GGD regio Utrecht

TRAUMAZORGNETWERK MIDDEN-NEDERLAND

VEILIGHEIDSREGIO UTRECHT GHOR

VRU

# Regionale rapportage COVID-19 21 april 2021

## Inhoudsopgave

**INLEIDING** ..... **3**

**1. VIRUSVERSPREIDING** ..... **4**

1.1. AANTAL POSITIEF GETESTE PERSONEN ..... 4
1.2. TESTEN ..... 16
1.3. AANTAL COVID-19 VACCINATIES ..... 20
1.4. AANTAL OVERLEDENEN COVID-19 ..... 22

**2. KWETSBAREN BESCHERMEN** ..... **24**

2.1 MONITORING VERSPREIDING VIRUS BINNEN ZORGINSTELLINGEN ..... 24
2.2. MELD- EN ADVIESPUNT BEZORGD ..... 26

**3. ZORGCONTINUÏTEIT** ..... **27**

3.1 KLINISCHE CAPACITEIT (ZIEKENHUIZEN) ..... 27
*3.1.1 Aantal ziekenhuisopnames landelijk* ..... *28*
*3.1.2 Verloop IC- en kliniek-capaciteit regio* ..... *29*
3.2 ZORGINSTELLINGEN (NIET-ZIEKENHUIZEN) ..... 29
*3.2.1 Beddencapaciteit zorginstellingen* ..... *29*
3.3 OPVANGLOCATIES BUITEN HET ZIEKENHUIS ..... 31

**BIJLAGE 1. LANDELIJK PANELONDERZOEK** ..... **32**

## Inleiding

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

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

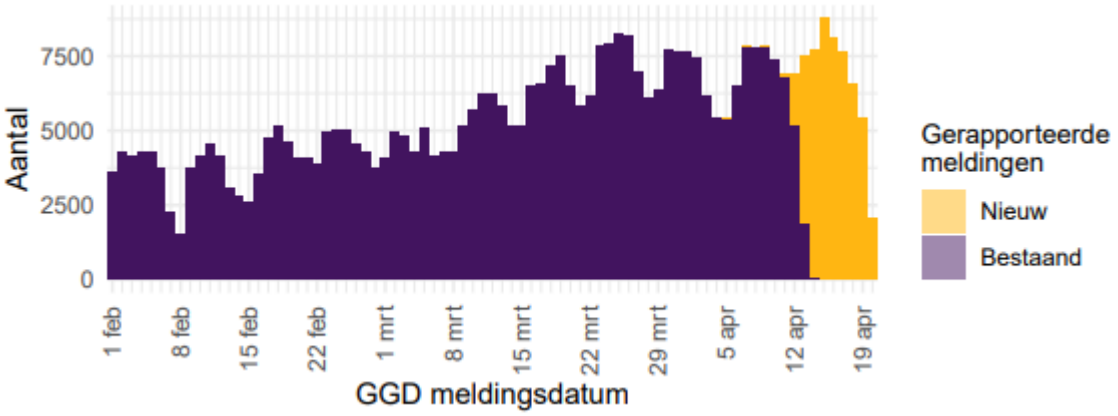
De regionale integrale rapportage is een hulpmiddel om zo goed mogelijk overzicht te krijgen in de COVID-19 ontwikkelingen in de zorg (acuut en niet acuut) in de regio en daar waar nodig tijdig bij te sturen en maatregelen te nemen. Zodat een veilige en efficiënte zorgverlening wordt gewaarborgd en de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

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

# 1. Virusverspreiding

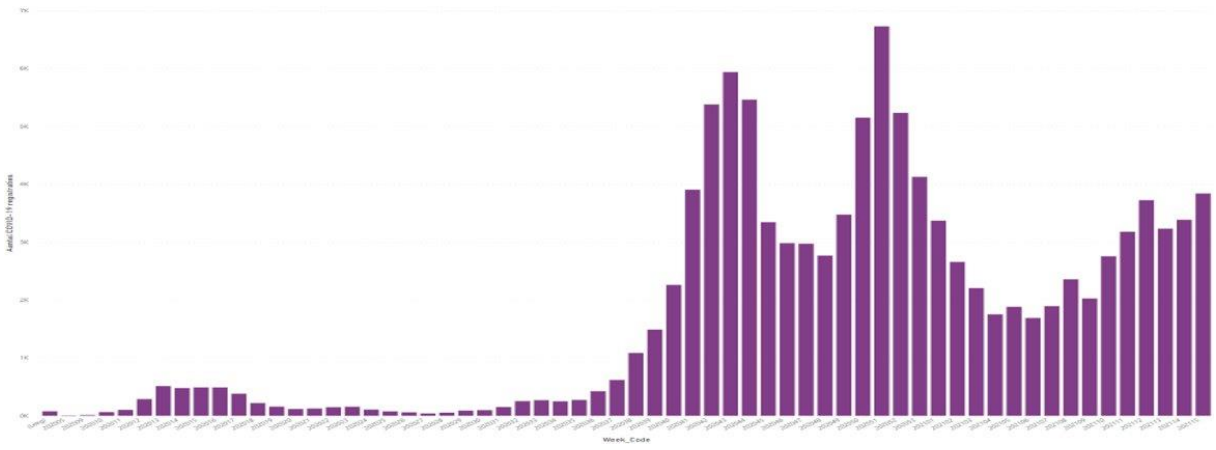
## 1.1. Aantal positief geteste personen

Figuur 1 presenteert het landelijke beeld ten aanzien van de bij de GGD gemelde patiënten COVID-19 vanaf 30 november. Vanaf eind november is het aantal besmettingen opnieuw fors gestegen naar zo'n 12.000 besmettingen per dag, na het instellen van de lockdown is het aantal besmettingen per dag geleidelijk afgenomen. Sinds januari bleef het aantal stabiel rond de 4.000 per dag. Vanaf eind februari was er weer sprake van lichte toename, die na een paar weken stabilisatie de laatste week verder is toegenomen. Landelijk is het aantal besmettingen in de afgelopen week ongeveer 4000 besmettingen hoger ten opzichte van de voorgaande week.




Figuur 1. Landelijk bij de GGD gemelde patiënten COVID-19 vanaf 30 november. Peildatum: 20 april 2021 10:00. Bron RIVM

Een vergelijkbaar beeld zien we in de regio. Tot en met 21 april 09:00 uur zijn in totaal 110.031 personen positief op COVID-19 getest in de regio Utrecht. Het verloop van de aantallen is per week weergeven in figuur 2. Na een flinke afname sinds half december nam het aantal besmettingen in de laatste weken weer toe. In de afgelopen week is het aantal geregistreerde positieven 3.839, een toename van ruim 500 gevallen vergeleken met week 14. De toename in de regio is voornamelijk te zien in de leeftijdsgroep 20-39 jaar.



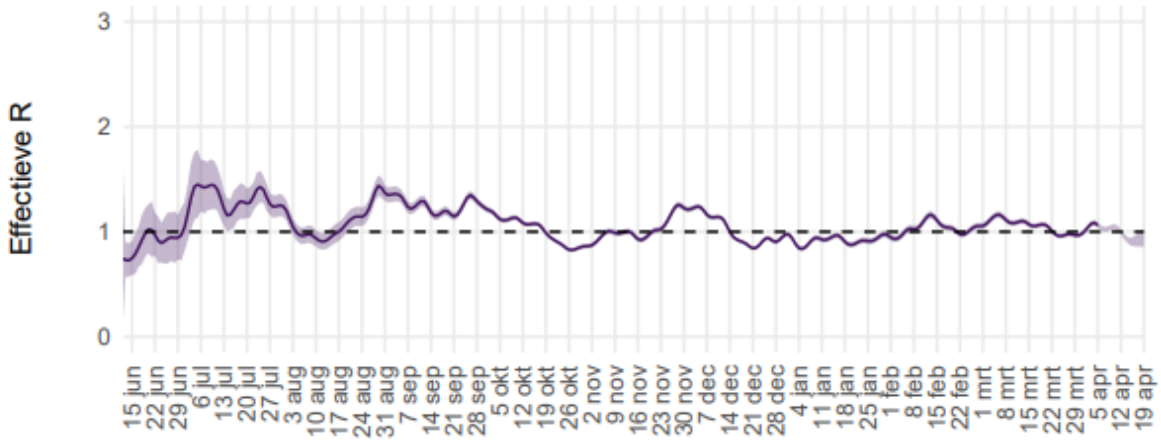
Figuur 2. Aantal COVID-19 positief gemelde personen per week GGD in regio Utrecht. Peildatum: 19 april 09:00 uur.

*De infectiedruk blijft hoog*

Na maandenlange afname in het aantal besmettingen, was er vanaf medio juli (week 28 2020) weer een stijging in het aantal COVID-19 positieve personen. De stijging zette

door tot half augustus. Deze stijging in het aantal besmettingen leek een direct gevolg van de verregaande versoepelingen die vanaf 1 juli zijn doorgevoerd. Na het aanscherpen van maatregelen en aandacht in de media stabiliseerde het aantal besmettingen, tot week 36. Vanaf week 37 was er opnieuw een zorgelijke grote stijgende trend in het aantal besmettingen waar te nemen. Deze toename heeft de overheid doen besluiten tot het instellen van strengere maatregelen. De effecten van de maatregelen genomen begin en medio oktober waren na enkele weken zichtbaar in de besmettingsaantallen. Begin november zagen we op week- en dagbasis een daling in het aantal besmettingen. Deze daling heeft zich niet doorgezet en ging ook landelijk over in een stabilisatie gevolgd door een toename in besmettingen. Deze toename was aanleiding voor het instellen van strengere maatregelen, zoals de lockdown en later ook de avondklok. De effecten van deze strengere maatregelen waren in de eerste 5 weken in 2021 zichtbaar. Sinds de laatste anderhalf maand is er opnieuw een zorgelijke stijgende trend in het aantal besmettingen waar te nemen. Deze toename wordt ook landelijk gezien en geduid als derde golf. Vanaf week 12 is het aantal nieuwe besmettingen gestabiliseerd tot onder de 3500 per week, maar afgelopen week zagen we weer toename in aantal besmettingen en gezien de hoge bezettingsgraad in de ziekenhuizen is de situatie nog steeds zeer ernstig.

*Nieuwe varianten*
Vanaf begin januari zijn de besmettelijkere nieuwe varianten, waaronder de Britse- en Zuid Afrika mutatie, in Nederland aangetroffen. Door middel van modellering van het RIVM wordt geschat dat de nieuwe varianten inmiddels ruim 80% van alle nieuwe besmettingen betreft. Vanuit het RIVM wordt onderzoek gedaan naar de nieuwe varianten. Ondanks het hogere besmettelijke vermogen van de nieuwe varianten, is het reproductiegetal (R0, het gemiddeld aantal mensen dat besmet wordt door een persoon met SARS-CoV-2) voor Nederland op dit moment onder 1 dankzij de maatregelen, zo wordt geschat door RIVM (figuur 4). Zolang de R0 onder 1 blijft, zou neemt de verspreiding van het virus af en komt het einde van de epidemie in zicht.



Figuur 4. Het effectieve reproductiegetaal R voor Nederland. Bron: RIVM, peildatum 20 april 2021.

*Lockdown en avondklok tot 28 april*
Op maandag 14 december jl. is een lockdown aangekondigd naast andere maatregelen en zijn ingegaan op 15 december om 00:00. Daarnaast geldt vanaf 13 januari dat de afstandsmaatregel van anderhalve meter ook van toepassing is op middelbare scholen. De eerste effecten van de lockdown zagen we in januari in de besmettingscijfers, hoewel het aantal uitgevoerde testen veel lager was dan in de periode ervoor. Door het steeds vaker aantreffen van de besmettelijkere Britse variant in Nederland zijn op 19 januari jl. extra maatregelen aangekondigd waaronder beperkingen op ontvangen van bezoek en een reisverbod vanuit Verenigd Koninkrijk, Zuid Afrika en Zuid Amerika. Daarnaast is op

23 januari jl. de avondklok toegevoegd in dit maatregelenpakket. Dit houdt in dat tussen 21:00 en 4:30 uur niemand op straat mag zijn, mits een geldende uitzonderingsregel.

In de persconferentie van 23 maart jl. is een verlenging van de lockdown en avondklok tot in ieder geval 20 april 04:30 aangekondigd. Het aanhouden van de avondklok heeft het mogelijk gemaakt om ondanks de toename in besmettingen toch versoepelingen door te voeren. Basisscholen en kinderopvang zijn vanaf 8 februari weer open. Middelbare scholen en het MBO zijn vanaf 1 maart weer open (minimaal 1 dag in de week). Per 9 maart mogen bewoners in een verpleeghuis 2 bezoekers per dag ontvangen (mits bewoners zijn gevaccineerd). Vanaf 16 maart mogen onder andere mensen vanaf 27 jaar met maximaal 4 personen weer samen buiten sporten en zijn de regels voor niet-essentiële winkels verruimd afhankelijk van de grootte van de winkel. Vanaf woensdag 31 maart is de begintijd van avondklok verlaat naar 22.00 uur. In de persconferentie van 13 april is aangekondigd dat per 19 april de buitenschoolse opvangen weer open gaan. Vanaf 26 april wordt een dag per week fysiek onderwijs bij HBO en universiteiten weer toegestaan. In de persconferentie van 20 april zijn de eerst grote versoepelingen aangekondigd per 28 april: de avondklok verdwijnt, maximaal aantal mensen dat thuis op bezoek mag gaat 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 en theorie-examen voor alle rijopleidingen gaan weer open. Op 3 mei zal de regering opnieuw bekijken welke maatregelen er nodig zijn na 11 mei.

