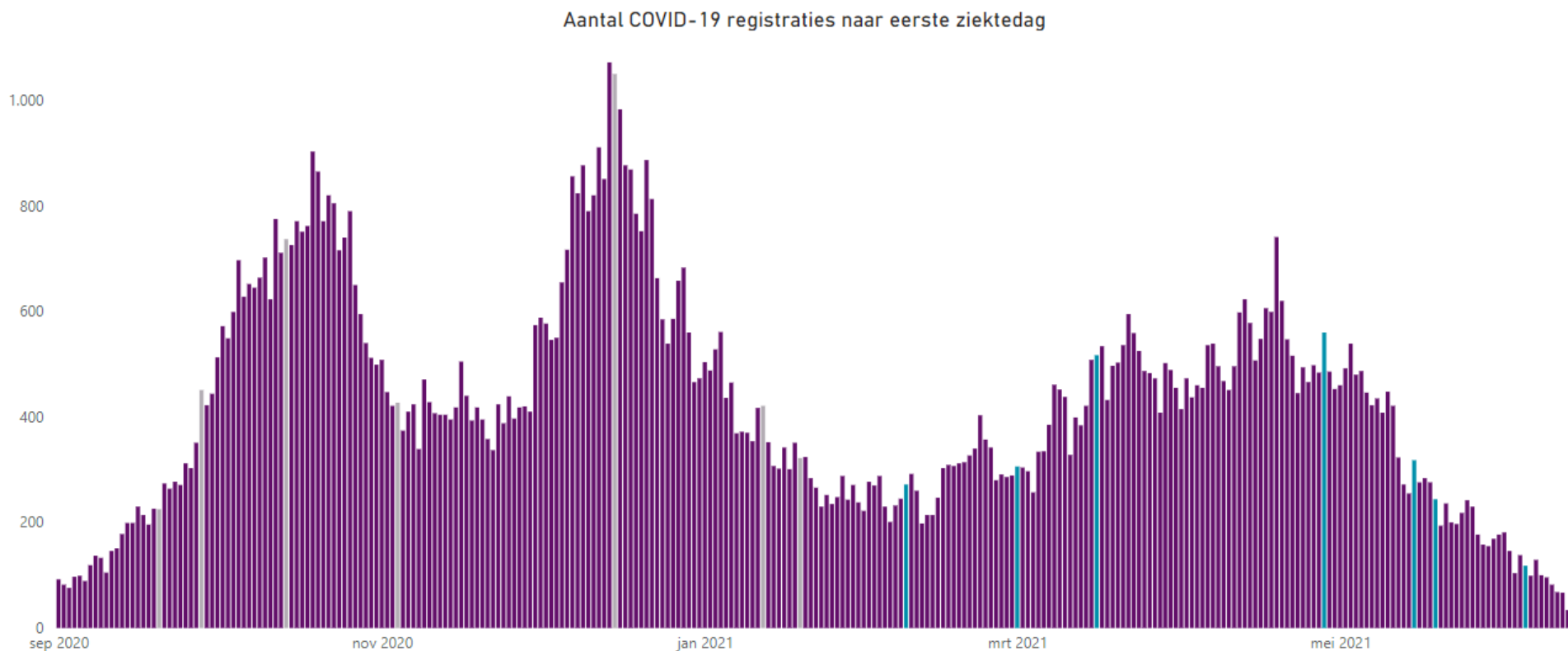
In Figuur 4 staan de COVID-19 positieve patiënten vanaf 1 juli 2020 uitgezet naar de dag dat deze personen voor het eerst klachten ontwikkelden en de aanscherpingen van de maatregelen met grijze balken en versoepelingen van de maatregelen met blauwe balken aangegeven. Er zit altijd een paar dagen tijd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

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 23 is het aantal nieuwe ziekenhuisopnames gedaald naar 11,1 opnames per miljoen inwoners. Hierdoor valt de regio nu in risiconiveau 'Zorgelijk'. Landelijk zijn nu drie regio's nog steeds ingeschaald als 'Zeer ernstig'. Acht regio's zijn afgeschaald naar 'Ernstig' en op dit moment zijn er veertien regio's, inclusief regio Utrecht, die al zijn afgeschaald naar 'Zorgelijk'. Sinds week 23 is er ook een regio die is afgeschaald naar 'Waakzaam' ([landkaart risiconiveaus](#)).

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 tijdens 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.



Figuur 4. Totaal aantal positieve registraties naar begin van de klachten, indien niet aanwezig dan meldingsdag – 3 kalenderdagen. Peildatum 16 juni 2021 9:00 uur. Coronamaatregelen

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 cultuurbeoefening 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

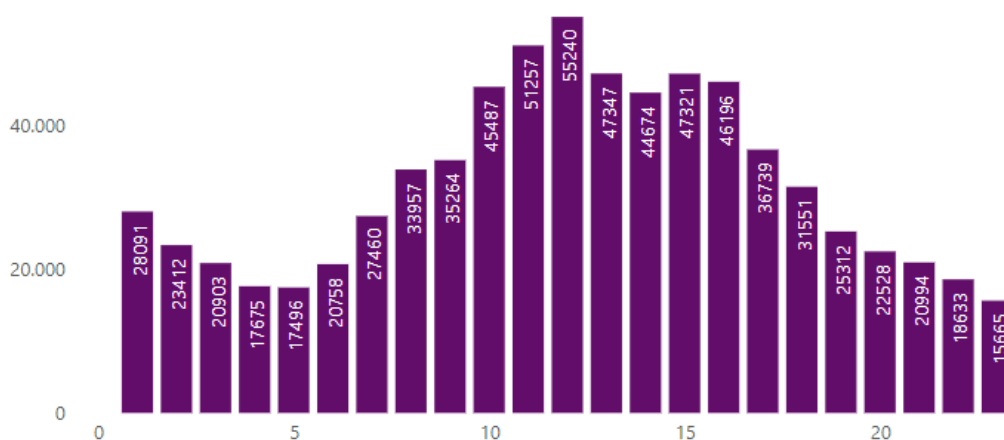
In week 23 zijn 15.665 testen uitgevoerd door de GGDrU. Dat is een verdere afname vergeleken met week 22 (18.633) (Figuur 5). Het is aannemelijk dat een gecombineerd effect van seizoen, maatregelen en vaccinatie een groot aandeel hebben op de doorzettende verlaagde infectiedruk. De testcapaciteit is naar beneden bijgesteld maar nog steeds ruim boven de vraag.

Ook het aantal geregistreerde positief geteste personen is in week 23 verder afgenomen naar 767 (peildatum 16 juni 11:00 uur), vergeleken met 1.086 in week 22. Dit is een daling van 30%, een vergelijkbare daling wordt ook landelijk gezien.

Het vindpercentage in de regio Utrecht is gedaald van 5,8% in week 22 naar 4,7% in week 23. Landelijk is het vindpercentage ook gedaald, van 7,8% naar 5,6%. Daarmee ligt de regio Utrecht nog steeds onder het landelijke vindpercentage (Figuur 6)

Aantal afspraken per week

60.000



Figuur 5. Aantal uitgevoerde testen in teststraten GGDrU weergegeven per week in 2021. Peildatum 16 juni 10:30.

Vindpercentage per week

vindpercentage landelijk vindpercentage

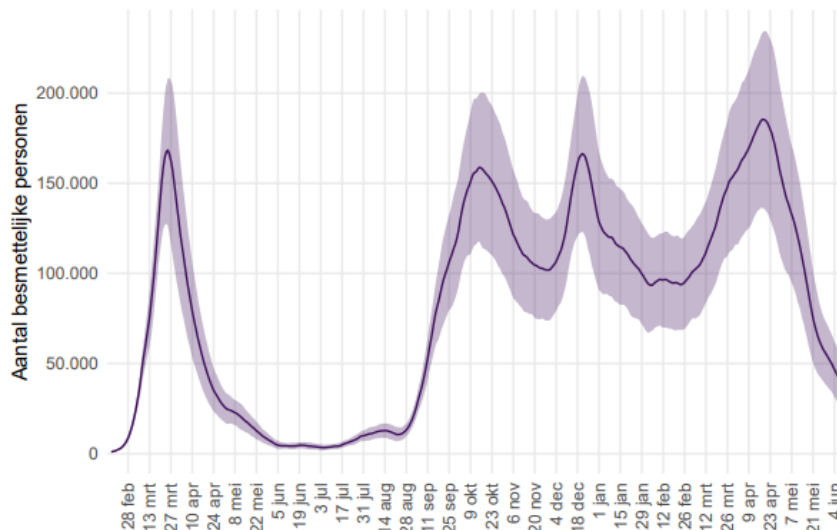


Figuur 6. Vindpercentage van testen uitgevoerd in teststraten regio Utrecht weergegeven per week in 2021. Peildatum 16 juni 10:30.

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 (geïnfekteerde mensen die andere mensen kunnen besmetten) in Nederland (Figuur 7). Geschat wordt dat op 7 juni 2021 tussen de 27.349 en 56.585 personen

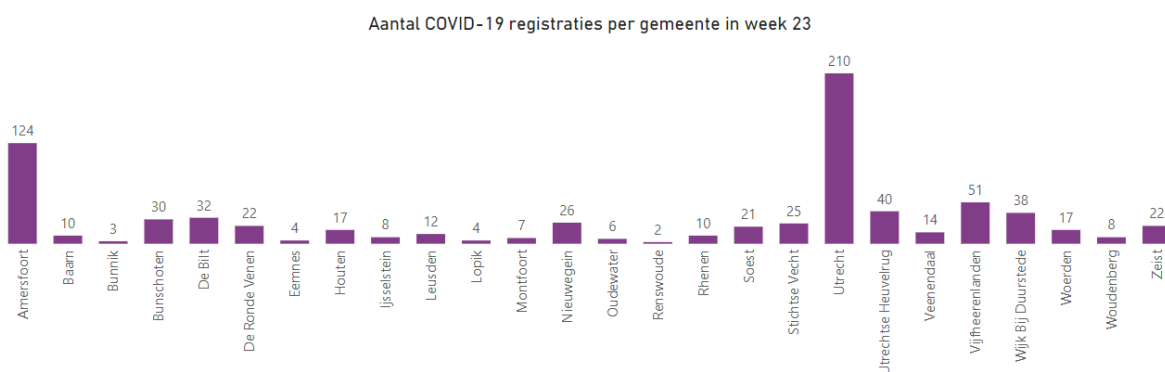
besmettelijk waren. Dit is in lijn met het dalend aantal besmettingen van afgelopen weken en draagt ook bij aan het lagere reproductiegetal.



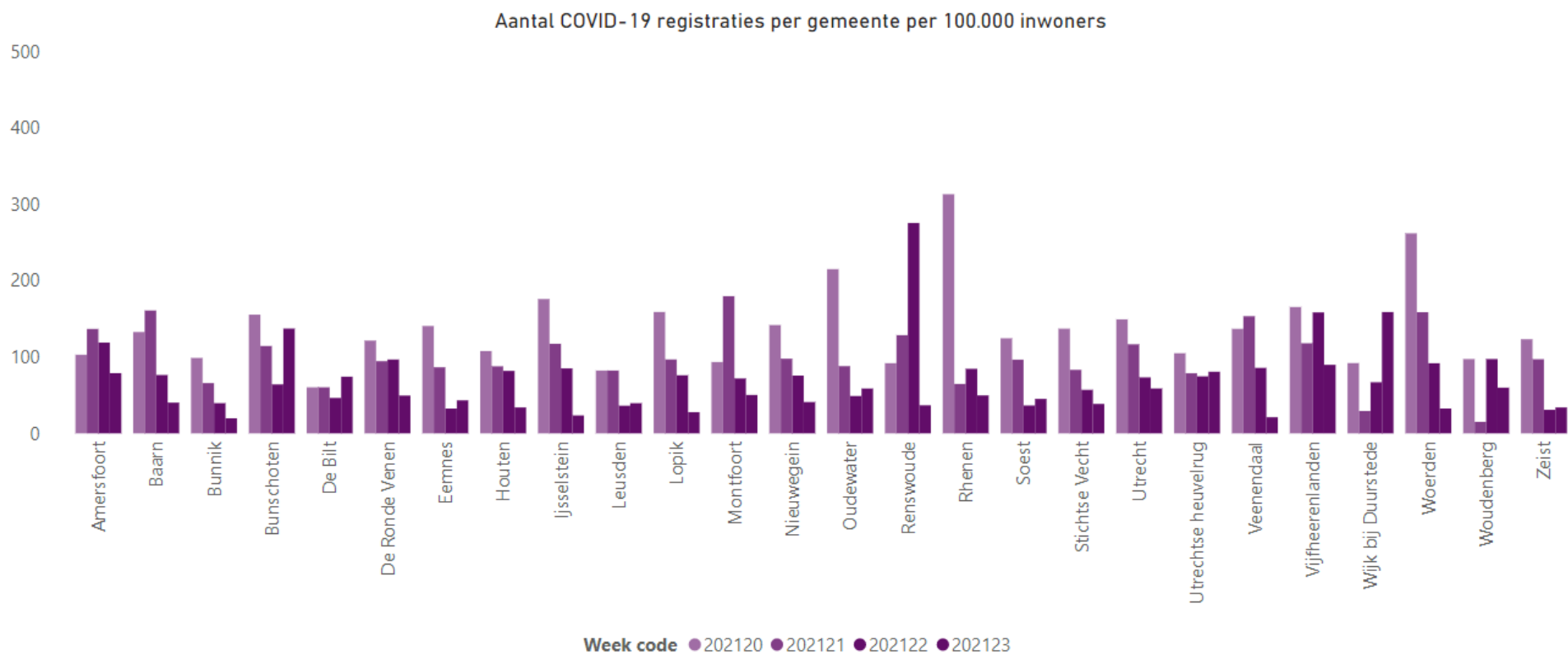
Figuur 7. Het geschatte aantal besmettelijke personen in Nederland van 28 februari tot 7 juni 2021. De onzekerheidsmarge geeft aan hoeveel hoger of lager het precieze aantal kan zijn. Peildatum: 15 juni 2021 10:00 Bron: RIVM. [Besmettelijke mensen](#) | [Coronadashboard](#) | [Rijksoverheid.nl](#)