*Aantal COVID-19 positieve patiënten naar eerste ziektedag en effect van maatregelen*
In figuur 5 staan de COVID-19 positieve patiënten vanaf 1 juli 2020 uitgezet naar de dag dat deze personen voor het eerst klachten hebben ontwikkeld. Nadat iemand klachten ontwikkelt, zit er enige tijd tussen totdat iemand zich laat testen en gemeld wordt bij de GGD. Dit betekent dat het te verwachten is dat aantal mensen met een eerste ziektedag <1 week geleden nog aangevuld zal worden. Het figuur geeft een overzicht van het verloop van de COVID-19 infecties in de regio Utrecht. Onderin het figuur staat met pijltjes aangegeven wanneer aanscherping of versoepelingen van de maatregelen hebben plaatsgevonden. Als er een effect te verwachten is van de maatregelen, wordt dit effect na ongeveer 2 weken verwacht.

We zitten inmiddels in de midden van de derde golf. Vanaf week 13 zien we het aantal besmettingen landelijk en regionaal weer toenemen, inmiddels ook gevolgd door een kleine stijging in de IC-bezetting. Wel lijkt er sprake van een stabilisatie in de kliniekbezetting met COVID-19-patiënten. Het aantal ziekenhuisopnames is afgelopen week gedaald van 88,6 naar 78,2 per miljoen inwoners. Er blijft een afname te zien in aantal besmettingen in verzorgingstehuizen. Dit wordt zeer waarschijnlijk veroorzaakt doordat de meeste bewoners en personeelsleden inmiddels gevaccineerd zijn.

*Inschaling 'zeer ernstig'*
De regio Utrecht is sinds 13 oktober volgens de landelijke richtlijnen van inschaling door de minister van VWS ingeschaald als risiconiveau 'zeer ernstig'. Het beeld was in eerste instantie dat met name in stedelijk gebied het aantal besmettingen fors opliep, waarna de rest van de regio volgde met besmettingen in alle leeftijdsgroepen, in alle settings, in alle gemeenten. De infectiedruk is nog steeds hoog. De wekelijkse incidentie is toegenomen met 14% naar 289 per 100.000 (week 14: 254 per 100.000 inwoners). Daarmee blijft de situatie in de regio Utrecht zeer ernstig. De regio zit daarmee nog wel onder het landelijke gemiddelde van 310 per 100.000.

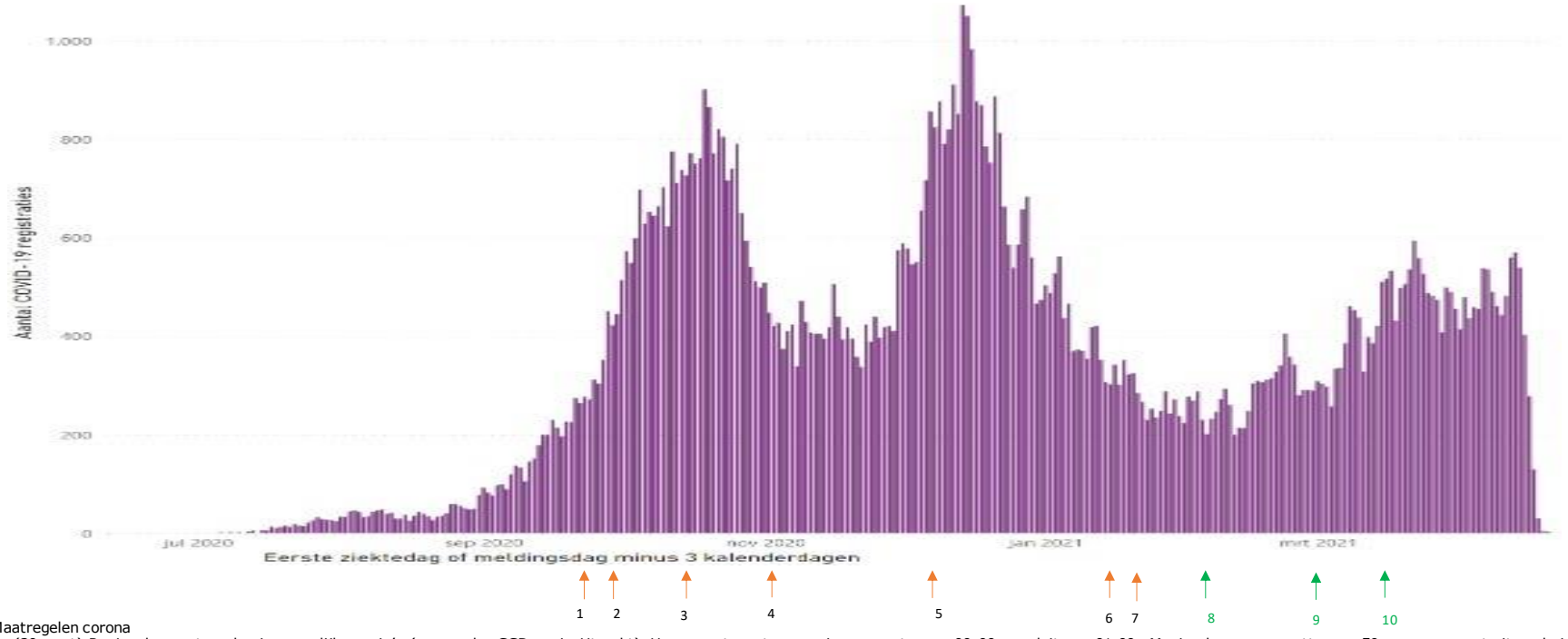
Het vindpercentage is toegenomen naar 8,4% (7,4% in week 14), daarmee blijft de infectiedruk onveranderd hoog. Het bron- en contactonderzoek (BCO) wordt in Utrecht vrijwel volledig uitgevoerd, wat grotendeels te danken is aan de eigen applicatie (CoranaCare) die de GGDrU heeft ontwikkeld om het BCO beter en efficiënter te kunnen uitvoeren. In veel andere GGD-regio's is de werkdruk dermate hoog, dat het BCO daar in beperkte vorm wordt uitgevoerd en vaak dan ook met landelijke ondersteuning. Vanaf

midden december heeft de GGDrU geen landelijke ondersteuning meer nodig gehad en heeft de GGDrU zelfs tijdelijk ondersteuning kunnen bieden aan andere GGD'en.

*Pilot gemeente Bunschoten*
Op 8 februari is de gemeente Bunschoten in samenwerking met GGDrU gestart met de pilot 'Grootschalig testen, traceren en isoleren'. De pilot duurde 6 weken en eindigde op vrijdag 19 maart 2021. Inwoners van Bunschoten vanaf 6 jaar konden zich laagdrempelig laten testen, met of zonder coronagerelateerde klachten. Als ze positief testen op het virus, dan kregen ze ondersteuning om de isolatieperiode goed vol te kunnen houden. Ook was er ondersteuning voor degenen rondom de besmette personen om zich goed aan de quarantainemaatregelen te kunnen houden.

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

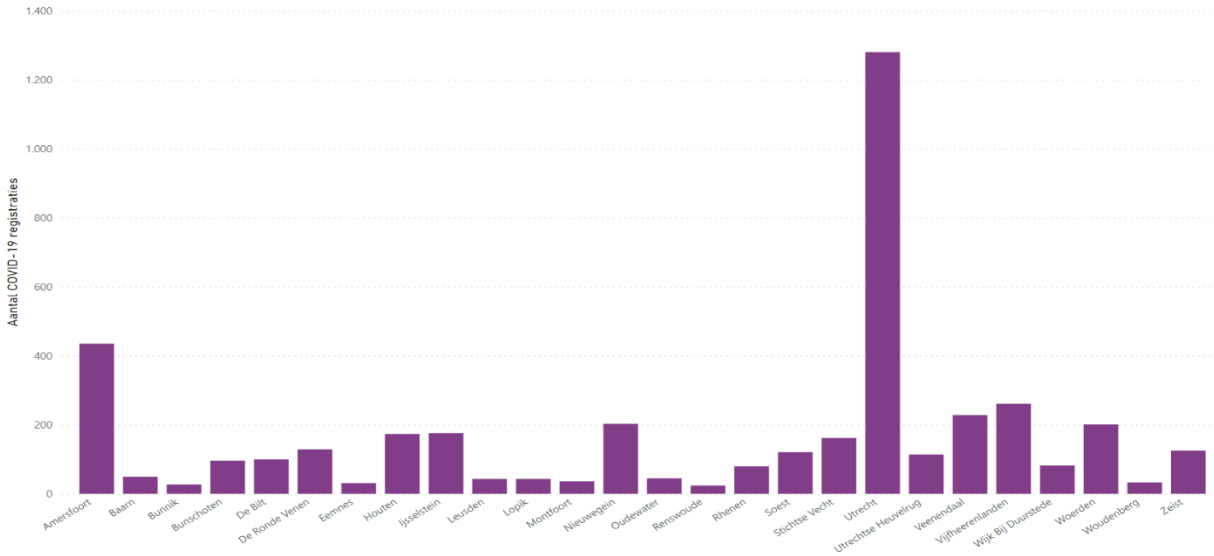
*Alleen samen krijgen we corona onder controle*
Om verdere verspreiding van het virus te voorkomen, blijft het belangrijk dat mensen zich aan de maatregelen houden. Afstand houden, drukke plaatsen vermijden, handen wassen, niezen en hoesten in de elleboog en het gebruik van papieren zakdoekjes. Dat geldt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



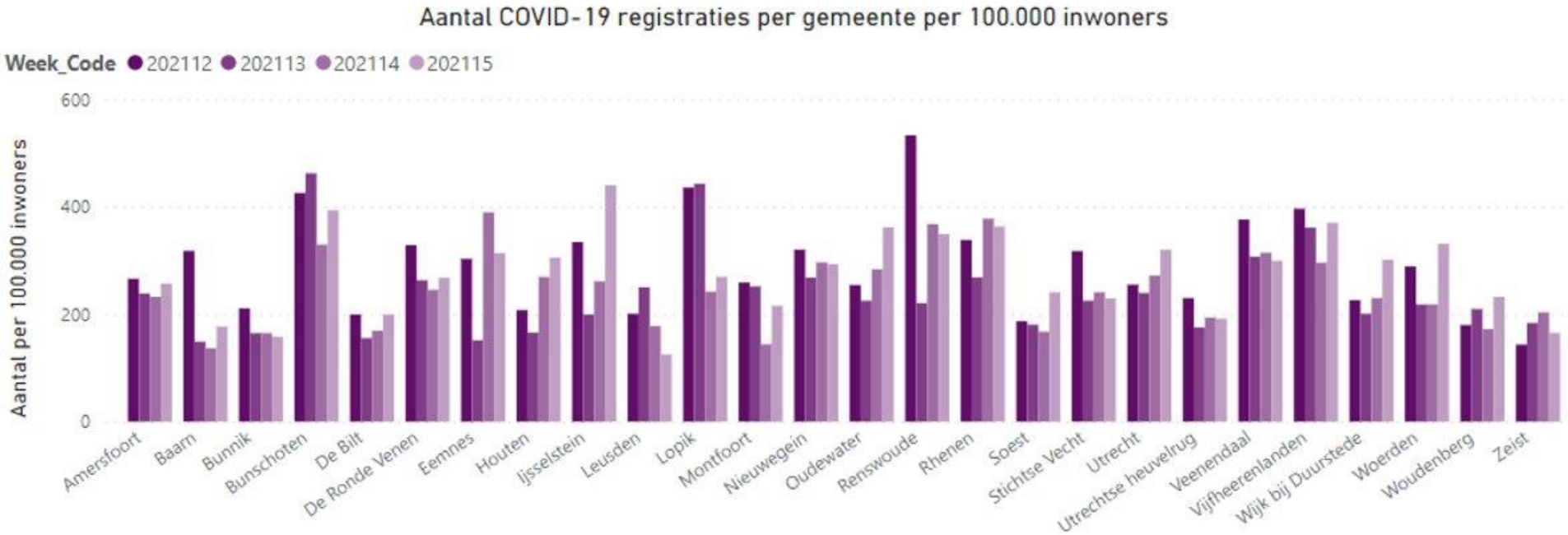

Maatregelen corona
1: (20 sept) Regionale maatregelen in zorgelijke regio's (waaronder GGD regio Utrecht). Horeca ontvangt geen nieuwe gasten na 00:00 en sluit om 01:00. Maximale groepsgrootte van 50 personen met uitzondering van demonstraties,religieuze bijeenkomsten, uitvaarten en dans/theatervoorstellingen Meldingsplicht voor organisatoren van groepen groter dan 50 personen.
2. (28 sept) Thuiswerken, tenzij het echt niet anders kan. Bezoek eigen woning beperkt tot 3 gasten; in andere gebouwen maximaal 4 personen in zelfde gezelschappen en een maximum van 30 personen per ruimte. Buiten maximum van 40 personen. Horeca tot 21:00 inloop en sluit om 22:00; sportkantines zijn gesloten. Registratievan klanten voor contactberoepen Geen publiek bij sportwedstrijden Advies om reisbewegingen zoveel mogelijk te beperken
3. (14 okt) Horeca dicht. Winkels in detailhandels sluiten uiterlijk om 20:00 en verbod op verkoop alcohol en soft drugs na 20:00.Thuis maximaal 3 mensen per dag ontvangen en gezelschappen (binnen niet in thuissituaties)en buiten bestaat uit een groep van maximaal 4 personen van verschillende huishoud. Binnenruimte maximaal 30 personen. Geen amateursport voor volwassenen Evenementen zijn verboden met een paar uitzonderingen. Openbaar vervoer allen voor noodzakelijk reizen.
4. (4 nov – 19 nov). Maximale groepsgrootte: 2 personen buiten, 30 begrafenis, 20 huwelijk. Musea, theaters, zwembaden en sauna's dicht voor 2 weken. Geen groepslessen in sportscholen Dringend advies om t/m halverwege januari niet naar het buitenland af te reizen.
5. (15 dec) Nederland gaat in lockdown tot ten minste 19 januari om contactentot het minimum te beperken. Alle niet-essentiële winkels, sportscholen, publieke binnen en buitenruimte en scholen sluiten. Maximale groepsgrootte binnen 2 bezoekers (m.u.v. 24, 25 en 26 december) en buiten 2 personen of 1 huishouden. Blijf zoveel mogelijk thuis. Reis niet naar het buitenland tot medio maart.
6. (12 jan) Anderhalve meter regel ook van toepassing op middelbare scholen. Maatregelen van 14 december worden verlengd tot tenminste 15 maart.
7. (19 jan) Maximum van 1 bezoeker per dag thuis ontvangen. Reisverbod voor VK, Zuid Afrika en Zuid Amerika en daarnaast moeten reizigers een negatieve PCR test uitslag alsook een negatieve sneltest hebben voor het betreden van Nederland. Avondklok tussen 21:00 en 4:30. Maximum aantal bezoeker uitvaarten naar 50 personen.
8. (8 feb) Basisscholenen kinderdagverblijven weer open. Verzorgingshuis bewoners mogen 2 personen ontvangen per dag.
9. (1 mar) Middelbare scholen en MBO open voor minimaal 1 dag per week.
10. (16 mar) Versoepelingen niet essentiële winkels en buiten sporten met maximaal 4 personen in groepsverband.

Figuur 5. Totaal aantal positieve registraties naar begin van de klachten, indien niet aanwezig dan meldingsdag – 3 kalenderdagen. Peildatum 21 april

*Aantal positief geteste COVID-19 inwoners per gemeente in de regio*
Figuur 6 presenteert het aantal positief geteste COVID-19 personen per gemeente van de afgelopen week. In absolute aantallen zijn de meeste nieuwe gevallen in de afgelopen week gemeld in de gemeente Utrecht. In figuur 7 zijn de besmettingen per 100.000 inwoners weergeven per gemeente van de regio Utrecht in de laatste 4 weken. Daarbij geldt voor de weergave in relatieve cijfers dat hoe lager het inwonersaantal des te grilliger het verloop zal zijn (zie vergelijking figuur 6 en 7). Enkele besmettingen meer of minder geven een relatief grote toename of afname. Afgelopen week zagen we een gemengd beeld van stabilisatie en stijging in de gemeenten in het aantal besmettingen per 100.000 inwoners. In de gemeenten Ijsselstein, Vijfheerenlanden, en Woerden is er een aanzienlijk toename in het aantal besmettingen per 100.000. Deze zijn te verklaren door vele clusters en uitbraken in basisonderwijs, werk, voortgezet onderwijs, en verenigingen. In Eemnes, Rhenen, en Renswoude is het relatief hoge aantal sinds vorige week deels te verklaren doordat het een kleine gemeente is, waardoor met totaal 20-75 besmettingen afgelopen 4 weken al een uitschieter kunnen geven. In Bunschoten is voorlopig het dalende maar nog relatief hoge aantal te zien, dit mogelijk te verklaren als een na-effect van het onderzoek naar grootschalig testen, in combinatie met een uitbraak bij een betonbedrijf en een woonzorgcentrum.

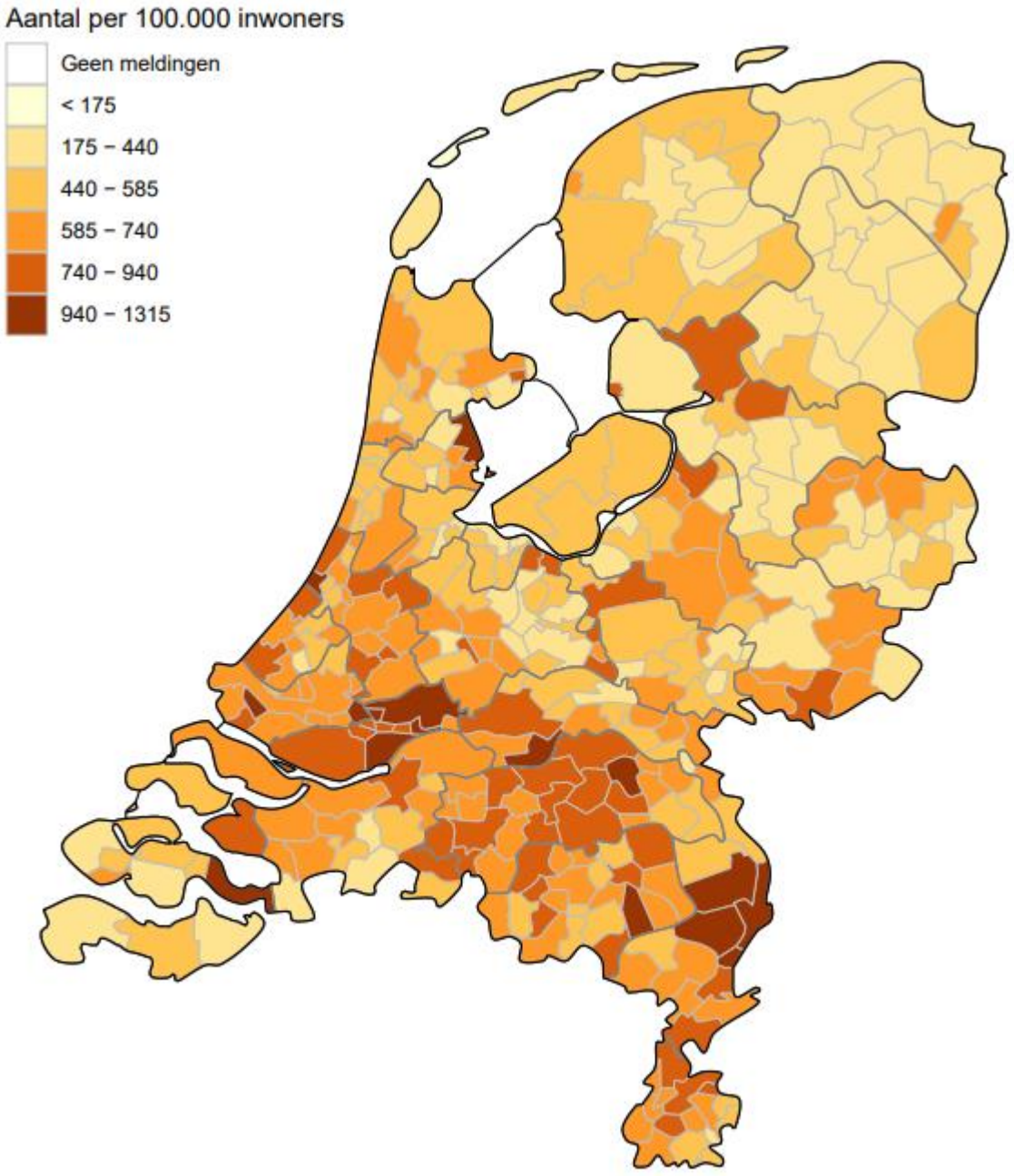


Figuur 6. Aantal positief geteste personen per gemeente tussen 12 t/m 18 april 2021. Peildatum: 20 april.




Figuur 7. Aantal positief geteste personen per 100.000 inwoners per gemeente tussen 15 maart t/m 18 april 2021. Peildatum: 19 april.

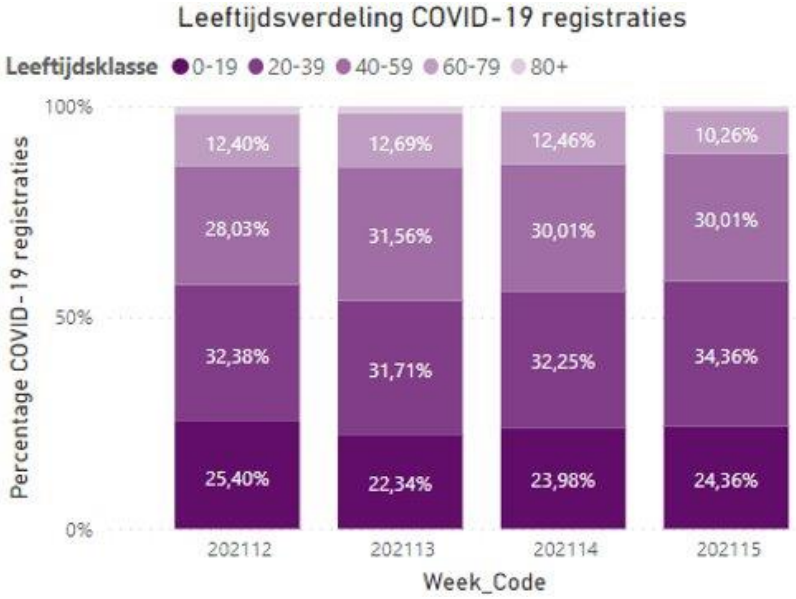
Figuur 8 laat in een kaart van Nederland het aantal positief geteste COVID-19 patiënten per 100.000 inwoners per gemeente zien. Dit is het cumulatieve aantal van de afgelopen twee weken. Met 289 besmettingen per 100.000 inwoners zit de regio Utrecht landelijk gezien in de middenmoot qua aantal besmettingen. Het huidige aantal betekent een toename van 14% vergeleken met vorige week, en is daarmee meer gestegen dan landelijk (8%). De regio zit nog wel onder het landelijke gemiddelde van 310 besmettingen per 100.000 inwoners.




Figuur 8. Aantal in de afgelopen twee weken bij de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten per 100.000 inwoners per gemeente met GGD-meldingsdatum van 6 t/m 20 april 10:00 uur (Bron: RIVM). Peildatum: 20 april 2021 10:00 uur.

*Verschuiving in leeftijdsverdeling*

In figuur 9 staat het aantal positieve meldingen de laatste 4 weken weergeven, onderverdeeld naar leeftijdscategorie. Het aantal besmettingen in de leeftijdsgroepen 0-19 en 20-39 is vergeleken met de andere groepen toegenomen, respectievelijk van 23,9% naar 24,36% en van 32,3% naar 34,4%. Het aandeel van leeftijdsgroep 60-79 is afgenomen van 12,5% naar 10,3%, wat waarschijnlijk een eerste is van de vaccinaties in deze leeftijdsgroep die een paar weken geleden goed op gang zijn gekomen. Vanaf begin februari is er een grote relatieve toename te zien wat betreft de leeftijdscategorieën 0-19, wat waarschijnlijk het effect is van het weer opengaan van basisscholen en kinderopvang. Afgelopen weken is aandeel van deze leeftijdsgroep is licht toegenomen, voornamelijk door de toename aandeel van kinderen in de leeftijd 0-3 (figuur 10). Figuur 10 geeft het percentage positief getesten weer waarbij een uitsplitsing is gedaan voor kinderopvang (0-3), basisschool (4-12), voortgezet onderwijs onderbouw (13-15), voortgezet onderwijs bovenbouw (16-18) en studenten (19-27), vergeleken met de andere leeftijdsgroepen. In absolute aantallen laten alle leeftijdsgroepen, behalve de 60-plussers, een grote toename zien.

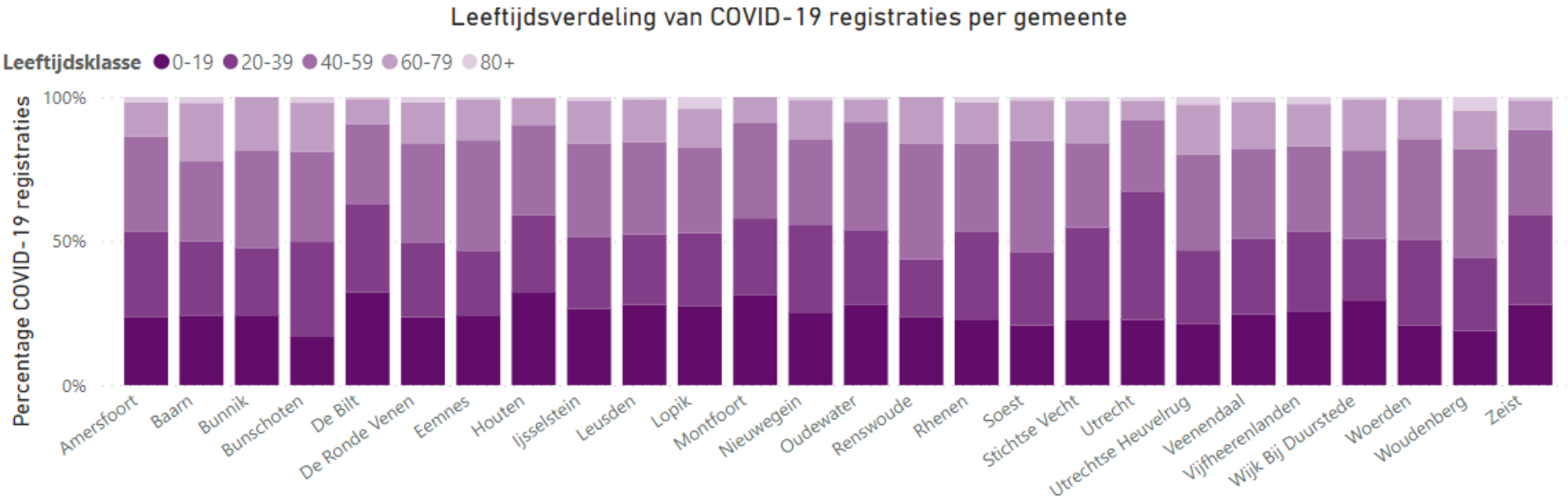



Figuur 9. Leeftijdsverdeling COVID-19 registraties per week. Peildatum 19 april.




Figuur 10. Leeftijdsverdeling COVID-19 registraties per week met uitsplitsing 0-3, 4-12, 13-15, 16-18, en 19-27 t.o.v. alle andere leeftijden. Peildatum 19 april.