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

Figuur 8 presenteert het aantal meldingen van positieve gevallen per gemeente in week 23. In Figuur 9 zijn de besmettingen per 100.000 inwoners weergegeven 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 (16 van de 26) is een sterke afname te zien van het aantal positief geteste inwoners. In de gemeenten Eemnes, Leusden, Oudewater, Soest, Utrecht, Utrechtse Heuvelrug en Zeist is het aantal besmettingen nagenoeg gelijk gebleven. In de gemeenten Bunschoten, De Bilt en Wijk bij Duurstede lijkt sprake van een (sterke) toename. In deze drie gemeenten gaat het om een absolute toename van respectievelijk 16, 12 en 22 gevallen. Waarbij een toename tussen de 12 en 22 besmettingen in absolute aantallen in Figuur 10 als een groot effect te zien is. Een toename in het aantal besmettingen is in Bunschoten waarschijnlijk vooral toe te schrijven aan besmettingen in de gezinssituatie en bij evenementen. In De Bilt is sprake van een duidelijke toename bij buitenlandreis als mogelijke bron van besmetting. Voor Wijk bij Duurstede is wederom bij gezinssituatie als mogelijke bron van besmetting een sterke stijging te zien en deze week is er ook voor werkplek een sterke stijging te zien.

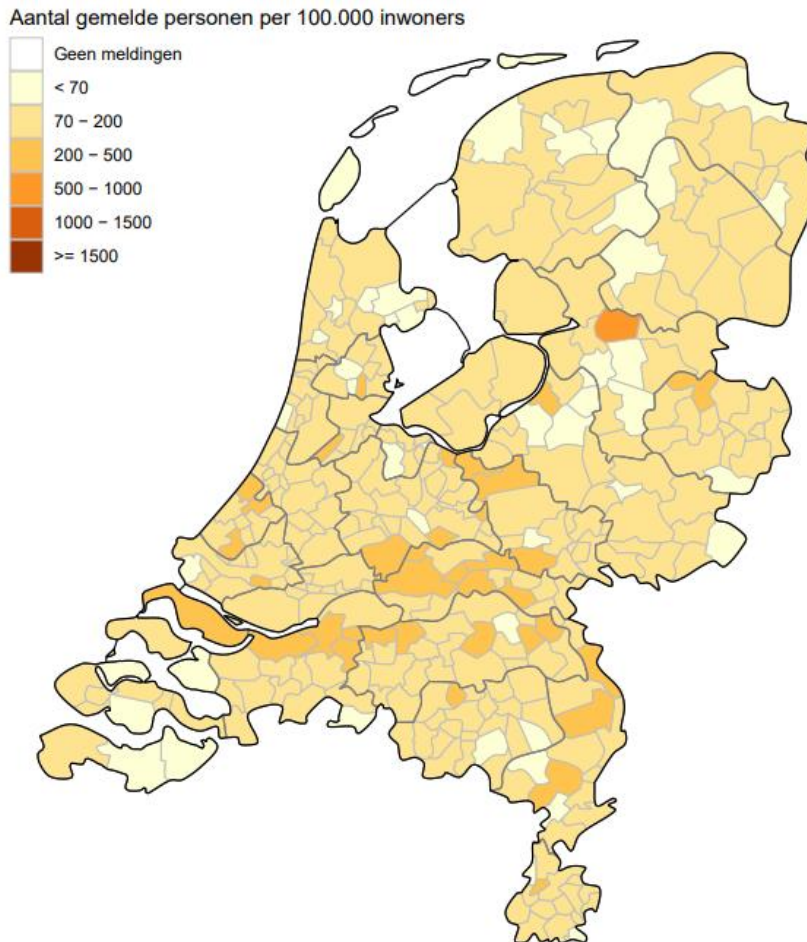


Figuur 8. Aantal positief geteste personen per gemeente tussen 7 juni t/m 13 juni 2021. Peildatum: 16 juni 2021 9:00 uur.



Figuur 9. Aantal positief geteste personen per 100.000 inwoners per gemeente tussen 17 mei t/m 13 juni 2021. Peildatum: 16 juni 2021 9:00 uur.

Figuur 10 laat het aantal meldingen per gemeente zien in de afgelopen twee weken. Met 56 besmettingen per 100.000 inwoners in week 23 zit regio Utrecht landelijk gezien in de middenmoot qua aantal besmettingen. Limburg-Noord is de regio met het hoogste aantal meldingen per 100.000 inwoners met 78 besmettingen per 100.000 inwoners. Hierna komen Haaglanden en Gelderland-Zuid met respectievelijk 77 en 73 besmettingen per 100.000 inwoners. Fryslân, Groningen en Gooi en Vechtstreek zitten momenteel het laagst in het aantal besmettingen per 100.000 inwoners met respectievelijk 26, 30 en 31 meldingen per 100.000 inwoners.

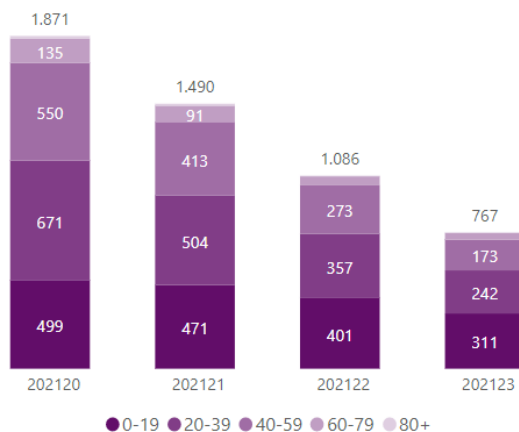


Figuur 10. Aantal in de afgelopen twee weken bij de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten per 100.000 inwoners per gemeente met GGD-meldingsdatum 1 juni t/m 14 juni 10:00 uur (Bron: RIVM). Peildatum: 14 juni 2021 10:00 uur.

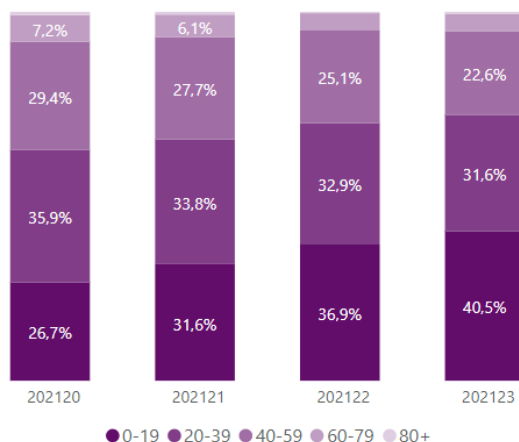
Verschuiving in leeftijdsverdeling

Bijna alle leeftijdsgroepen laten in absolute aantallen een afname zien in de melding, enkel de leeftijdsgroep 16-18 jaar laat een absolute stijging zien van 60 meldingen naar 99 meldingen. De leeftijdsgroep 0-19 jaar laat in het relatieve aandeel wederom 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 16-18 jaar laat een duidelijke relatieve toename zien in aandeel van 5,4% naar 12,9%. Een mogelijke verklaring voor de relatieve en absolute stijging in de leeftijdsgroep 16-18 jaar zijn besmettingen tijdens examenreizen. Voor de leeftijdsgroep 16-18 jaar zijn tussen week 18 en week 22 geen meldingen geweest waarbij buitenlandreis als mogelijke bron van besmetting werd genoemd. Voor alle leeftijden waren in die vijf weken gemiddeld 5 meldingen per week met buitenlandreis als mogelijke bron. In week 23 zijn 75 meldingen geweest waarbij buitenlandreis als meest waarschijnlijke bron wordt genoemd. Hiervan zijn 58 meldingen afkomstig van positief geteste personen in de leeftijdsgroep 16-18 jaar. In week 23 is voor de leeftijdsgroep 16-18 jaar dus in 60% van de positieve casussen aangegeven dat buitenlandreis de meest waarschijnlijke bron van besmetting is.

Totaal aantal COVID-19 registraties per leeftijdsgroep

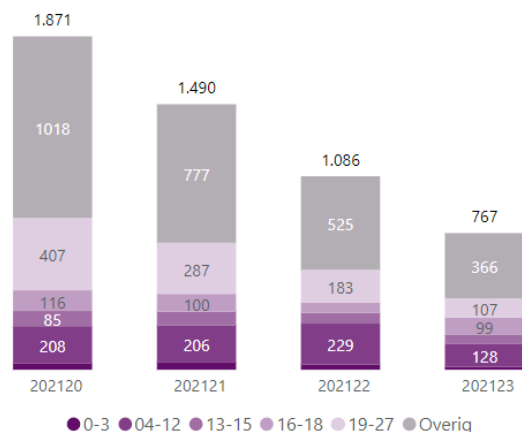


Leeftijdsverdeling COVID-19 registraties in procenten

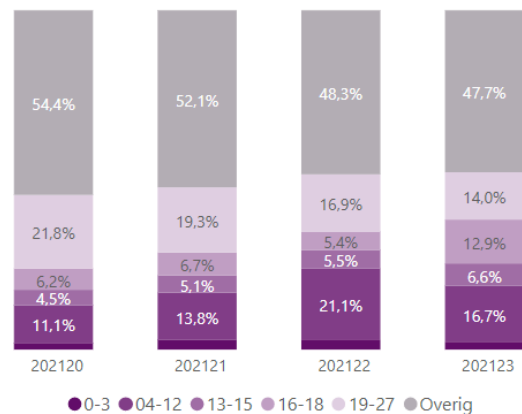


Figuur 11. Leeftijdsverdeling COVID-19 registraties in absolute aantallen (boven) en percentage (onder) voor de weken 20 t/m 23 in 2021. Peildatum 16 juni 2021 9:00.

Totaal aantal COVID-19 registraties voor 0-27 jaar



Leeftijdsverdeling COVID-19 registraties voor 0-27 jaar in procenten

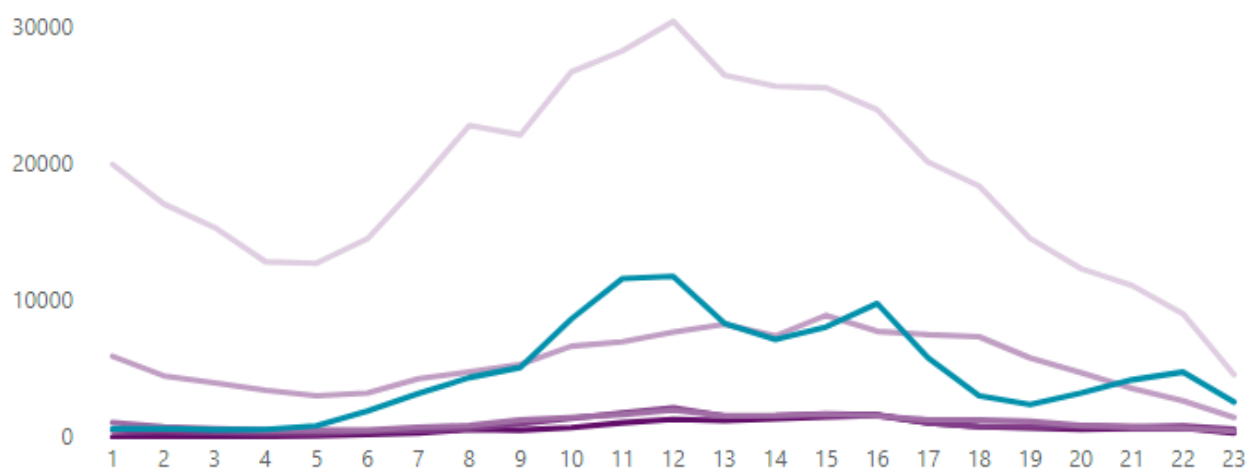


Figuur 12. Leeftijdsverdeling COVID-19 registraties in absolute aantallen (boven) en percentage (onder) voor de weken 20 t/m 23 in 2021 met uitsplitsing 0-3, 4-12, 13-15, 16-18, en 19-27 t.o.v. alle andere leeftijden. Peildatum 16 juni 2021 9:00

Afgelopen week is een daling te zien in het aantal testen voor de leeftijdsgroep 4-12 jaar. Het is waarschijnlijk door een sterke daling in het aantal absolute positieve gevallen waarna minder schoolklassen zich hoeven laten testen. Op dit moment is verder ook een daling van het aantal testen zichtbaar voor de leeftijdsgroep 16-18 jaar. Gezien de toename in het aantal besmetting onder deze leeftijdsgroep en buitenlandreis als meest waarschijnlijke bron afgelopen weekend, is het te verwachten dat veel kinderen in die leeftijdsgroep in quarantaine zullen moeten en een test op dag 5 gaan doen. We zouden volgende week dus een toename kunnen verwachten in het aantal testen voor deze leeftijdsgroep (Figuur 13).