In figuur 11 en figuur 12 worden de besmettingen per gemeente uitgezet naar leeftijdscategorie voor de periode van 22 maart t/m 18 april. In de meeste gemeenten zijn de besmettingen in de leeftijdsgroep 80+ gereduceerd tot een zeer klein aandeel. Een aantal gemeenten heeft relatief gezien een groter aandeel jongeren, zoals De Bilt, Houten, en Montfoort. Bij de interpretatie van de figuren moet altijd rekening worden gehouden met het aantal totaal besmettingen van de gemeenten (zie figuur 12). Ook moet rekening worden gehouden met de leeftijdsverdeling van alle inwoners binnen een gemeente. De gemeente Utrecht heeft naar verhouding veel meer inwoners onder de 40 jaar als belangrijke studentenstad (ruim 60% op 1 januari 2020), en dat is ook terug te zien in het aantal besmettingen.



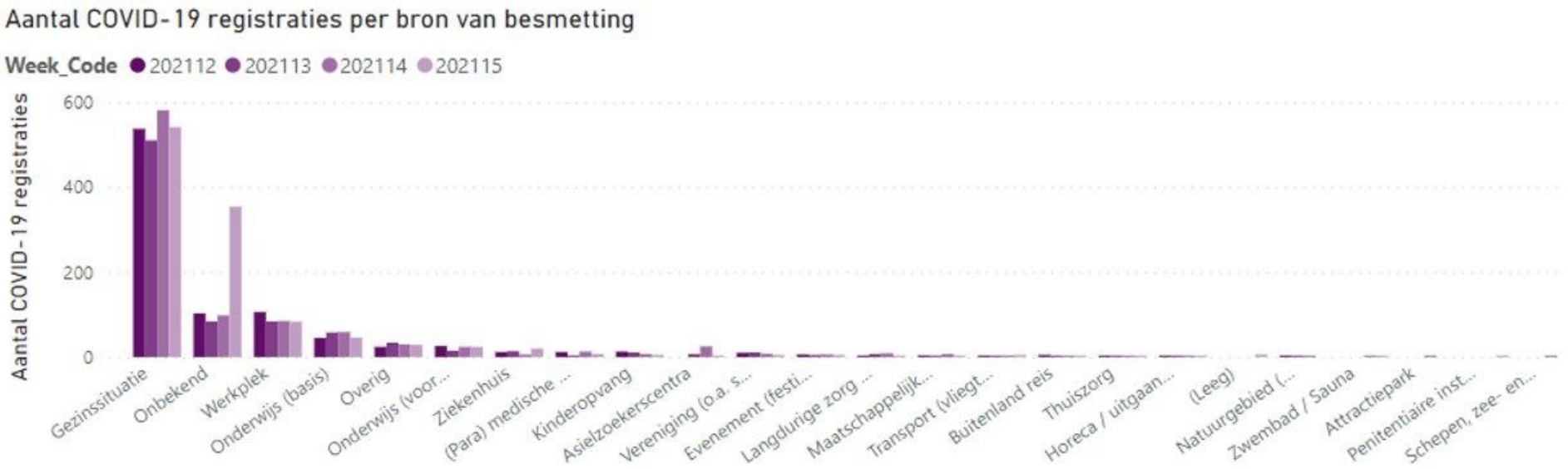

Figuur 11. Aantal besmettingen per gemeente verdeeld over leeftijdscategorieën, periode 22 maart t/m 18 april 2021, peildatum 19 april.

| Gemeente | 0-19 | 20-39 | 40-59 | 60-79 | 80+ |
|---|---|---|---|---|---|
| Amersfoort | 368 | 468 | 514 | 187 | 29 |
| Baarn | 47 | 50 | 54 | 39 | 4 |
| Bunnik | 26 | 25 | 36 | 20 | |
| Bunschoten | 59 | 116 | 110 | 60 | 7 |
| De Bilt | 100 | 95 | 87 | 27 | 2 |
| De Ronde Venen | 116 | 126 | 169 | 71 | 9 |
| Eemnes | 26 | 24 | 41 | 15 | 1 |
| Houten | 154 | 126 | 149 | 44 | 2 |
| Ijsselstein | 112 | 104 | 138 | 63 | 5 |
| Leusden | 64 | 56 | 73 | 34 | 2 |
| Lopik | 55 | 51 | 60 | 27 | 8 |
| Montfoort | 38 | 32 | 40 | 11 | |
| Nieuwegein | 189 | 226 | 222 | 103 | 8 |
| Oudewater | 32 | 30 | 43 | 9 | 1 |
| Renswoude | 19 | 16 | 32 | 13 | |
| Rhenen | 62 | 82 | 83 | 39 | 5 |
| Soest | 75 | 92 | 139 | 51 | 4 |
| Stichtse Vecht | 148 | 212 | 193 | 97 | 8 |
| Utrecht | 883 | 1734 | 955 | 270 | 46 |
| Utrechtse Heuvelrug | 83 | 101 | 131 | 68 | 10 |
| Veenendaal | 212 | 227 | 268 | 140 | 14 |
| Vijfheerenlanden | 208 | 224 | 238 | 119 | 20 |
| Wijk Bij Duurstede | 68 | 49 | 70 | 41 | 2 |
| Woerden | 114 | 163 | 194 | 75 | 5 |
| Woudenberg | 20 | 27 | 40 | 14 | 5 |
| Zeist | 126 | 141 | 133 | 46 | 5 |

Figuur 12. Tabel met aantal besmettingen per gemeente per leeftijdscategorieën, periode 22 maart t/m 18 april 2021, peildatum 19 april.

*Bron van besmetting*

Tijdens het bron- en contactonderzoek wordt gevraagd naar de mogelijke bron van besmetting. In figuur 13 is het aantal COVID-19 registraties uitgezet naar de waarschijnlijke setting van besmetting uitgevraagd in het bron- en contactonderzoek in periode 22 maart t/m 18 april 2021. De meeste besmettingen worden vooral verklaard door uitbraken in gezinssituaties (1 positief geval betekent meteen 3 of 4 positieven), ook zijn er verspreid over de regio clusters van besmettingen in werkplekken en op het basisonderwijs.




Figuur 13. Aantal COVID-19 registraties in de regio Utrecht uitgezet naar bron van besmetting. Periode 22 maart t/m 18 april 2021, peildatum 19 april.

## 1.2. Testen

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

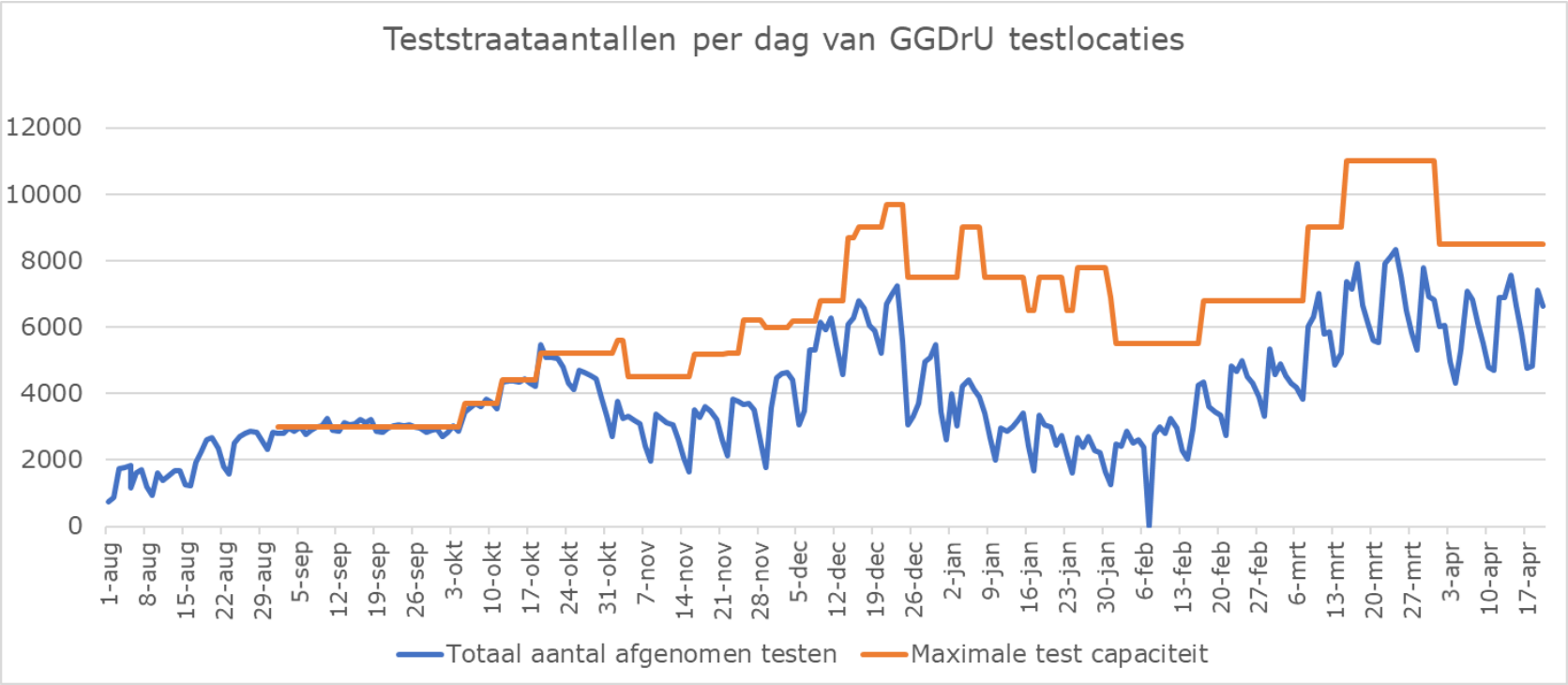
Op dit moment hebben we voldoende testcapaciteit. Met 7 regionale testlocaties, 3 lokale testlocaties en diverse mobiele testunits zijn wij over de hele regio bereikbaar. Bij de vaste testplekken is een kindvriendelijke testlocatie ingericht. Hier nemen we ruim de tijd om kinderen (0-12 jaar) op hun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

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

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

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

Aantal uitgevoerde testen GGDrU
In figuur 15 is het aantal uitgevoerde testen in de teststraten inclusief de thuisbemonsteringen weergeven vanaf 1 augustus en de maximale testcapaciteit van GGDrU. Tot begin oktober was het maximaal aantal beschikbare testplaatsen op de testlocaties van GGDrU vastgesteld op 3.000 per dag, vanwege het landelijke gebrek aan laboratoriumcapaciteit. Op dit moment hebben we ruim voldoende testcapaciteit. De dagelijkse testcapaciteit in de regio Utrecht is ongeveer 8.500 testen. Er kan op korte termijn opgeschaald worden naar 12.000-13.000 testen per dag. Het aantal testen is sinds week 14 weer iets toegenomen en schommelt tussen de 4.000 tot 7.000 testen per dag. Op zondag 7 februari en maandagochtend 15 februari waren door de weersomstandigheden (code rood) de teststraten tijdelijk gesloten.

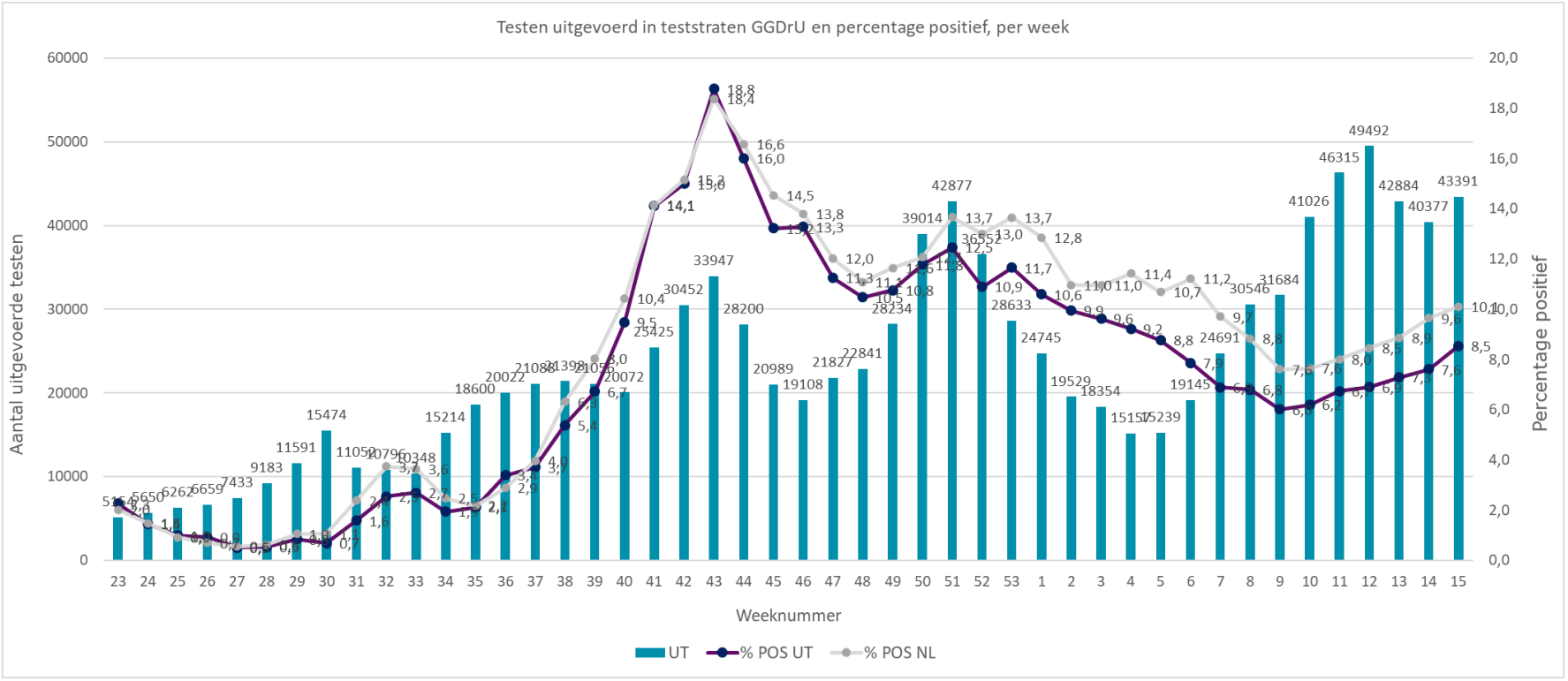


Figuur 15. Overzicht testen in teststraten en thuisbemonstering GGDrU vanaf 1 augustus met vanaf begin september de maximale testcapaciteit weergeven. Peildatum: 21 april 09:00 uur.