Aantal afspraken per week per leeftijdsgroep

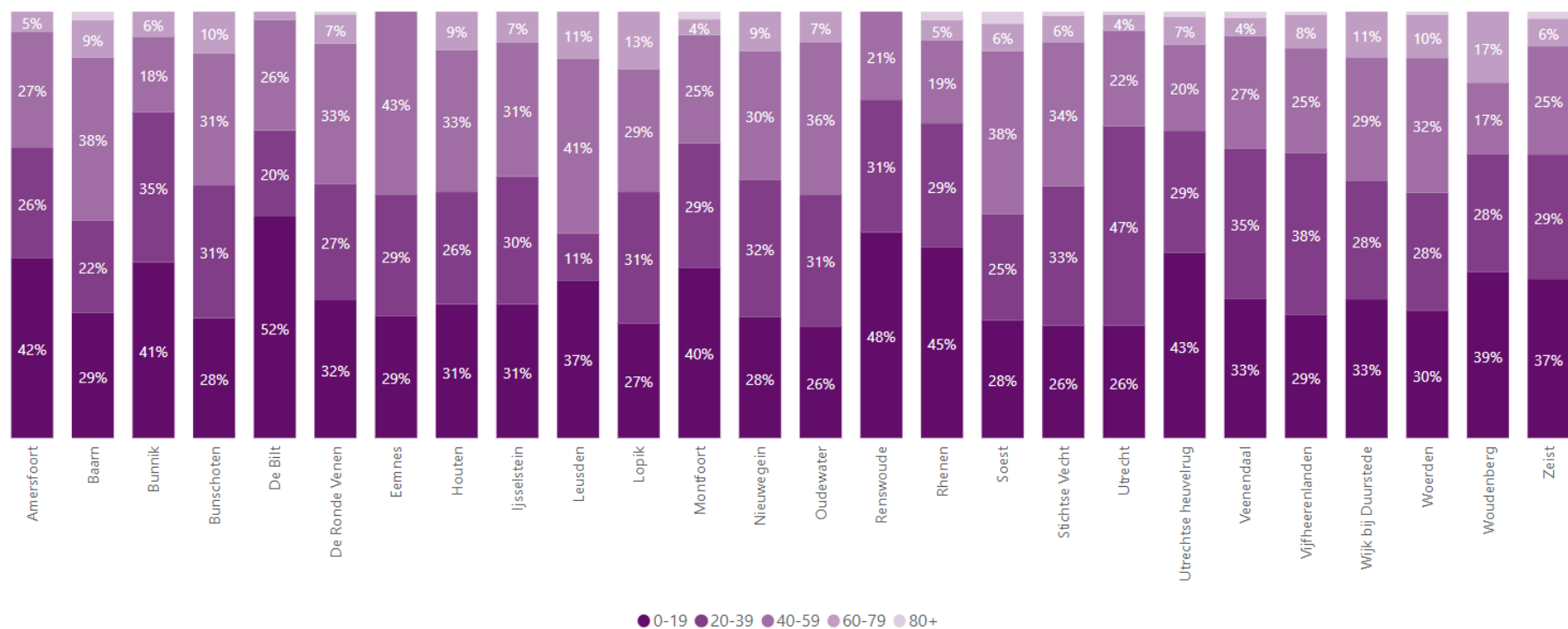
Leeftijdverdeling jongeren ● 0-3 ● 13-15 ● 16-18 ● 19-27 ● 28+ ● 4-12



Figuur 13. Aantal afspraken per week per leeftijdsgroep voor de leeftijd 0-27 jaar.

In Figuur 14 en Tabel 2 worden de besmettingen per gemeente uitgezet naar leeftijdscategorie voor de periode van 17 mei t/m 13 juni. In de meeste gemeenten zijn de besmettingen in de leeftijdsgroep 80+ jaar gereduceerd tot een zeer klein aandeel. Waar de afgelopen een percentage van 30% in de leeftijdsgroep 0-19 jaar werd gezien als een groot aandeel, is voor de afgelopen vier weken het aandeel bij zeven gemeenten nu gestegen tot 40% en hoger. Dit geldt voor de gemeenten Amersfoort, Bunnik, De Bilt, Montfoort, Renswoude, Rhenen en Utrechtse Heuvelrug. Alleen bij de gemeente Amersfoort, De Bilt en Utrechtse Heuvelrug is naast een groot relatief aandeel ook een lichte toename in absolute aantallen te zien van respectievelijk 6, 6 en 9 extra meldingen ten opzichte van de vorige vierweekse cijfers in week 22. 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. Het hoge percentage wordt daarbij dus veroorzaakt doordat het aandeel en het absolute aantal besmettingen in andere leeftijdsgroepen terugloopt. 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.

Leeftijdsverdeling van COVID-19 registraties per gemeente in procenten



Figuur 14. Aantal besmettingen per gemeente verdeeld over leeftijdscategorieën, periode 17 mei t/m 13 juni 2021, peildatum 16 juni 2021.

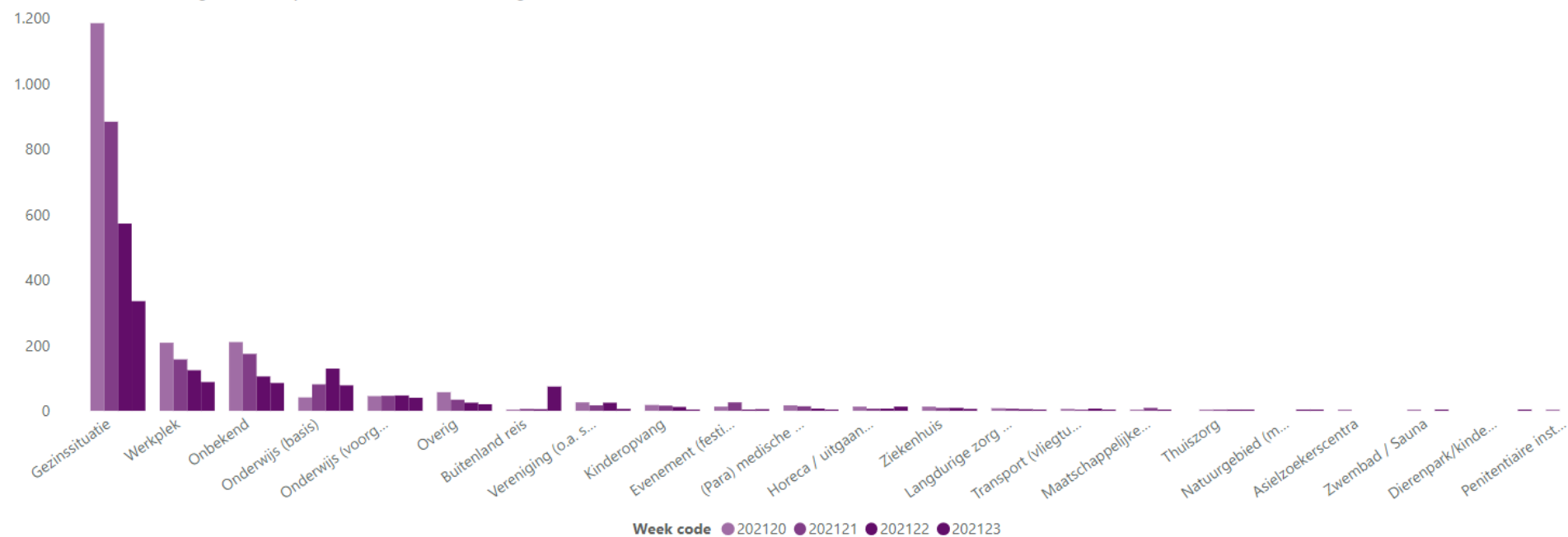
Tabel 1. Aantal besmettingen per gemeente per leeftijdscategorieën, periode 17 mei t/m 13 juni 2021, peildatum 16 juni 2021.

Gemeente	0-19	20-39	40-59	60-79	80+	Totaal
Amersfoort	290	178	188	32		688
Baarn	30	22	39	9	2	102
Bunnik	14	12	6	2		34
Bunschoten	29	32	32	10		103
De Bilt	54	21	27	2		104
De Ronde Venen	52	44	53	11	1	161
Eemnes	8	8	12			28
Houten	49	41	52	14		156
Ijsselstein	43	41	43	10		137
Leusden	27	8	30	8		73
Lopik	14	16	15	7		52
Montfoort	22	16	14	2	1	55
Nieuwegein	64	73	68	21		226
Oudewater	11	13	15	3		42
Renswoude	14	9	6			29
Rhenen	46	30	20	5	2	103
Soest	39	35	54	9	4	141
Stichtse Vecht	54	67	69	13	2	205
Utrecht	375	666	319	53	10	1423
Utrechtse heuvelrug	73	48	34	11	2	168
Veenendaal	86	93	70	11	4	264
Vijfheerenlanden	87	115	74	24	2	302
Wijk bij Duurstede	27	23	24	9		83
Woerden	85	79	90	29	2	285
Woudenberg	14	10	6	6		36
Zeist	69	54	47	12	3	185
Totaal	1676	1754	1407	313	35	5185

Bron van besmetting

Tijdens het BCO 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 BCO in periode 10 mei t/m 6 juni 2021. De meeste besmettingen kunnen nog steeds 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 bij buitenlandreis en horeca als mogelijke bron van besmetting. Zoals ook vermeld bij het hoofdstuk 'verschuiving in leeftijdsverdeling', is dit hoogstwaarschijnlijk toe te schrijven aan examenreizen bij jongeren tussen de 16-18 jaar.

Aantal COVID-19 registraties per bron van besmetting



Figuur 15. Aantal COVID-19 registraties in de regio Utrecht uitgezet naar bron van besmetting. Periode 17 mei t/m 13 juni 2021, peildatum 16 juni 2021 9:00 uur.

1.2. Testen

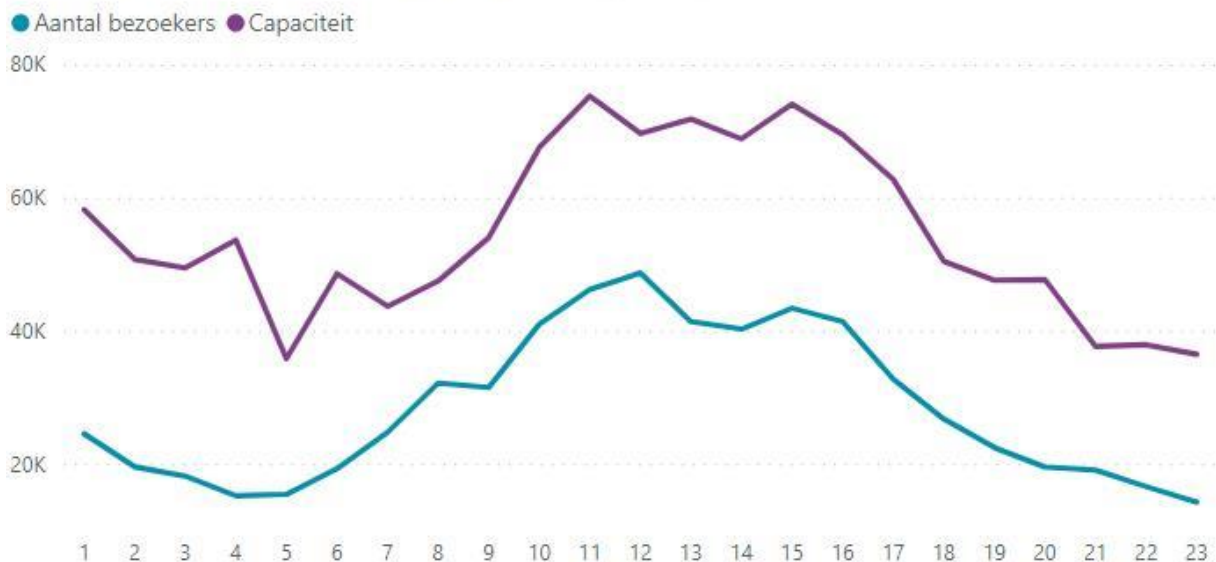
Op dit moment heeft GGDrU ruim voldoende testcapaciteit. Met zeven regionale testlocaties, twee lokale testlocaties en diverse mobiele testunits zijn wij over de hele regio bereikbaar. Bij de vaste testplekken is een kindvriendelijke testlocatie ingericht. Hier nemen we ruim de tijd om kinderen (0-12 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 16 wordt het aantal bezoekers in de teststraten vanaf 4 januari weergegeven 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 23 was dit aantal gedaald naar ruim 15.500 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 655.000 testen door GGDrU afgenomen (stand van zaken 16 juni 10:30 uur).