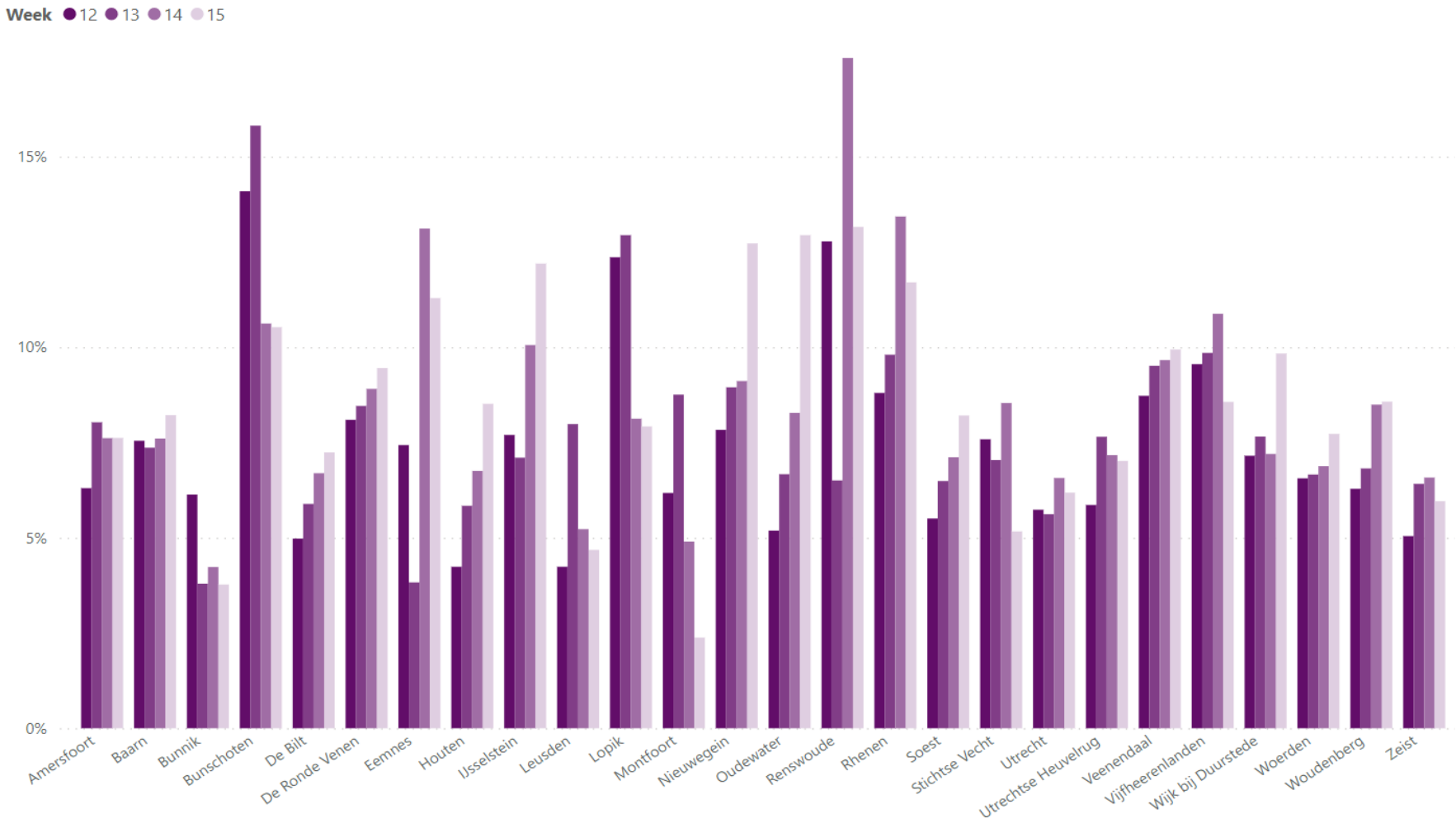
Het aantal afgenomen testen in week 15 is  (week 14: 40.440). In totaal zijn sinds 2 juni ruim 1.091.478 testen door GGDrU afgenomen (stand van zaken 21 april 09:00 uur), dat is 8,7% van alle testen die door GGD'en in Nederland zijn uitgevoerd.

*Vindpercentage per week*
In figuur 16 is het totaal aantal testen uitgevoerd door GGDrU per week uitgezet, inclusief het percentage positieve COVID-19 uitslagen uit deze testen. Het vindpercentage in regio Utrecht in week 15 is licht toegenomen naar 8,4%, (week 14 van 7,5%). Hiermee zit de regio ruim onder het landelijke gemiddelde van 10,1%. Het vindpercentage per gemeente staat verder uitgewerkt in figuur 17.

De hoogste vindpercentages in Nederland worden gezien in de regio's Zuid-Holland-Zuid en Rotterdam-Rijmond met 13,2%, en Haaglanden met 11,7%.




Figuur 16. Overzicht trends in aantallen uitgevoerde testen in teststraten regio Utrecht en percentage. Peildatum 21 april 09:00 uur.
Op basis van eigen data in CoronIT, deze cijfers kunnen iets afwijken van de door het RIVM gerapporteerde cijfers, zoals in de tekst vermeld.

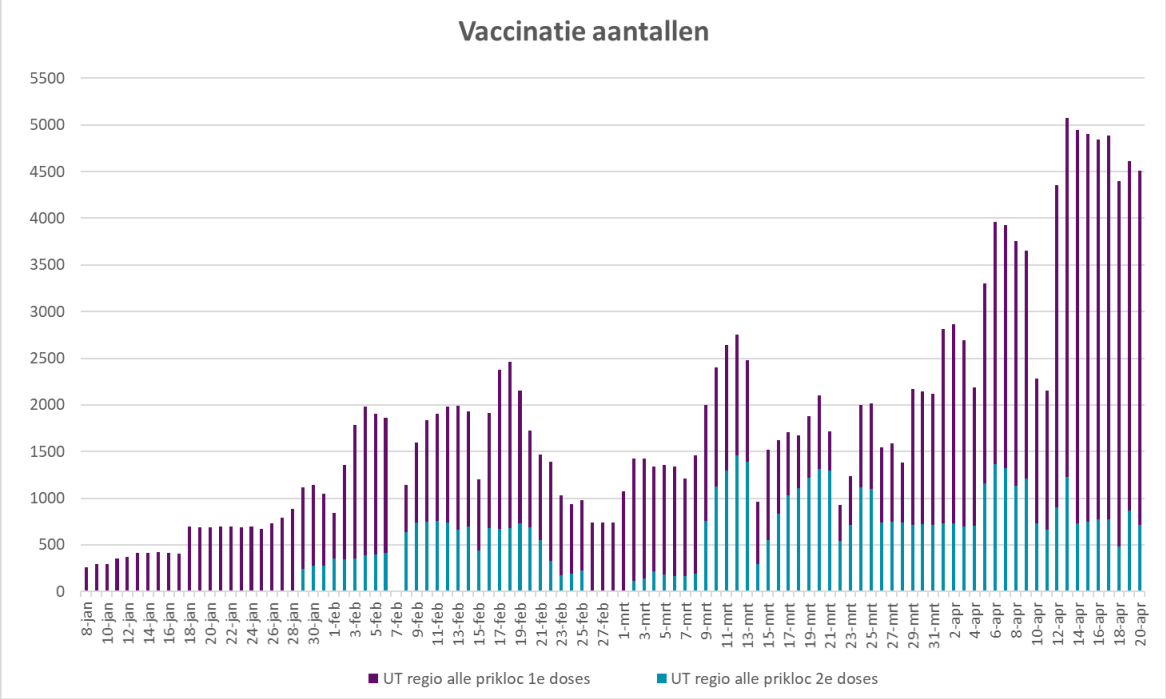



Figuur 17. Vindpercentage per gemeente in de afgelopen 4 weken.

## 1.3. Aantal COVID-19 vaccinaties

Sinds 8 januari is GGDrU gestart met het vaccineren van zorgmedewerkers van verzorgingsinstellingen op een vaccinatielocatie in Houten. Vanaf 2 februari is er in een tweede priklocatie in de Jaarbeurs door GGDrU begonnen met het vaccineren van ouderen. Sinds maandag 15 februari is een locatie in Amersfoort operationeel. Vanaf 1 maart is locatie Veenendaal geopend en per 22 maart ook in Driebergen (Utrechtse Heuvelrug) een locatie geopend. Per 12 april zijn twee extra locaties in Woerden en Breukelen (Stichtse Vecht) geopend.

Inmiddels zijn sinds 8 januari in totaal (eerste en tweede doses) ruim 185.208 (d.d. 21 april om 12:00 uur) mensen door GGDrU gevaccineerd. Figuur 18 toont aantal prikken in priklocaties binnen de regio, gesplitst per ronde en type van vaccin. De verdeling van aantal prikken per leeftijdscategorie 18-39, 40-59, 60-79, en 80+ zijn: 7,6%, 10,7%, 38,9%, en 42,8% (figuur 19).



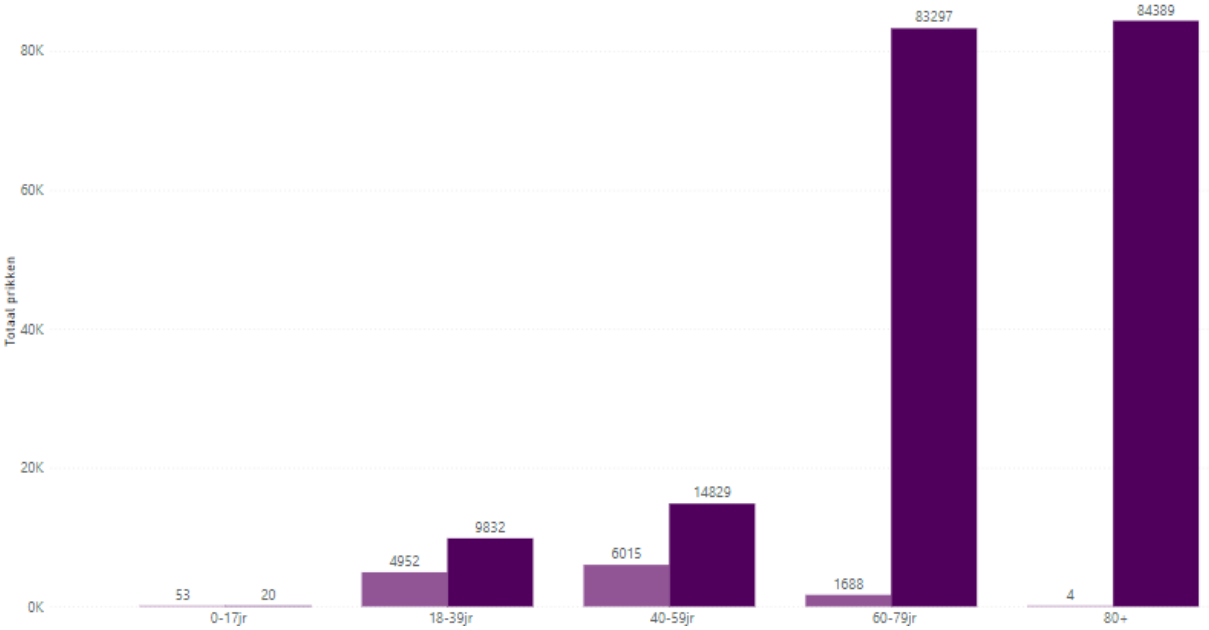

Figuur 18. Aantal vaccinaties gegeven per dag door GGD regio Utrecht, gesplitst per prikronde. Peildatum 21 april 12:00 uur Uit voorzorg was vaccinatie met AstraZeneca 2 t/m 7 april gestopt. Op 9 april was het besloten om te stoppen met vaccineren van clienten jonger dan 60 jaar met Astrazeneca.

Alle geleverde vaccins worden gebruikt. Op maandag 15 maart was er voor 2 weken een stop afgekondigd op het geven van vaccins van AstraZeneca vanwege mogelijke bijwerkingen. Op 18 maart heeft het ministerie van VWS besloten op basis van advies van het Europees Medicijnagentschap (EMA) en de Nederlandse Medicijnautoriteit (CBG) op korte termijn te hervatten. Per 24 maart zijn de vaccinaties met AstraZeneca hervat in de regio Utrecht. In kamerbrief van het ministerie van VWS van 23 maart wordt AstraZeneca ook goedgekeurd als vaccinatie voor mensen ouder dan 65 jaar. Op 2 april is aangekondigd dat de vaccinaties met AstraZeneca opnieuw per direct gestopt worden, vanwege meldingen van mogelijke bijwerkingen. Op 9 april is besloten om te stoppen met vaccineren van clienten jonger dan 60 jaar met AstraZeneca. Door extra beschikbaar Pfizer-vaccin kan het aantal prikken opgehoogd worden. Op 20 april is het door ministerie VWS aangekondigd dat per 21 april het vaccineren met het Janssen-vaccin gestart kan worden. Deze zullen in eerste instanties aan zorgverleners in ziekenhuizen en GGZ-sector worden gegeven.

Het totaal aantal vaccinaties in Nederland dat door de verschillende organisaties is gegeven, staat uitgezet in figuur 20. Totaal aantal vaccinaties door de 100 GGD

priklocaties in het hele land per 20 april is 2.6 miljoen (eerste en tweede doses), waarvan ruim 7% gegeven door GGD regio Utrecht.

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



Figuur 19. Aantal vaccinaties gegeven door GGD regio Utrecht, gesplitst per type vaccin en leeftijdgroep. Peildatum 21 april 10:00 uur. Uit voorzorg was vaccinatie met AstraZeneca 2 t/m 7 april tijdelijk gestopt.