Aantal bezoekers en teststraatcapaciteit per week



Figuur 16. Overzicht van het wekelijks aantal bezoekers in teststraten GGDrU vanaf 4 januari 2021 met de maximale testcapaciteit op de teststraten weergegeven. Peildatum: 16 juni 10:30 uur.

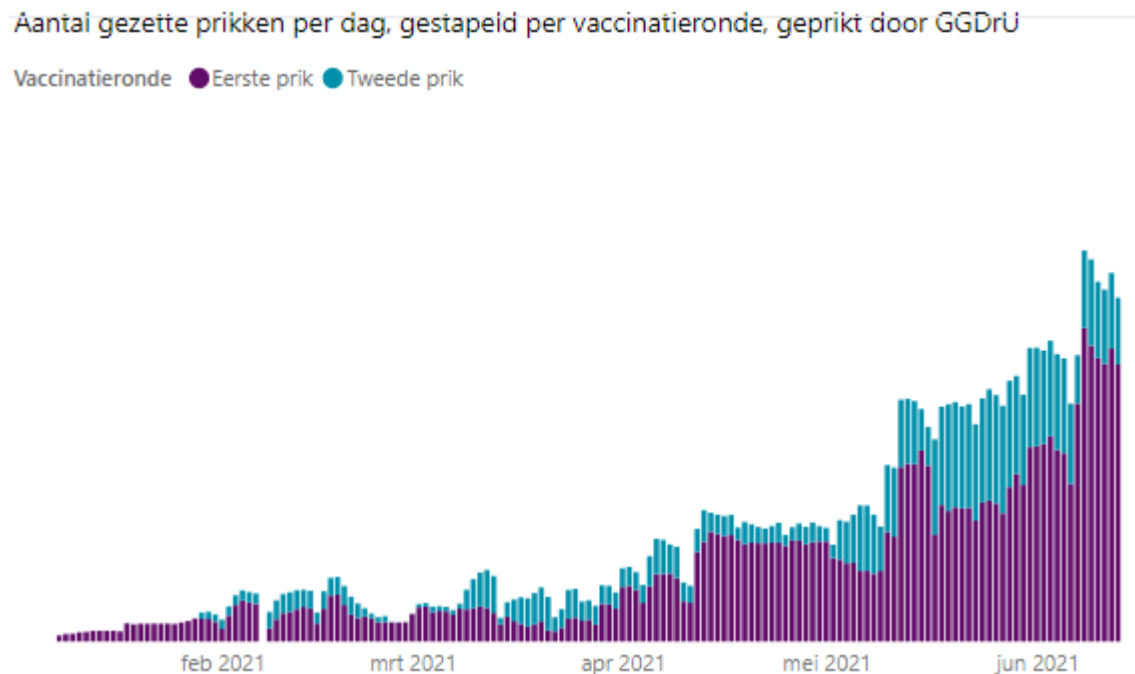
1.3. Aantal COVID-19 vaccinaties

Operationele vaccinatie-locaties

Sinds 8 januari 2021 vaccineert GGDrU op verschillende locaties. Op dit moment wordt op twaalf locaties gevaccineerd; Amersfoort, Breukelen, Driebergen, Houten, Jaarbeurs Utrecht, Nieuwegein, Soest (tijdelijk), Veenendaal, Vianen (tijdelijk), Wijk bij Duurstede (tijdelijk), Woerden en Zeist. Daarnaast is 26 mei gestart met het vaccineren van speciale doelgroepen, 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 6 juni 2021 632.902 prikken gezet. Hiervan hebben 441.995 (70%) mensen in ieder geval een eerste prik ontvangen, 190.907 personen (30%) zijn volledig gevaccineerd. Figuur 17 toont het aantal prikken op de GGD-vaccinatie locaties binnen de regio, gestapeld per vaccinatieronde.



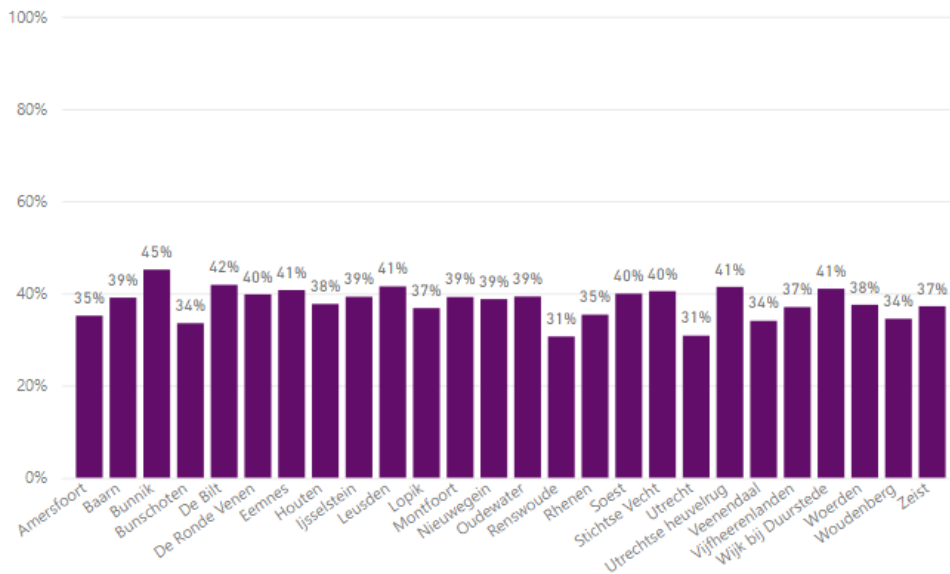
Figuur 17. Aantal vaccinaties per dag door GGDrU, uitgesplitst naar eerste en tweede vaccinatie. Peildatum 16 juni 10:30 uur.

Vaccinatiegraad per gemeente

Figuur 18 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 45% van het aantal inwoners van de gemeente Bunnik tot 31% van het aantal inwoners van de gemeente Utrecht en de gemeente Renswoude. Hierbij zijn zowel vaccinaties die binnen als buiten onze GGD-regio zijn gezet bij inwoners van GGDrU meegenomen. In Figuur 19 is het aantal inwoners van GGDrU welke het volledige vaccinatieprogramma hebben doorlopen en zijn geprikt door een GGD. Dit varieert van 26% van het totaal aantal inwoners van Bunnik tot ruim 13% van het totaal aantal inwoners van Utrecht.

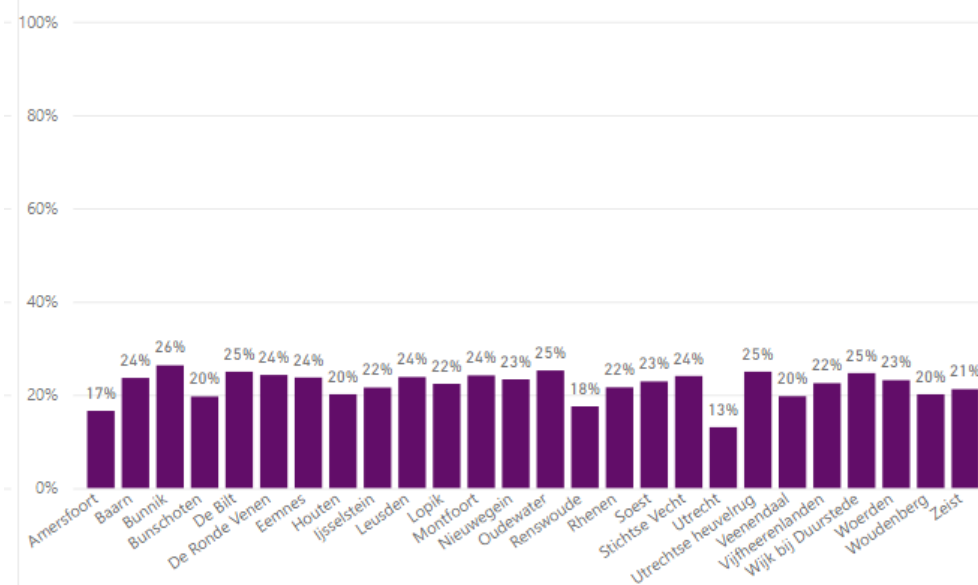
Bij deze cijfers is echter een belangrijke kanttekening: de weergegeven cijfers betreffen alleen de door de GGD'en gezette vaccinaties. De vaccinaties die uitgevoerd zijn door de zorginstellingen, ziekenhuizen en/of huisartsenpraktijken zijn niet bij de GGD bekend, en zodoende ook niet meegenomen in deze grafiek. Daarnaast worden inwoners op basis van hun leeftijd uitgenodigd voor een vaccinatie waarbij de inwoners met de hoogste leeftijd als eerste zijn uitgenodigd. Dit kan verschillen tussen gemeenten en wijken verklaren als er in die gemeente of wijk relatief veel jonge of oude mensen wonen. Dit zou een vertekend beeld kunnen geven van de daadwerkelijke vaccinatiegraad.

Percentage inwoners per gemeente dat 1e prik heeft ontvangen door een GGD



Figuur 18. Vaccinatiegraad voor de **eerste** vaccinatie van inwoners per gemeente. Peildatum 16 juni 10:30 uur.

Percentage inwoners per gemeente dat vaccinatieprogramma volledig heeft doorlopen, geprikt door een GGD

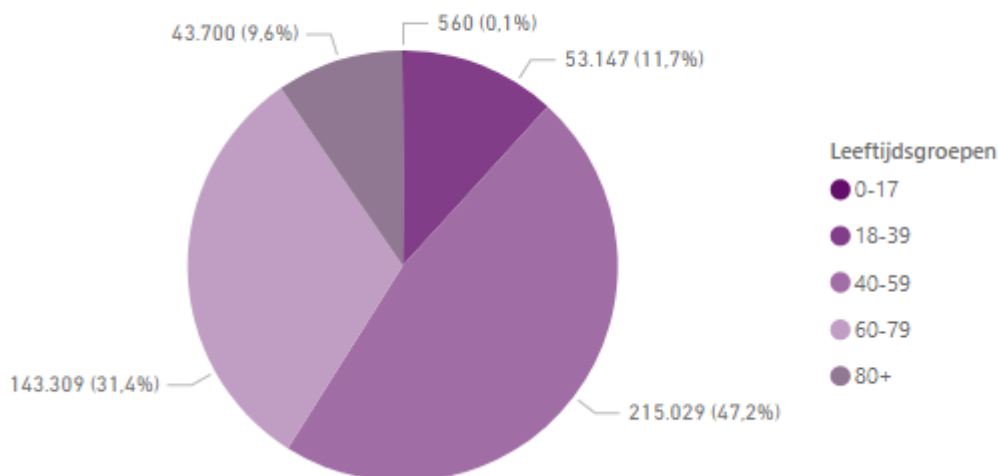


Figuur 19. Vaccinatiegraad per gemeente voor inwoners die het volledige vaccinatieprogramma hebben doorlopen. Peildatum 16 juni 10:30 uur.

Leeftijdverdeling

Een steeds groter deel van onze samenleving krijgt de mogelijkheid om een vaccinatie te ontvangen. In Figuur 20 is weergegeven hoe het aantal eerste prikken gezet door GGDrU verdeeld is over de verschillende leeftijdsgroepen. 46,6% van alle mensen die door GGDrU een eerste vaccinatie hebben ontvangen is uit de leeftijdsgroep 40-59 jaar, 32,3% uit de groep 60-79 jaar, 11% uit de groep 18-39 jaar, 9,9% uit de groep 80+ jaar en 0,1% van de groep 16-17 jaar (op basis van een medische indicatie).

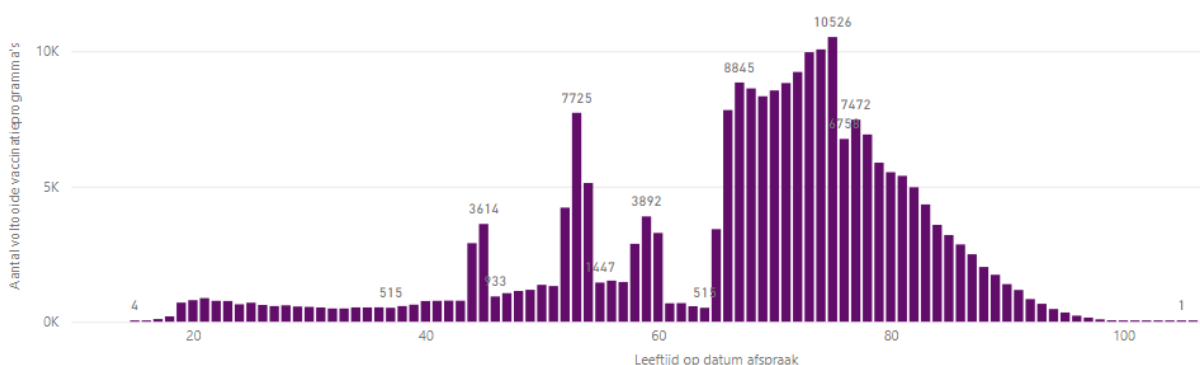
Taartdiagram van de leeftijdsverdeling aantal eerste gezette prikken door de GGDrU



Figuur 20. Leeftijdsverdeling van het aantal gezette **eerste** prikken door de GGDrU. Peildatum: Peildatum 16 juni 10:30 uur.

Figuur 21 geeft het aantal unieke personen per leeftijd (leeftijd gepeild op de datum van vaccinatieafspraken) 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.

Aantal unieke personen die bij de GGDrU het vaccinatieprogramma hebben voltooid per leeftijd op datum van vaccinatieafspraken



Figuur 21. Unieke aantal personen die door GGDrU de eerste vaccinatie hebben ontvangen naar leeftijd. Peildatum: 16 juni 10:30 uur.

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 geboortjaar (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 registratiesystemen 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.

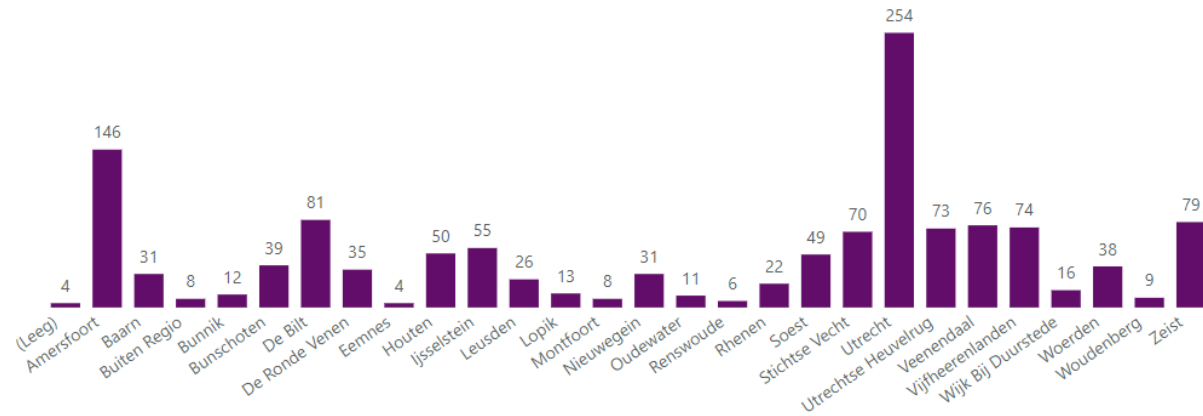
De komende tijd zal vanuit het Rijk onverminderd aandacht zijn voor het testen, de maatregelen en het vaccineren. Alleen met volledige inzet op alle drie deze pijlers kan de verspreiding van het virus beperkt worden, kunnen de huidige maatregelen snel versoepelen en kunnen zware maatregelen in de maanden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

1.4. Aantal overledenen COVID-19

In totaal zijn in de regio Utrecht t/m 13 juni 2021 1.320 personen aan een bevestigde besmetting met COVID-19 overleden (peildatum: 16 juni 9:00 uur), waarvan 12 inwoners die officieel elders woonachtig zijn maar tijdelijk in de regio verbleven of waarvan geen regio bekend is (aangeduid als 'buiten regio' of 'leeg'). 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 23 is een overlijden 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).

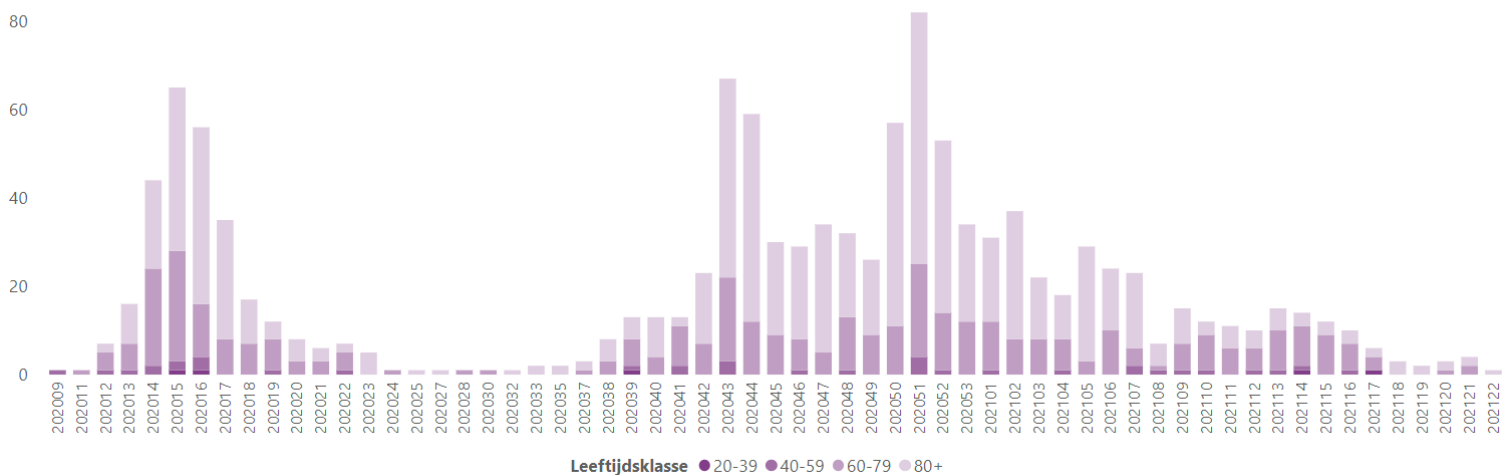
Aantal overleden COVID-19 patiënten per gemeente



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. Het aandeel van de leeftijdsgroep 60-79 jaar 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.

Aantal overleden COVID-19 patiënten per week per leeftijdscategorie



Figuur 23. Aantal overledenen met een bevestigde COVID-19 infectie per leeftijdscategorie per week. Peildatum: 16 juni 2021 9:00 uur.

Voor zover bekend zijn bij het RIVM in de periode 1 juni t/m 8 juni 2021 landelijk 21 meldingen geweest van het overlijden van mensen aan een COVID-19-besmetting. In vergelijking met de week ervoor is dat een afname van 40 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

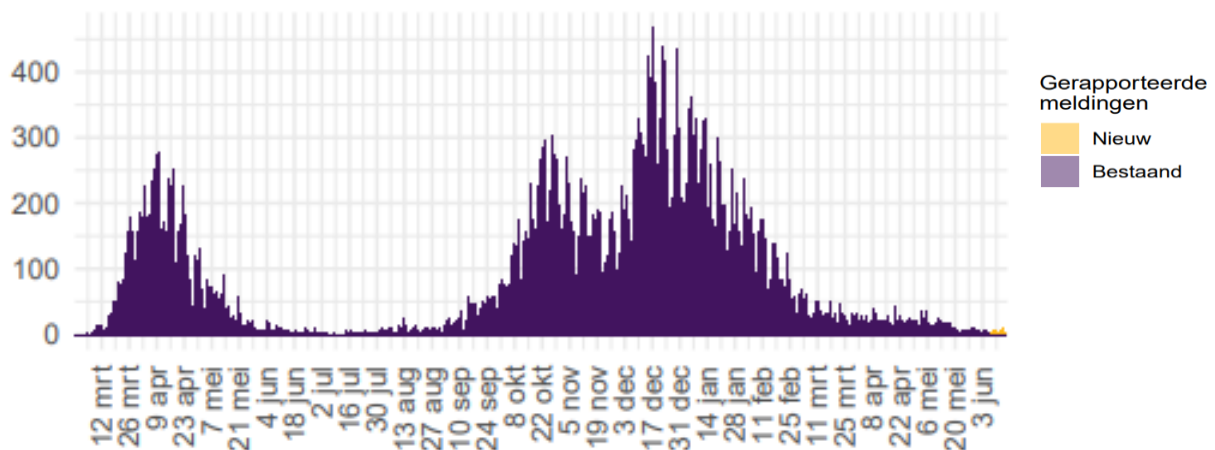
risico-inschatting. Deze risico-inschatting vindt plaats op basis van een aantal indicatoren:

- 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 bezoeken. De reden voor extra ondersteuning vanuit GGDrU wisselt per locatie.

Landelijke aantal COVID-19 besmettingen in woonzorgcentra

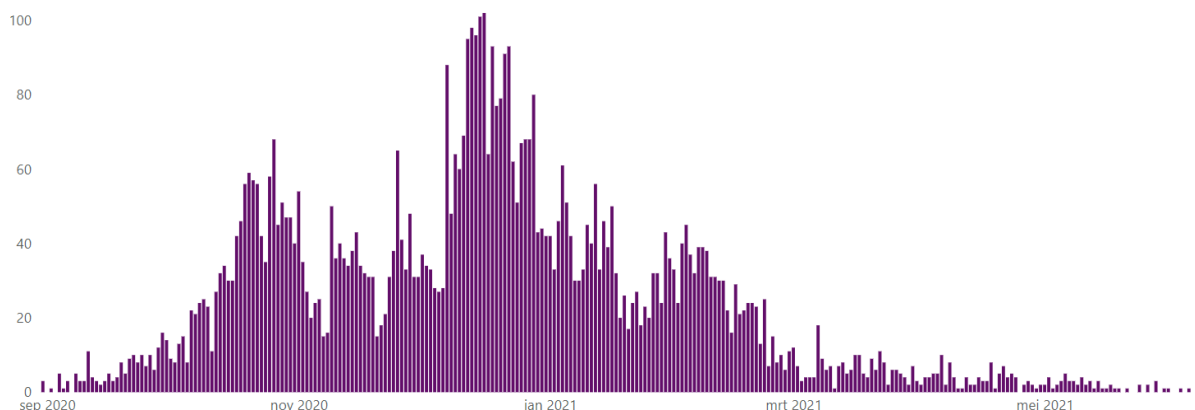
Het landelijk aantal verpleeghuis- en woonzorgcentrumbewoners met COVID-19 uitgezet naar dag van melding aan de GGD'en is weergegeven in Figuur 24.



Figuur 24. Aantal positief geteste bewoners van woonzorgcentra in Nederland vanaf 27 februari 2021, naar meldingsdag. Bron: RIVM. Peildatum: 15 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.

Aantal COVID-19 registraties naar eerste ziektedag voor langdurige zorg instellingen

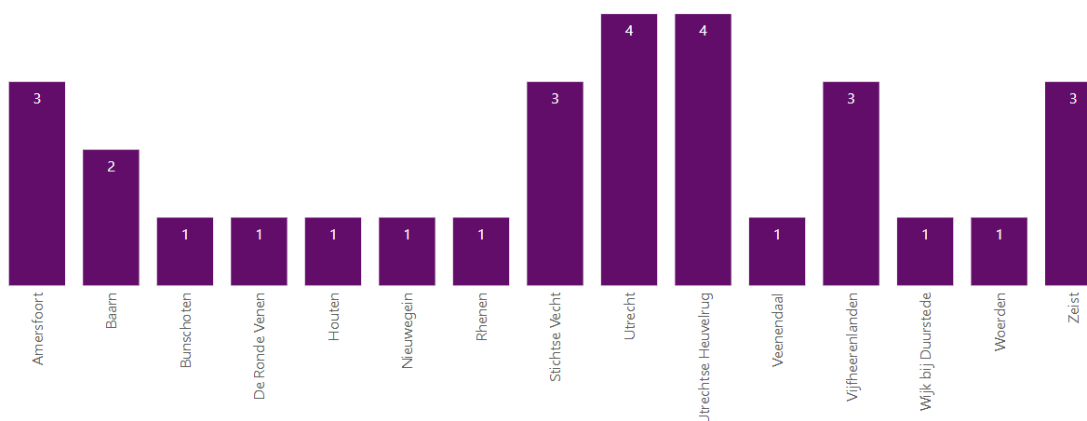


Figuur 25. Aantal positief geteste personen van woonzorgcentra in de regio Utrecht, naar eerste ziektedag. Peildatum: 16 juni 2021 9:00 uur.

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.

Intramurale zorg actief onder monitoring van de GGD



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: 16 juni 2021 9:00 uur.