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

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

## Vaccinatiecijfers 6 januari t/m 18 april 2021

*Tabel: Aantal personen bij wie een eerste en/of tweede dosis COVID-19-vaccin toegediend is, week 1 t/m week 15 (2021) per type uitvoerder.*

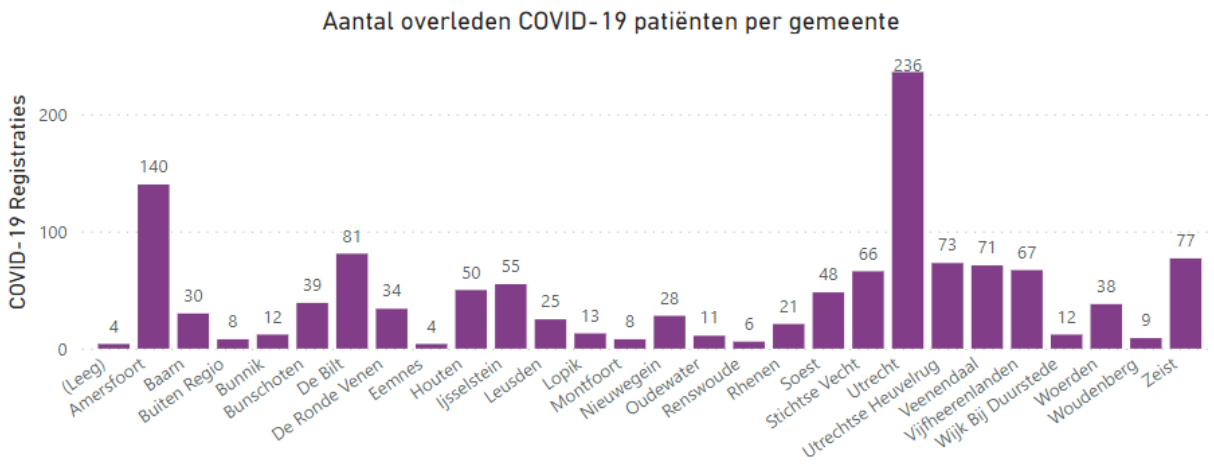
| Doelgroep | Startdatum | Vaccin[1] | Eerste dosis | Tweede dosis | Totaal[4] |
|---|---|---|---|---|---|
| Thuiswonende ouderen gevaccineerd door de GGD[2] | | | | | |
| • 90-plussers | 26-01-2021 | COM | 65.375 | 58.398 | 123.773 |
| • 85-89-jarigen | 29-01-2021 | COM | 181.847 | 162.833 | 344.680 |
| • 80-84-jarigen | 05-02-2021 | COM | 359.686 | 289.983 | 649.669 |
| • 75-79 jarigen | 06-03-2021 | COM | 473.560 | 37.701 | 511.261 |
| • 70-74-jarigen | 06-04-2021 | COM | 355.408 | 2.649 | 358.057 |
| Overige personen gevaccineerd door de GGD | 06-01-2021 | COM/AZ | 458.228 | 208.560 | 666.788 |
| Gevaccineerd door huisartsen (geschat)[3] | 15-02-2021 | AZ | 990.186 | 0 | 990.186 |
| Gevaccineerd door overige uitvoerders (geschat)[3] | 06-01-2021 | COM/MOD/AZ | 750.945 | 183.073 | 934.018 |
| *Totaal* | | | 3.635.235 | 943.197 | 4.578.432 |

Figuur 20. Totale deelname COVID-19 vaccinatie week 1 t/m week 14, 2021, per type uitvoerder. Bron: RIVM.

### 1.4. Aantal overledenen COVID-19

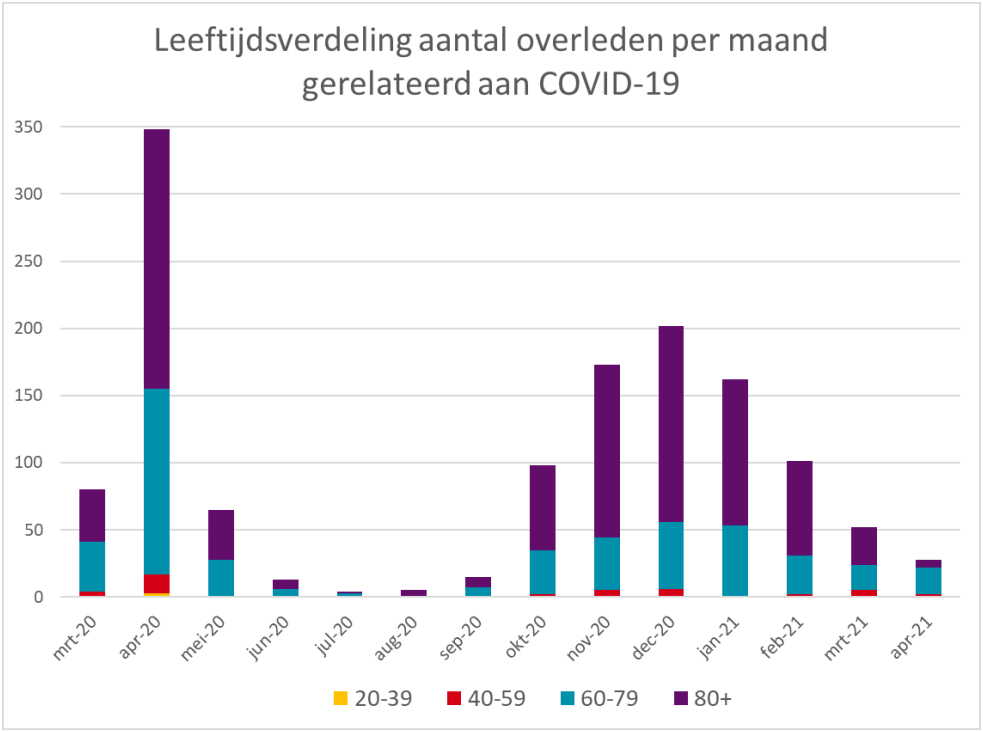
In totaal zijn in de regio Utrecht 1.266 personen aan een bevestigde besmetting met COVID-19 overleden (peildatum: 21 april), waarvan 12 inwoners die officieel elders woonachtig zijn maar tijdelijk in de regio verbleven. De piek in het aantal overledenen was eind maart-begin april 2020, ongeveer een maand na de eerste piek in besmettingen. Vanaf oktober 2020 is er weer sprake van een tweede piek in overlijdens, maar deze is (nog) niet vergelijkbaar met de aantallen in de eerste golf. Omdat er tijd zit tussen het overlijden, het melden en de registratie is het mogelijk dat de laatste dagen overlijdens nog niet aan de GGD zijn gemeld. Personen die overleden zijn in deze periode en die niet getest zijn op COVID-19, zijn niet in deze registratie meegenomen. Hierdoor zal het werkelijke aantal personen dat aan COVID-19 overleden is, hoger zijn.

In de gemeenten Utrecht, Amersfoort, De Bilt en Zeist is het aantal overledenen als gevolg van COVID-19 sinds het begin van de epidemie het hoogste (zie figuur 21).




Figuur 21. Aantal personen overleden aan COVID-19 per gemeente in de regio Utrecht. Peildatum: 21 april 12:30 uur.

Net zoals het landelijk beeld laat zien, neemt ook in de regio Utrecht het risico op overlijden toe met de leeftijd (zie figuur 22 voor het aandeel van leeftijdcategorie in aantal overleden patiënten). Meer dan de heleft van de overleden patiënten met een COVID-19 infectie was ouder dan 80 jaar. Dit aandeel is sinds het begin van de vaccinaties in januari enorm afgenomen. Inmiddels is de groep 60-79 jaar de leeftijdsgroep met in absolute aantallen de meeste sterftegevallen. Met het toenemen van het aantal gevaccineerden in deze groep zal dit naar verwachting ook gaan afnemen.




Figuur 22. Aantal overledenen met een bevestigde COVID-19 infectie per leeftijdscategorie. Peildatum: 21 april 12:30 uur.

Voor zover bekend bij het RIVM zijn er in de periode 13 t/m 20 april 2021 om 10:00 uur landelijk 146 mensen overleden aan een COVID-19 besmetting (Bron: RIVM). In de regio Utrecht zijn in deze periode (13 t/m 20 april 2021 15:00 uur) 16 overlijdens van COVID-19 bevestigde patiënten gemeld aan GGDrU. Landelijk neemt deze week het aantal overlijdens verder af. Deze daling werd ook verwacht door onder andere minder (grote) clusters in verzorgingscentra waar de bewoners een hoge kans hebben te overlijden aan het virus. In vergelijking tot het aantal besmettingen is het aantal overledenen nog klein.

Dit komt waarschijnlijk doordat het grootste deel van de positief getesten relatief jong is, die over het algemeen geen risicogroep zijn voor een ernstiger beloop. Ook zit er een vertraging tussen een eerste vaststelling van de ziekte en het verergeren van de ziekte.

Een belangrijke kanttekening bij het bij de GGD bekende aantal overlijdens, is dat dit beeld niet compleet is doordat de GGD niet alle overlijdens krijgt gemeld.

## 2. Kwetsbaren beschermen

### 2.1 Monitoring verspreiding virus binnen zorginstellingen

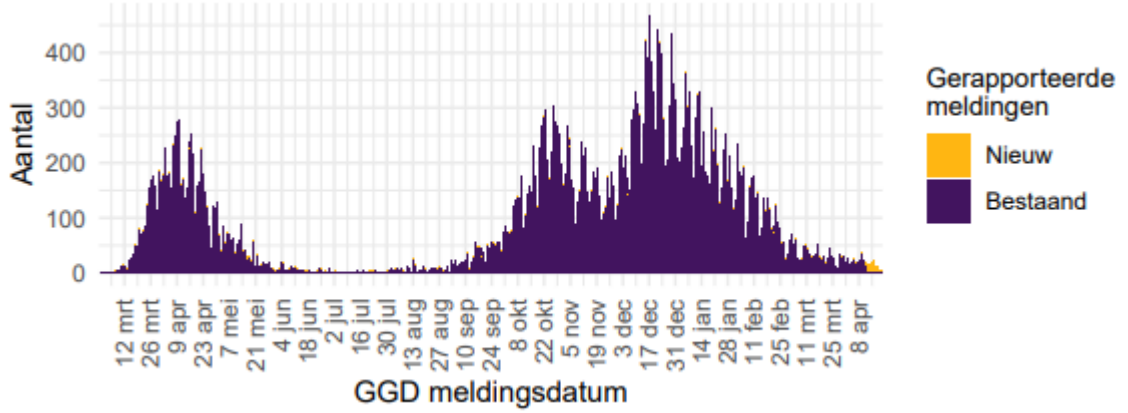
GGDrU monitort de verspreiding van het coronavirus binnen zorginstellingen in de regio Utrecht. Voor een aantal van de individuele locaties, is op basis van een risico inschatting, extra aandacht. Deze risico inschatting vindt plaats op basis een aantal indicatoren:

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

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

*Landelijke aantal covid-19 besmettingen in woonzorgcentra*

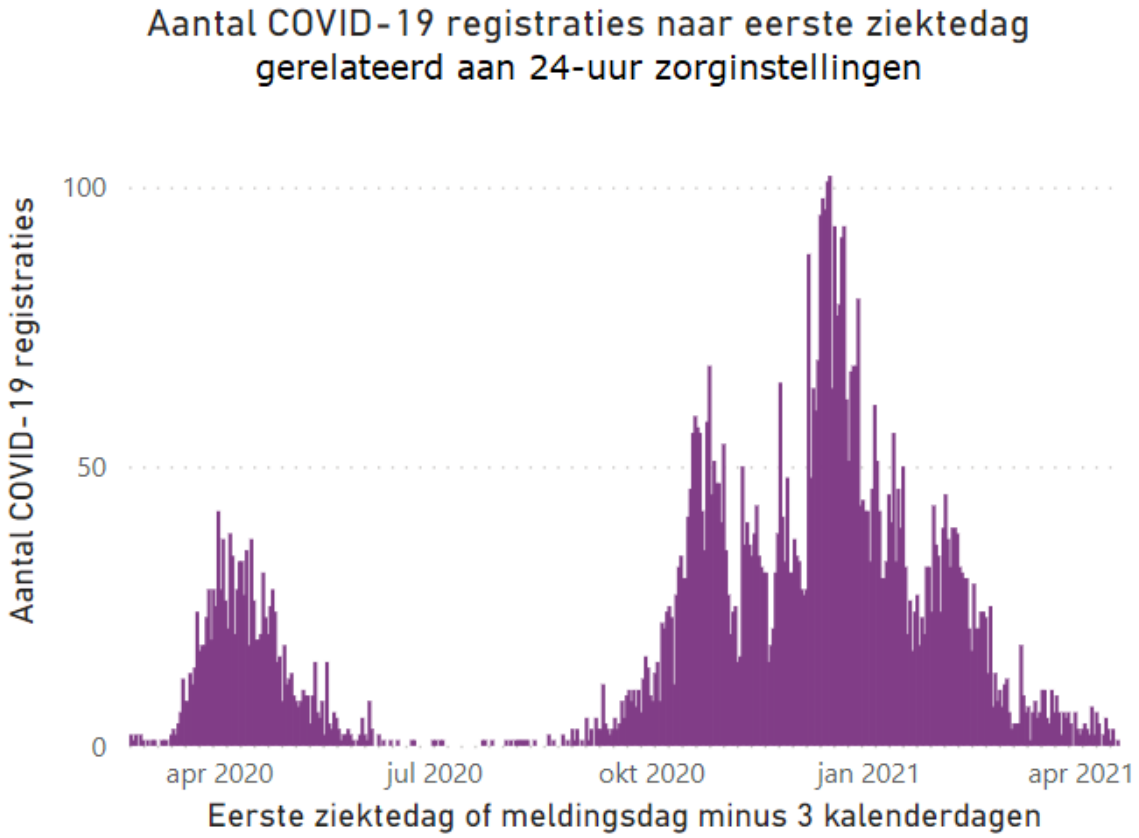
Het landelijk aantal verpleeghuis- en woonzorgcentrumbewoners met COVID-19 uitgezet naar dag van melding aan de GGD'en is weergeven in figuur 23.