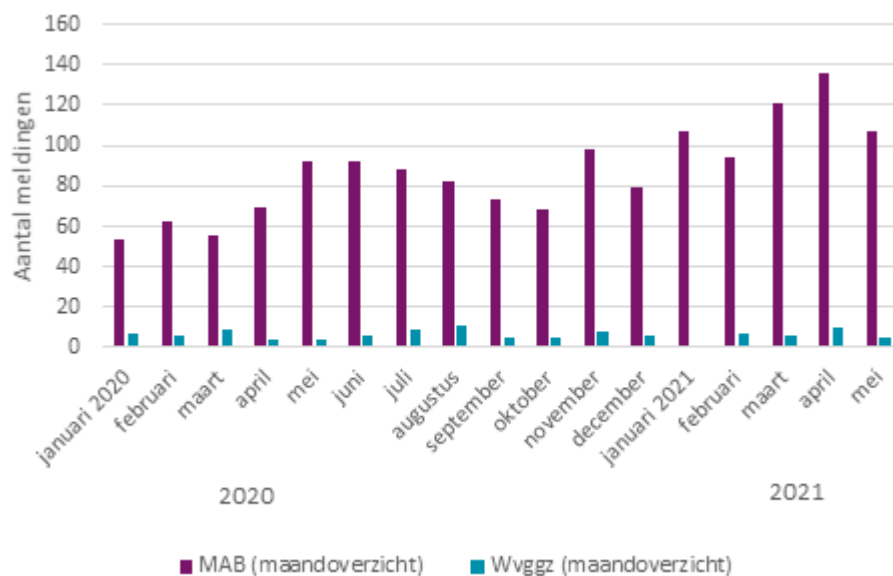
2.2. Meld- en Adviespunt Bezorgd

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 'Verkenkend 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.

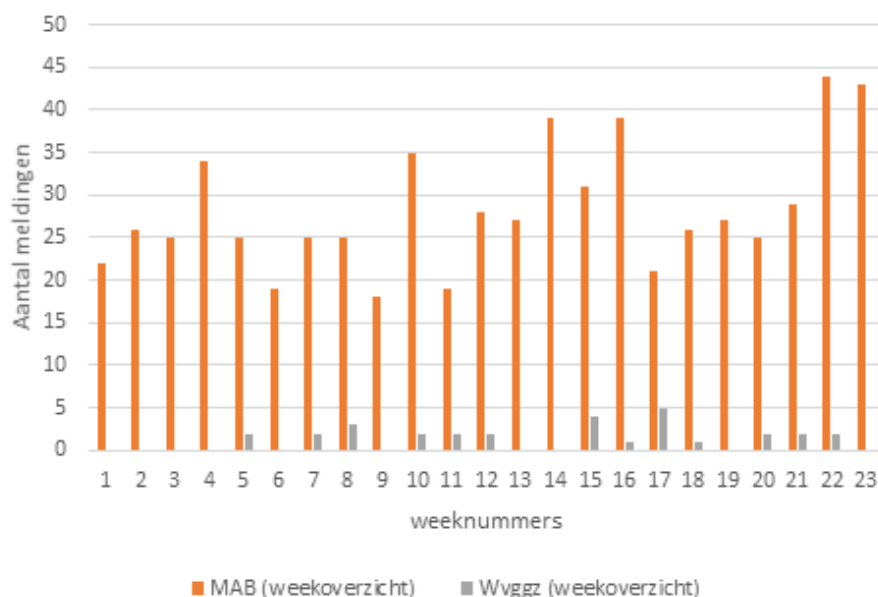
Door de coronacrisis en quarantainemaatregelen, zowel in de eerste als in de tweede golf, is de druk op de groep mensen met verward gedrag toegenomen en is risico dat

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 Wvvgz, 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 Wvvgz in de regio Utrecht in 2020 en 2021, uitgesplitst per maand (peildatum 14 juni).

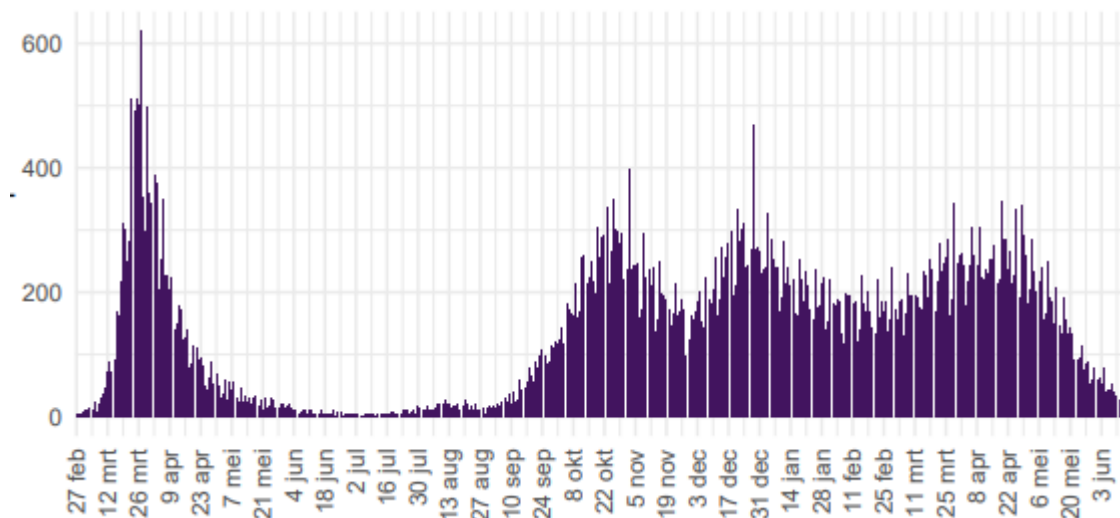


Figuur 29. Meldingen MAB en Wvvgz in de regio Utrecht in 2021, uitgesplitst per week (peildatum 14 juni).

3. Zorgcontinuïteit

3.1 Landelijk aantal nieuwe ziekenhuisopnames

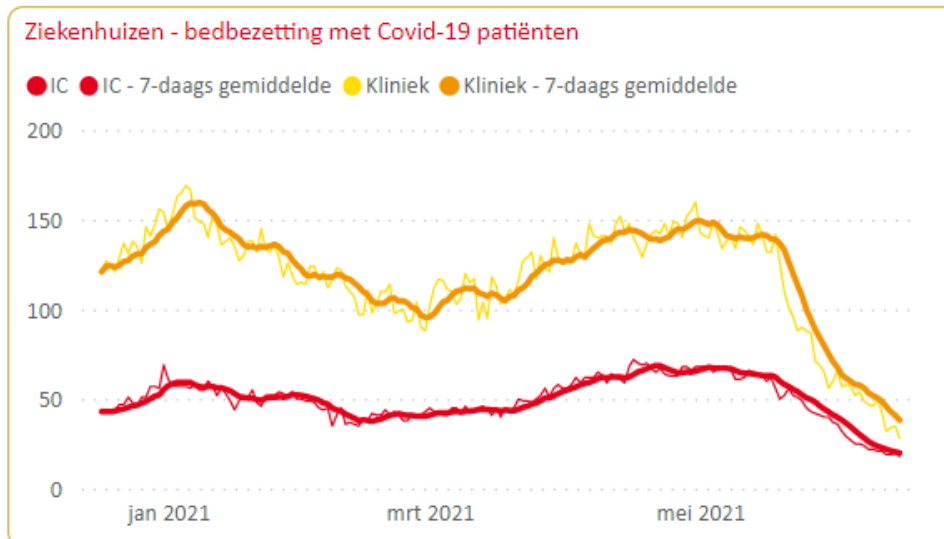
Het aantal landelijke ziekenhuisopnames voor COVID-19 was het hoogst rond eind maart en begin april 2020. In de maanden mei en juni nam het aantal opnames gestaag af. De ziekenhuisopnames waren door een beperkte testcapaciteit een redelijke graadmeter voor de toe- of afname van het aantal besmettingen 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: 15 juni 2021 13:01 uur.

3.2 Verloop IC- en kliniek-capaciteit regio

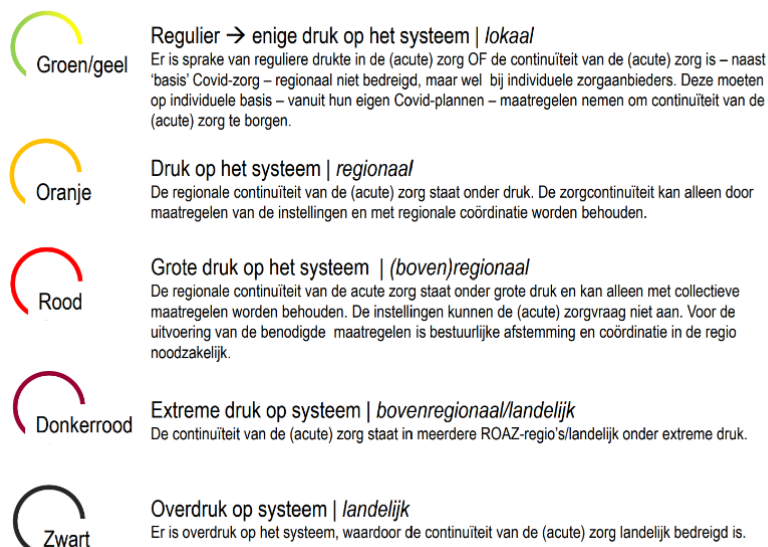
De totale instroom van COVID-patiënten blijft dalen (Figuur 31). Hiermee ook het aantal in IC-bezetting en kliniek bezetting COVID. Wel is de druk in de ziekenhuizen nog altijd aanwezig door COVID-19-patiënten, afgeschaalde reguliere zorg en hoge ervaren druk door ziekenhuispersoneel. De reguliere zorg uit Klasse 3, 4 en 5 kan in de regio's stapsgewijs verder worden hervat, voor zover de (COVID-19-)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: 16 juni 2021 10:15.

3.3 Inschaling zorgcapaciteit ziekenhuizen

De regionale continuïteit van de (acute) zorg staat onder druk (continuïteitsfase oranje). De huidige regionale escalatie fase is geel (Figuur 32 en Bijlage 2). De reguliere zorg uit Klasse 3, 4 en 5 kan in de regio's stapsgewijs verder worden hervat, voor zover de (COVID-19-)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	<i>Semi-acute zorg</i>	Zorg noodzakelijk, zeer hoog risico op gezondheidsschade dan wel verlies van levensjaren bij uitstel > 1 week.	< 1 week
Klasse 3	<i>Kritieke planbare zorg</i>	Aanmerkelijk risico op permanente gezondheidsschade dan wel verlies van levensjaren bij uitstel > 6 weken.	< 6 weken
Klasse 4	<i>Overig planbare zorg</i>	Enig risico op permanente gezondheidsschade dan wel verlies van levensjaren bij uitstel > 6 weken.	> 6 weken
Klasse 5	<i>Overig planbare zorg</i>	Geen permanente gezondheidsschade dan wel verlies van levensjaren bij uitstel te verwachten.	> 6 weken

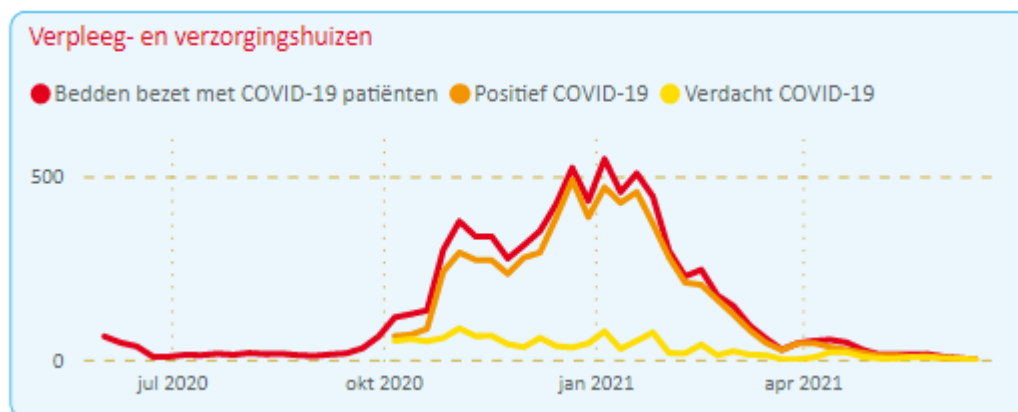
Figuur 33. Raamwerk behoud reguliere klinische zorg. Bron: FMS-Raamwerk behoud reguliere klinische zorg in relatie tot pandemische druk, 2020.

3.4 Zorginstellingen (excl. ziekenhuizen)

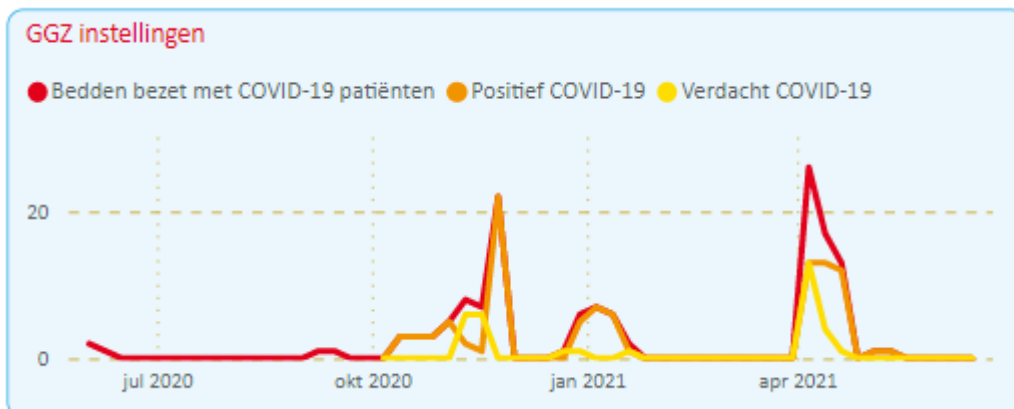
In de regio Utrecht zijn circa 265 zorgorganisaties met meer dan 1.400 zorglocaties. Het uitgangspunt is dat zorginstellingen zelf verantwoordelijk zijn voor de continuïteit en kwaliteit van zorg voor hun cliënten. Inmiddels is de druk op de V&V, GHZ en GGZ al meerdere weken beperkt. Om die reden is per 14 juni 2021 gestopt met de wekelijkse inventarisatie. Er is gestopt met het halen van informatie, maar mochten zich zorgcontinuïteitsvraagstukken aandienen dan kunnen zorgorganisaties (V&V, GHZ en GGZ) contact opnemen met de GHOR (ghor@vru.nl). Indien de situatie weer verslechtert, zal de inventarisatie weer opgestart worden.

3.5 Beddencapaciteit zorginstellingen

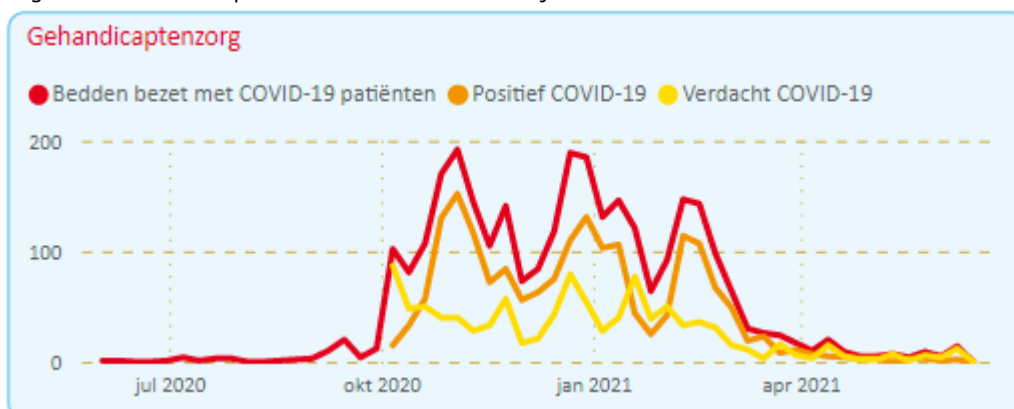
In de V&V-, GHZ- en GGZ-sector is vrijwel geen druk meer door COVID-19 zorg. Ook het aantal personeelsleden in de V&V, GHZ en GGZ dat niet inzetbaar is, is beperkt (Figuur, 34-36).



Figuur 34. Beddenbezetting in verpleeg- en verzorgingshuis. Peildatum: 16 juni 2021. Bron: GGD GHOR NL.



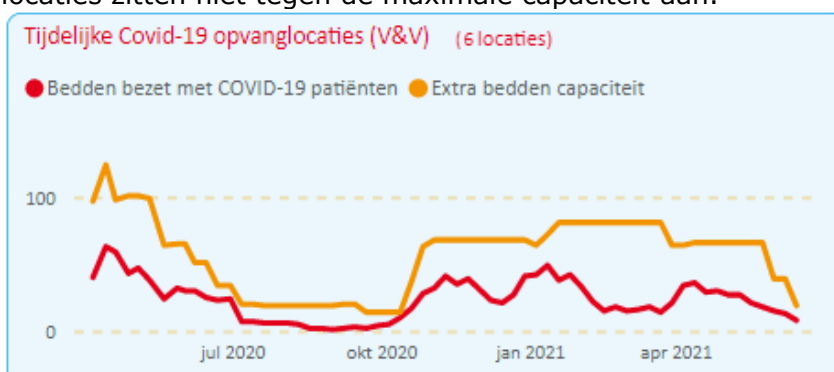
Figuur 35. Beddencapaciteit GGZ. Peildatum: 16 juni 2021. Bron: GGD GHOR NL.



Figuur 36. Beddencapaciteit gehandicaptenzorg. Peildatum: 16 juni 2021. Bron: GGD GHOR NL.

3.6 Opvanglocaties buiten het ziekenhuis

De verpleeg- en verzorgingshuizen (V&V), Gehandicaptenzorg (GHZ) en de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ), in het ROAZ-regio Utrecht, hebben de opdracht gekregen van de DPG, in navolging van de opdracht van de minister van VWS (april 2020), om permanente COVID-19-zorg buiten het ziekenhuis te organiseren. Momenteel is in onze regio binnen de V&V-sector opgeschaald naar 19 bedden (3 zorglocaties), opschalingsniveau midden (fase 1), waarvan ongeveer 40% bezet (Figuur 37). De COVID-19-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 er capaciteit georganiseerd binnen de GGZ- en GHZ-sector om personen op te vangen die gezien hun coronabesmetting 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: 16 juni 2021. Bron: GGD GHOR NL.

Tabel 3. Opvanglocaties buiten het ziekenhuis. Peildatum: 16 juni. 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. Landelijke panelonderzoek

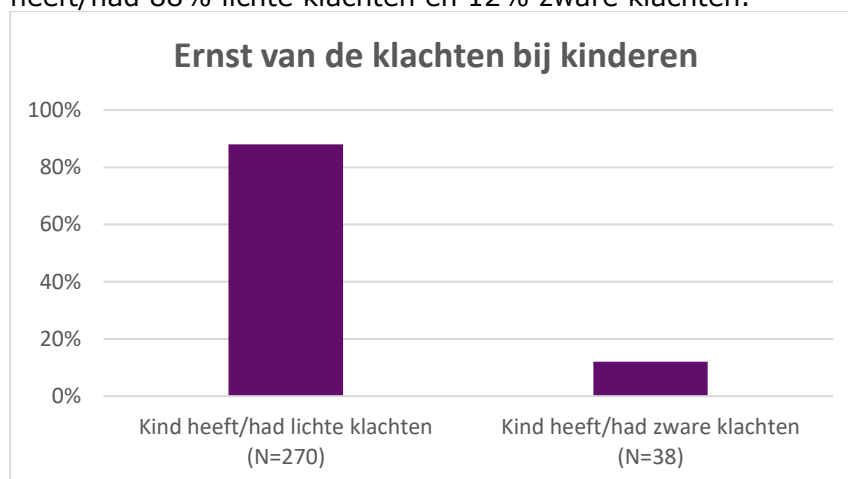
Momenteel vindt een grootschalig landelijk onderzoek plaats van het RIVM en GGD'en in Nederland. Dit onderzoek heeft meerdere peilingen, die ongeveer elke twee/drie weken plaatsvinden vanaf april 2020. De twaalfde, en laatste, peiling vond plaats tussen 5 en 9 mei 2021. Het onderzoek staat stil bij hoe mensen in Nederland de coronacrisis beleven en hoe zij hierop reageren.

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 er relatief weinig mensen mee die niet in Nederland zijn geboren. Deze bijlage geeft dus alleen een indicatie van hoe de coronacrisis beleefd wordt, er kunnen geen conclusies aan worden verbonden. De gepresenteerde informatie kan worden ingehaald door actuele ontwikkelingen.

Voor een succesvolle bestrijding van het coronavirus zijn het testen bij klachten en het vaccineren belangrijke onderdelen. Alleen wanneer mensen zich laten testen worden inzichten verworven over de verspreiding van het virus. Sinds eind maart 2021 is het ook mogelijk om een thuistest af te nemen. Daarnaast zet de regering in op vaccineren tegen het coronavirus om burgers te beschermen en de druk op de zorg te verlagen. In deze bijlage wordt beschreven hoe het staat met coronaklachten en testen bij kinderen. Verder wordt er ingegaan op de mate waarin mensen corona-gerelateerd nieuws volgen en of de deelnemers die wonen in de regio Utrecht er veel over praten.

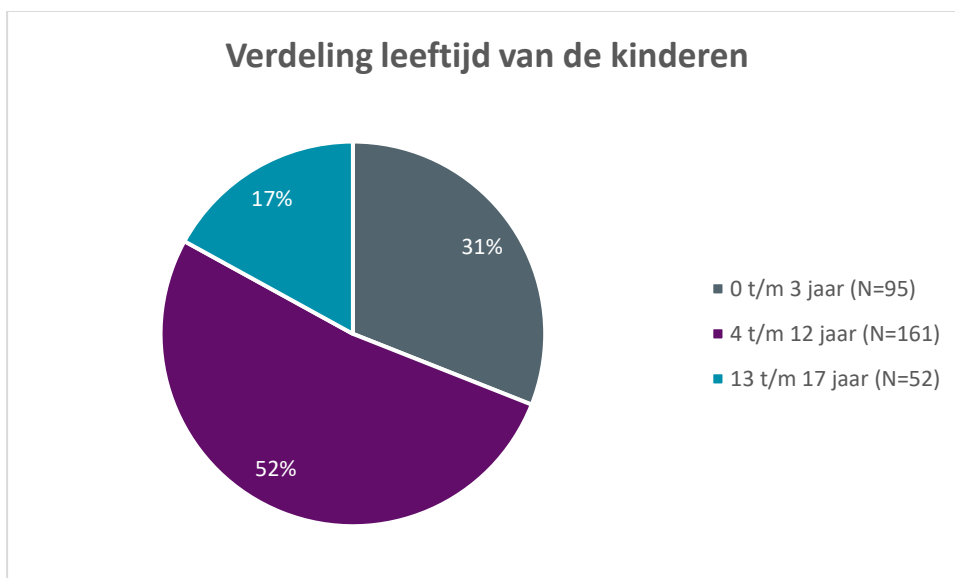
Bijna 90% van de kinderen ervaren alleen lichte klachten

In peiling 12 (5-9 mei) geven 308 ouders aan dat hun kind corona gerelateerde klachten heeft/had. Figuur 1 weergeeft de ernst van de klachten bij kinderen. Van deze kinderen heeft/had 88% lichte klachten en 12% zware klachten.



Figuur 1. Ernst van de klachten bij kinderen in peiling 12 (5-9 mei).

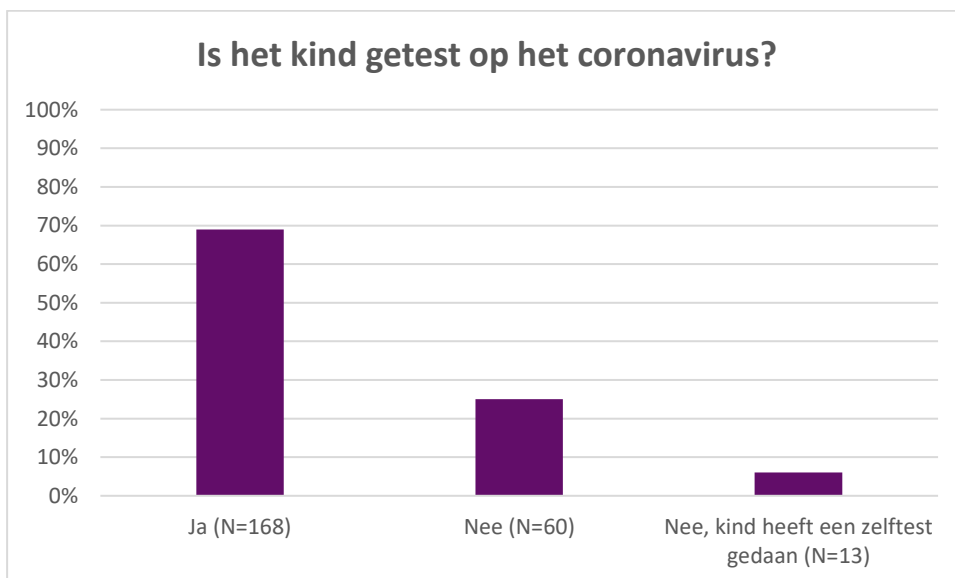
Figuur 2 weergeeft de leeftijdsverdeling van deze kinderen. Hierin valt te zien dat ruim de helft van deze kinderen 4 t/m 12 jaar oud is. Bijna 1/3 is 0 t/m 3 jaar oud en de kleinste groep kinderen is 13 t/m 17 jaar oud (17%).