Figuur 23. Aantal positief geteste bewoner van woonzorgcentra in Nederland vanaf 27 februari 2020, naar meldingsdag. Bron: RIVM. Peildatum: 20 april 2021 10:00 uur.

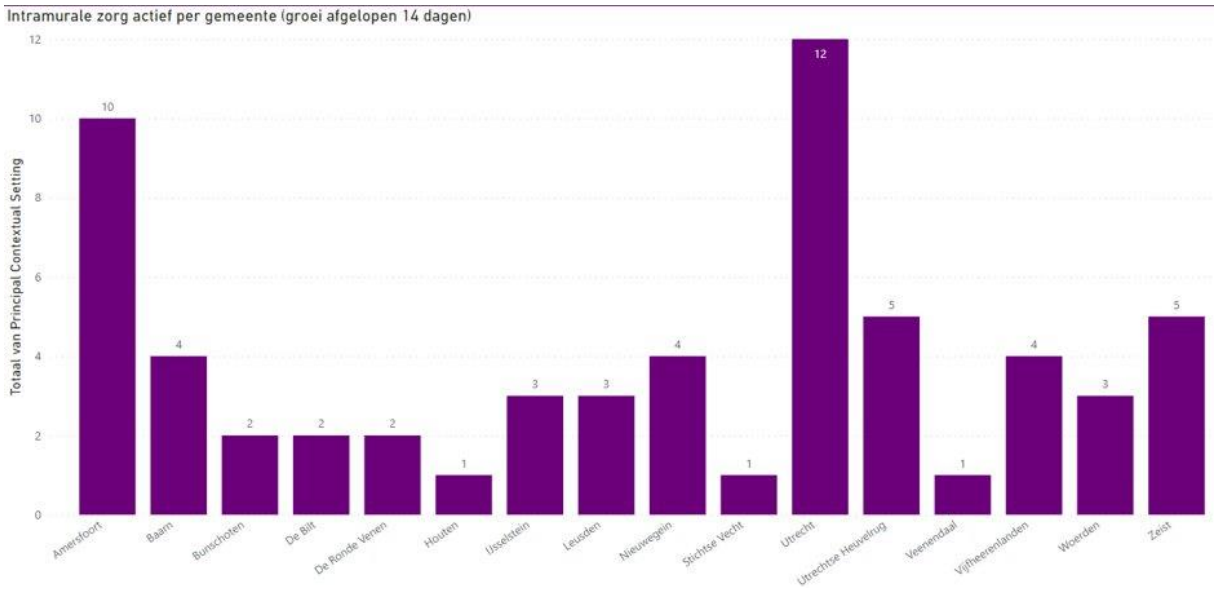
In figuur 24 is het aantal meldingen gerelateerd aan zorginstellingen voor 24-uurs zorg weergegeven, uitgezet naar eerste ziektedag voor de regio Utrecht. Deze grafiek bevat alleen de door laboratoriumonderzoek bevestigde gevallen woonachtig of werkend in

deze instellingen en die gekoppeld zijn aan een zorginstelling. Dit figuur zal waarschijnlijk een onderrapportage zijn van de daadwerkelijke aantallen. Vanaf begin januari is een gestaagde afname te zien in het aantal besmettingen zowel landelijk als regionaal. Dit wordt zeer waarschijnlijk veroorzaakt doordat er vanaf begin januari gevaccineerd wordt in deze kwetsbare groep.




Figuur 24. Aantal positief geteste personen van woonzorgcentra in de regio Utrecht, naar eerste ziektedag. Peildatum: 20 april.

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

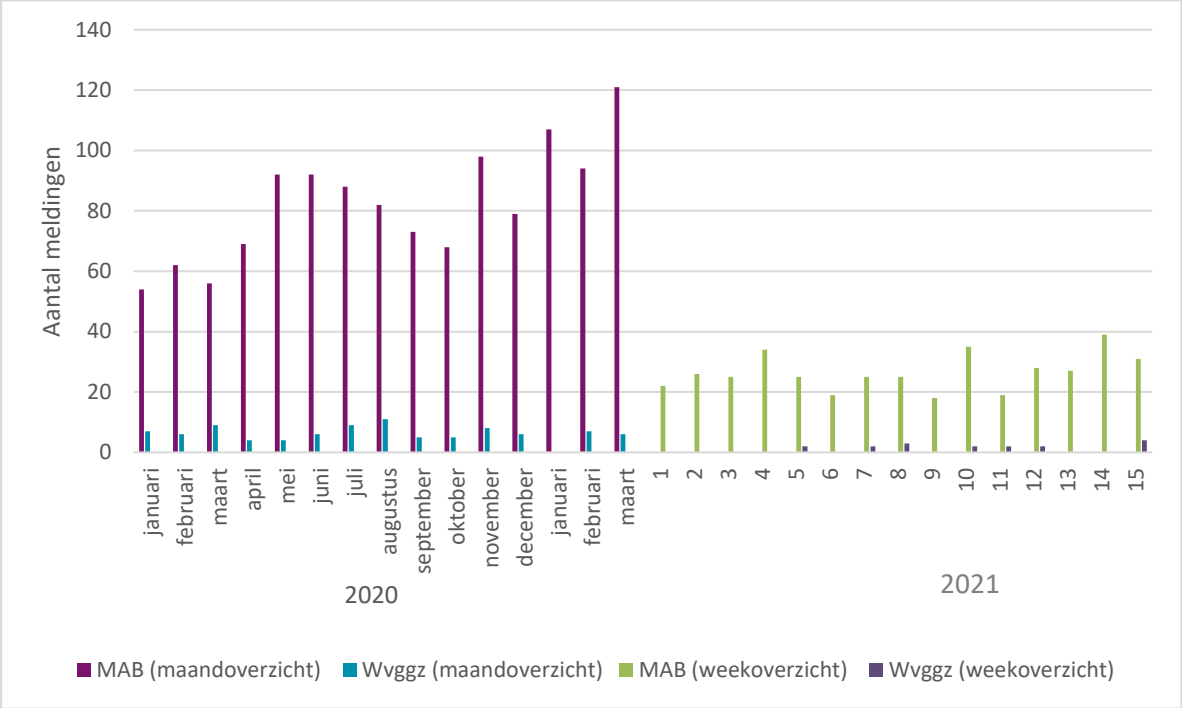



Figuur 25. Aantal Covid-19 clustergerelateerd aan 24 uurszorg in de regio Utrecht die onder monitoring staan van de GGD. Peildatum: 12 april.

In figuur 25 is het aantal actieve clusters bij instellingen met openstaande monitoring in de afgelopen 14 dagen die gerelateerd zijn 24 uurszorg uitgezet naar gemeente.

## 2.2. Meld- en Adviespunt Bezorgd

Het Meld- en Adviespunt Bezorgd (MAB), uitgevoerd door GGDrU, heeft een vraagbaak-, consultatie- en vangnetfunctie waar ketenpartners en bezorgde burgers terecht kunnen met zorgen en vragen over personen met verward gedrag. Daarnaast wordt uitvoering gegeven aan de taken uit de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz): 'Meldfunctie' en/of 'Verkennend Onderzoek (VO)'. Wanneer een inwoner denkt dat een persoon in zijn omgeving misschien verplichte geestelijke gezondheidszorg nodig heeft, kan hij/zij hiervan een melding doen bij GGDrU. Het MAB is een regionaal meldpunt voor 17 van de 26 gemeenten binnen de Veiligheidsregio Utrecht.
Door de coronacrisis en quarantaine maatregelen, zowel in de eerste als in de tweede golf, is de druk op de groep mensen met verward gedrag toegenomen en is er risico dat meer mensen in kwetsbare situaties terechtkomen. In het jaarverslag 2020 van het MAB worden deze zorgwekkende ontwikkelingen benoemd. Zo nam het aantal meldingen met bijna een verdubbeling toe. In 2019 ontving het MAB gemiddeld 9,4 meldingen per week, in 2020 waren dit 17,6 meldingen. Mensen met verward gedrag hebben vaak complexe problematiek op meerdere levensgebieden. Tijdens de coronaperiode is een toename te zien in meldingen die betrekking hebben op overlast, huiselijk geweld en suïcidaal gedrag.
Niet alleen de quarantaine maatregelen tegen verdere verspreiding van het coronavirus hebben gezorgd voor een stijging in het aantal meldingen (figuur 26), 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 26. Meldingen MAB en Wvggz in de regio Utrecht in 2021, peildatum 19 april.

# 3. Zorgcontinuïteit

## 3.1 Klinische capaciteit (ziekenhuizen)

De regionale continuïteit van de (acute) zorg staat onder druk (continuïteitsfase oranje). Huidige fase is oranje, echter 2 van de 4 ziekenhuizen geven aan intern naar fase rood te zijn opgeschaald (figuur 27).



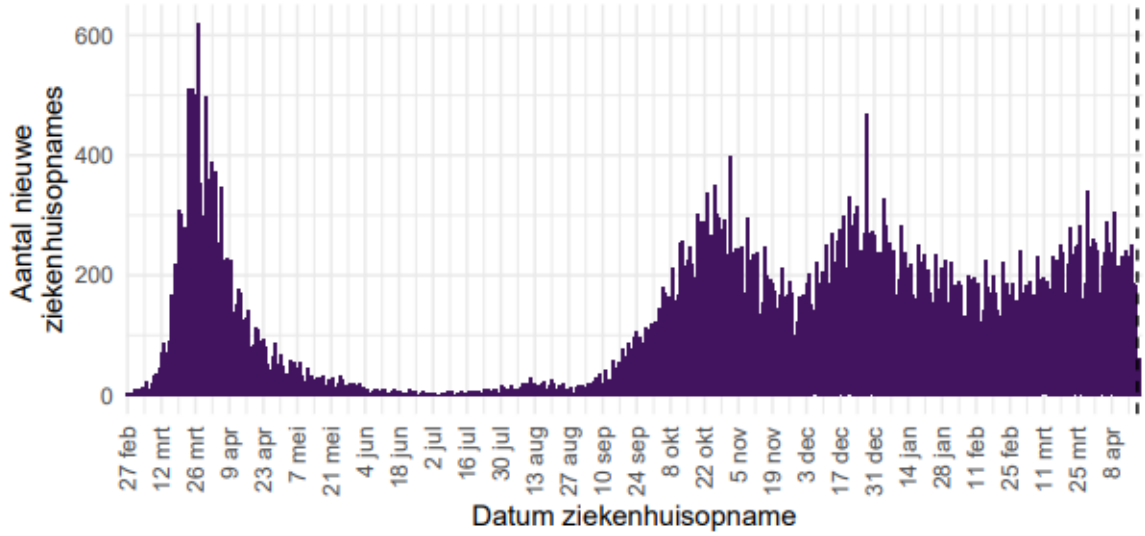

Figuur 27. Continuiteitsfase in de zorgketen.
Bron: Regionaal plan stagnatie in de zorgketen regio Utrecht, 2021.

Reguliere zorg uit klasse 3 (o.a. zorg waarvoor IC-capaciteit benodigd is) wordt waar nodig afgeschaald. Klasse 4 en 5 zorg werd al uitgesteld, om COVID-19 capaciteit te kunnen bieden (figuur 28).Regio Utrecht biedt bovenregionale capaciteit met Militaire bijstand, die loopt tot 1 juli 2021.

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

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

### 3.1.1 Aantal ziekenhuisopnames landelijk




Figuur 29. Landelijk aantal nieuwe COVID-19 patiënten opgenomen op verpleegafdelingen. De gegevens van de laatste week zijn nog niet volledig. Bron NICE. Peildatum: 20 april 11:28 uur

Het aantal landelijke ziekenhuisopnames voor COVID-19 was het hoogst rond eind maart en begin april 2020. In de maanden mei en juni nam het aantal opnames gestaag af. De ziekenhuisopnames waren door een beperkte testcapaciteit een redelijke graadmeter voor de toe- of afname van het aantal besmettingen COVID-19 in Nederland tijdens de eerste golf. Sinds begin september zagen we de ziekenhuisopnames weer toenemen tot een nieuwe piek eind oktober, waarna het aantal opnames weer afnam tot de aantallen weer toenamen in december. Vanaf begin januari 2021 was er een voorzichtige daling te zien in het aantal ziekenhuisopnames met een stabilisatie in februari. De afgelopen maand zien we weer een stijging (figuur 29).

### 3.1.2 Verloop IC- en kliniek-capaciteit regio

Onderstaand wordt het verloop van de IC-capaciteit in de tijd (figuur 30) weergegeven in de vier ziekenhuizen in de regio Utrecht. Aantal in IC- en kliniek bezetting COVID is de afgelopen weken gelijkmatig licht gestegen. De bezetting op de kliniek lijkt enigszins te stabiliseren. De reservecapaciteit voor nieuwe COVID-patiënten blijft echter krap. De reguliere capaciteit is afhankelijk van eventuele (verdere) opschaling van COVID-zorg. Reguliere zorg uit klasse 3 (kritieke planbare zorg) dient zo nodig te worden afgeschaald, zorg uit klasse 4 en 5 (overige planbare zorg) wordt niet geboden (zie ook figuur 28) , tenzij daarvoor ruimte is en de gewenste opschaling en te leveren capaciteit voor COVID-patiënten mogelijk blijft.