Figuur 2. Verdeling leeftijd van de kinderen met klachten in peiling 12 (5-9 mei).

Ruim twee derde van de kinderen met klachten wordt getest op het coronavirus

Figuur 3 weergeeft het percentage kinderen dat met klachten wel of niet getest wordt op het coronavirus. 69% van de kinderen wordt getest. Een kwart van de kinderen wordt niet getest. Een kleine 6% gebruikt een zelftest. Van de 308 ouders hebben 242 ouders deze vraag ingevuld. Er was één kind dat nog wachtte op de testafspraak (niet in de figuur opgenomen). De overige 66 ouders hebben de vraag niet beantwoord. Uit de gegevens die er zijn kan worden opgemaakt dat 73 kinderen geen reguliere GGD test hebben ondergaan. Vanwege dit geringe aantal kunnen er geen gegevens gepresenteerd worden over de redenen waarom er niet getest is.



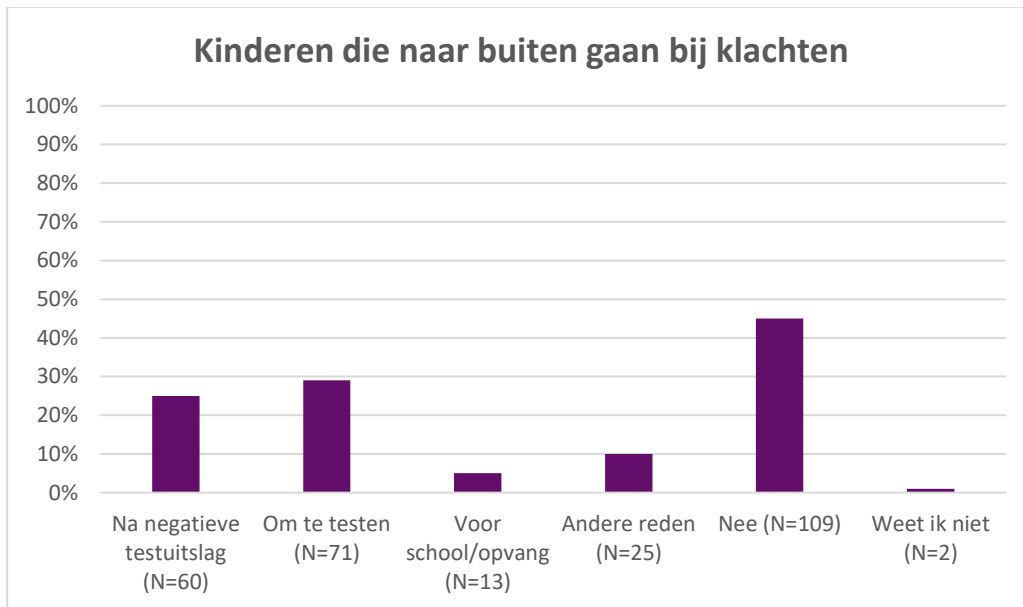
Figuur 3. Wel of niet testen op het coronavirus in peiling 12 (5-9 mei).

Wanneer iemand klachten ervaart wordt geadviseerd binnen te blijven totdat de testuitslag bekend is. Wanneer er gekeken wordt naar klachten bij kinderen, blijft 45% binnen. 25% gaat naar buiten na een negatieve testuitslag en 30% om zich te laten testen.

Het overgrote deel van de kinderen met klachten leeft het quarantaine advies na

Wanneer iemand klachten ervaart wordt geadviseerd binnen te blijven totdat de testuitslag bekend is. Figuur 4 weergeeft in hoeverre kinderen zich aan het quarantaine

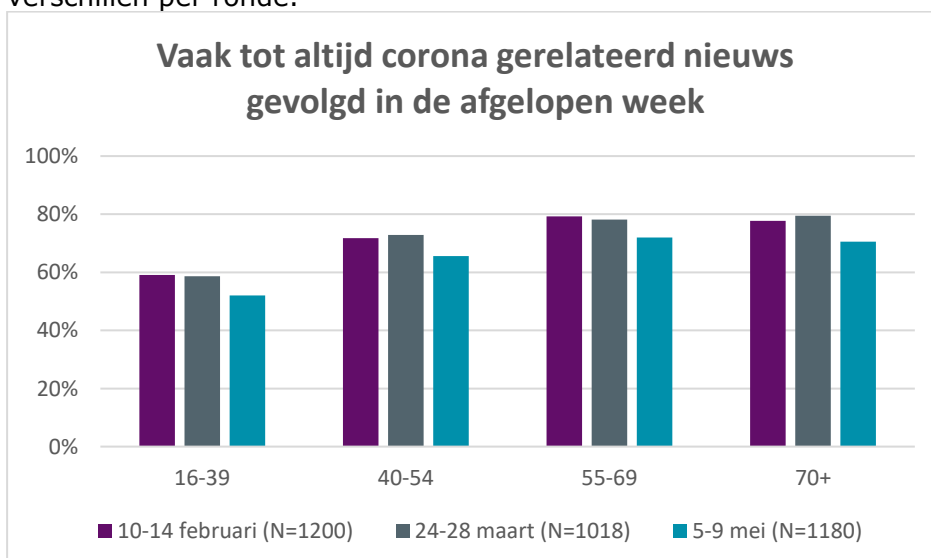
advies houden. Deze vragen zijn beantwoord door 242 ouders (66 ouders hebben deze vragen niet beantwoord). Uit Figuur 4 blijkt dat de overgrote meerderheid het quarantaine advies naleeft. 45% gaat helemaal niet naar buiten. Een kwart gaat alleen naar buiten na een negatieve uitslag. 29% gaat naar buiten om zich te laten testen. Slechts 5% van de kinderen gaat naar buiten om naar school/opvang te gaan, en 10% vanwege een andere reden.



Figuur 4. Kinderen die naar buiten gaan bij klachten in peiling 12 (5-9 mei).

40-minners volgen minder vaak corona gerelateerd nieuws dan 40-plussers

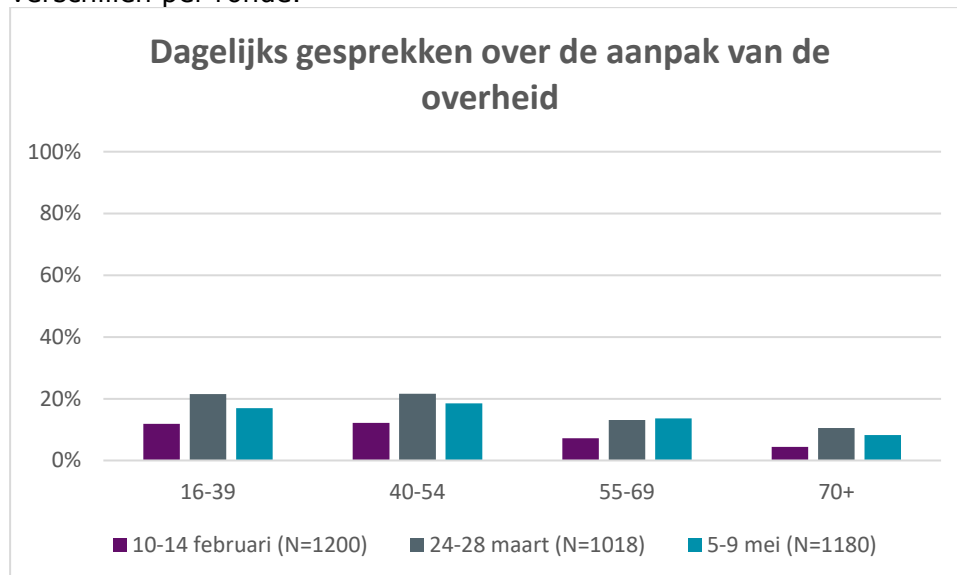
Figuur 5 weergeeft het percentage deelnemers dat vaak tot altijd corona gerelateerd nieuws heeft gevolgd in de afgelopen week (tot een week voor de peildatum). Hierbij valt op dat zij, tijdens alle drie de peilingen, stelselmatig minder vaak het nieuws volgden dan 40-plussers. Tijdens de laatste peiling (12; 5-9 mei) volgt de helft van de 16-39-jarigen vaak tot altijd het nieuws, terwijl dit bij 40-54-jarigen 66% is en bij 55-plussers zelfs minstens 70%. Daarnaast valt te zien dat er in de laatste peiling (12; 5-9 mei) in alle leeftijdsgroepen minder vaak nieuws wordt gekeken. Een mogelijke verklaring hiervoor is de verbeterende situatie na de peiling van 24-28 maart. Mogelijk is er dan minder noodzaak om het nieuws te volgen. Let op dat in deze cijfers alle deelnemers meegenomen zijn die de vraag hebben beantwoord, de deelnemers kunnen dus verschillen per ronde.



Figuur 5. Vaak tot altijd corona gerelateerd nieuws gevolgd in de afgelopen week in peiling 10 (10-14 februari), peiling 11 (24-28 maart) en peiling 12 (5-9 mei).

Maximaal 2 op de 10 deelnemers voert dagelijks gesprekken over de corona-aanpak van de overheid

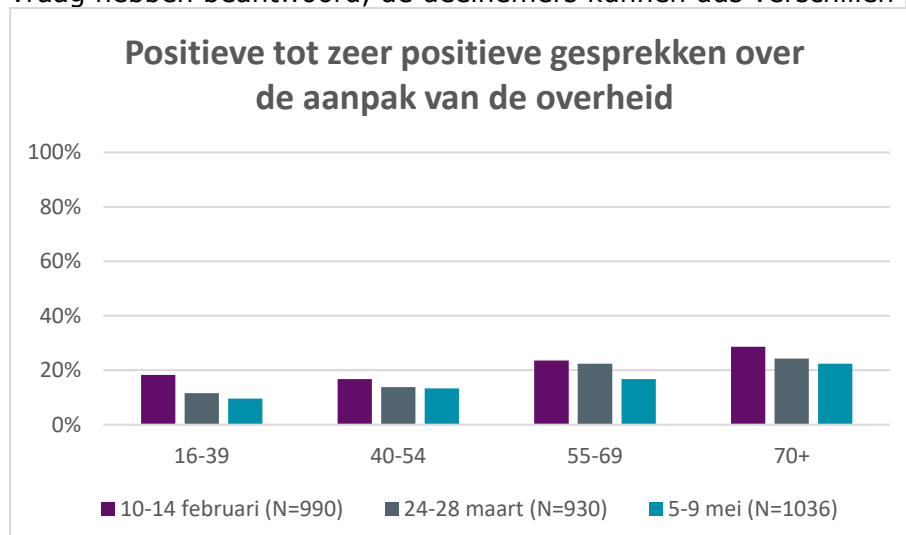
Figuur 6 weergeeft het percentage deelnemers dat dagelijks gesprekken over de aanpak van de coronacrisis door de overheid heeft. Er valt op dat in peiling 12 (5-9 mei) 16-59-jarigen vaker gesprekken voeren dan 70-plussers. Over het algemeen praat ruim 1 op de 10 deelnemers dagelijks over de aanpak. Voor alle leeftijdsgroepen is dit redelijk stabiel over tijd. Deelnemers zijn meer gaan praten tussen 10-14 februari en 24-28 maart, maar dit stabiliseert tussen 24-28 maart en 5-9 mei. Let op dat in deze cijfers alle deelnemers meegenomen zijn die de vraag hebben beantwoord, de deelnemers kunnen dus verschillen per ronde.



Figuur 6. Dagelijks gesprekken over de aanpak van de overheid in peiling 10 (10-14 februari), peiling 11 (24-28 maart) en peiling 12 (5-9 mei).

Het aantal deelnemers dat positief spreekt over de aanpak van de overheid om de coronacrisis te bestrijden daalt langzaam

Figuur 7 weergeeft het percentage deelnemers dat positieve tot zeer positieve gesprekken over de corona-aanpak van de overheid voert. Let op dat deze percentages gaan over alle deelnemers die zeer zelden tot dagelijks over de aanpak praten (het is dus niet te relateren aan Figuur 4). Er valt te zien dat het percentage deelnemers dat positief praat licht afneemt in alle leeftijdsgroepen. Vooral bij 16-39-jarigen is er een verschil van 8% tussen peiling 10 (10-14 februari) en peiling 12 (5-9 mei). 40-54-jarigen hebben het kleinste verschil (4%). Let op dat in deze cijfers alle deelnemers meegenomen zijn die de vraag hebben beantwoord, de deelnemers kunnen dus verschillen per ronde.



Figuur 7. Positieve tot zeer positieve gesprekken over de aanpak van de overheid in peiling 10 (10-14 februari), peiling 11 (24-28 maart) en peiling 12 (5-9 mei).

Bijlage 2. COVID-19 Monitor Midden-Nederland week 23