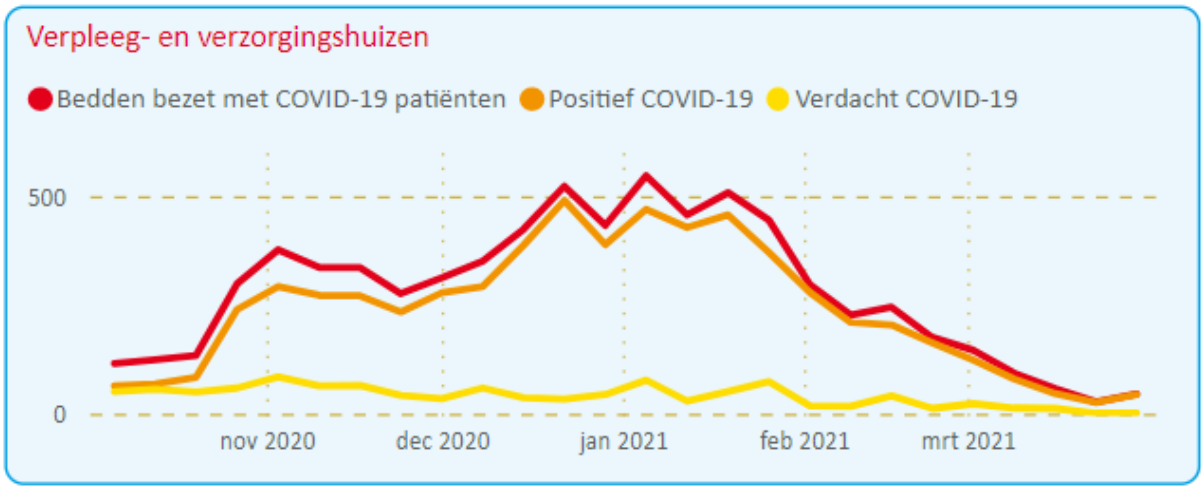

Figuur 30. Verloop IC-capaciteit ziekenhuizen. Peildatum: 20 april.

## 3.2 Zorginstellingen (niet-ziekenhuizen)

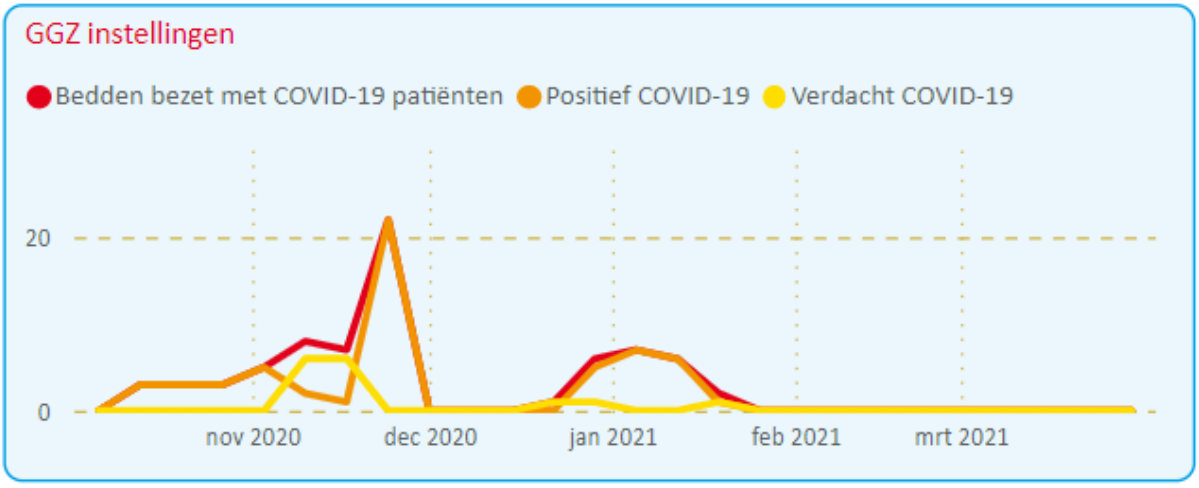
In de regio Utrecht zijn zo'n 265 zorgorganisaties met meer dan 1400 zorglocaties. Het uitgangspunt is dat zorginstellingen zelf verantwoordelijk zijn voor de continuïteit en kwaliteit van zorg voor hun cliënten.
Momenteel zijn er 12 zorglocaties bij de GHOR bekend waarbij de bewoners in quarantaine of isolatie zijn (ten opzichte van 14 vorige week). Het aantal uitbraken binnen zorginstellingen is beperkt.

### 3.2.1 Beddencapaciteit zorginstellingen

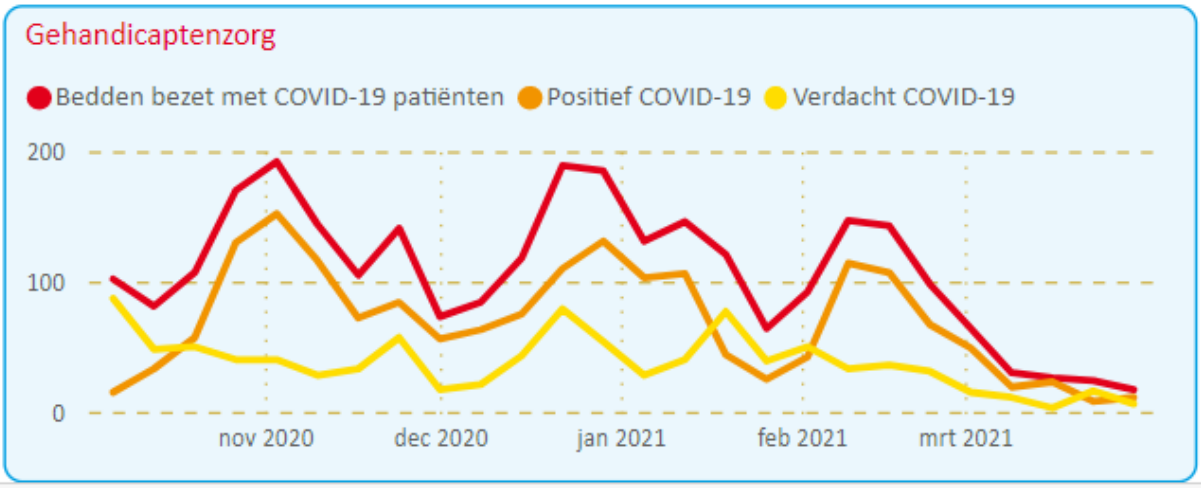
De druk in de V&V, GHZ en GGZ is beperkt en levert druk op in een enkele instelling. Het aantal locaties in de V&V, GHZ en GGZ waarbij bedden bezet zijn met COVID-19 patiënten is beperkt tot enkele locaties. Ook het aantal personeelsleden in de V&V, GHZ en GGZ dat niet inzetbaar is, is beperkt.




Figuur 31. Beddenbezetting in verpleeg- en verzorgingshuis. Peildatum: 20 april. Bron GHOR.




Figuur 32. Beddencapaciteit GGZ. Peildatum: 20 april. Bron GHOR.

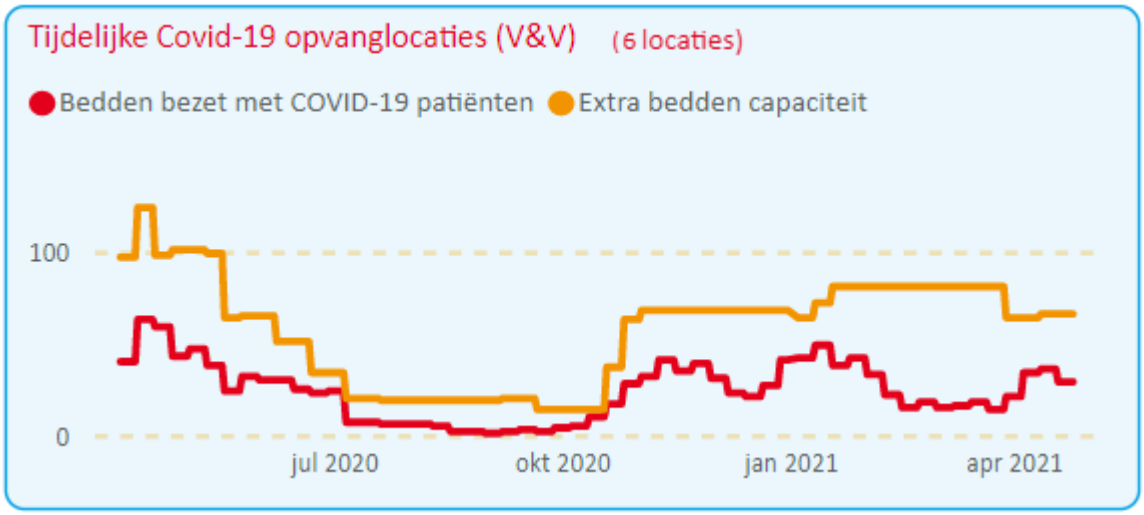



Figuur 33. Beddencapaciteit gehandicaptenzorg. Peildatum: 20 april. Bron GHOR.

## 3.3 Opvanglocaties buiten het ziekenhuis

De verpleeg- en verzorgingshuizen (V&V), Gehandicaptenzorg (GHZ) en de Geestelijke Gezondheidzorg (GGZ), in het ROAZ regio Utrecht, hebben de opdracht gekregen van de DPG, in navolging van de opdracht van de minister van VWS (april'20), om permanente COVID-19 zorg buiten het ziekenhuis te organiseren.

Binnen de V&V-sector is capaciteit georganiseerd voor mensen die meer zorg nodig hebben dan thuis geboden kan worden, maar geen ziekenhuis indicatie hebben en voor mensen die ontslagen worden uit het ziekenhuis, maar nog onvoldoende hersteld zijn om naar huis te gaan. Verder is er capaciteit georganiseerd binnen de GGZ- en GHZ-sector om personen op te vangen die gezien hun corona besmetting, niet in hun reguliere woonomgeving kunnen blijven en tijdelijk elders opgevangen moeten worden.
Momenteel is er in onze regio binnen de V&V-sector opgeschaald naar 66 bedden (4 zorglocaties en 1 hospice), opschalingsniveau midden (fase 1), waarvan ongeveer 40% bezet.
Daarnaast is er in de GGZ- en GHZ-sector opgeschaald, maar zitten ze niet tegen de maximale capaciteit aan (GGZ: 18 beschikbaar, waarvan 4 bezet; GHZ: 31 beschikbaar, waarvan 0 bezet).




Figuur 34. Opvanglocaties buiten het ziekenhuis. Peildatum: 20 april. Bron GHOR.

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

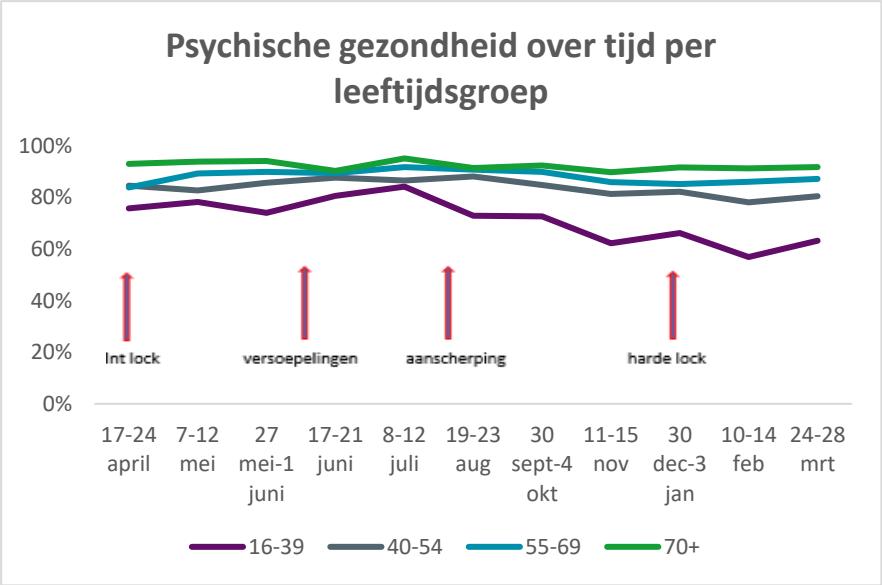
Figuur 35. Schema opvanglocaties buiten het ziekenhuis. Peildatum: 20 april. Bron GHOR.

## Bijlage 1. Landelijk panelonderzoek

*Momenteel vindt er een grootschalig landelijk onderzoek plaats van het RIVM en GGD-en in Nederland. Dit onderzoek heeft meerdere peilingen, die ongeveer elke twee/drie weken plaatsvinden. Van 17 tot 24 april 2020 vond de eerste peiling plaats, de tweede peiling heeft plaats gevonden van 7 mei tot 12 mei, de derde peiling heeft plaats gevonden van 26 mei tot 1 juni, de vierde peiling van 17 juni tot 21 juni, de vijfde peiling van 8 juli tot 12 juli, de zesde peiling van 19 tot 23 augustus, de zevende peiling van 30 september tot 4 oktober, de achtste peiling van 11 november tot 15 november, de negende peiling van 30 december tot 3 januari 2021, de tiende peiling van 10 februari tot 14 februari en de elfde peiling van 24 tot 28 maart. Het onderzoek staat stil bij hoe mensen in Nederland de coronacrisis beleven en hoe zij hierop reageren.*
Voor een succesvolle bestrijding van het coronavirus is naast preventie van infectie, het omgaan met een infectie ook **gezond blijven** een heel belangrijk onderdeel. Denk bij gezond blijven aan zaken als gezonde voeding, voldoende beweging, voldoende slaap, ontspanning en sociale contacten. Hoe beter mensen in hun vel zitten hoe beter ze de benodigde gedragsregels om de coronacrisis onder controle te houden ook langdurig kunnen volhouden. Een gezonde leefstijl helpt ook om mentaal, fysiek en sociaal gezond te blijven.
In deze bijlage kijken we dan ook naar een aantal aspecten van gezondheid, mentaal welbevinden en leefstijl van de deelnemers die wonen in de regio Utrecht.

### Gemiddeld 70% van de jongeren voelt zich psychisch gezond

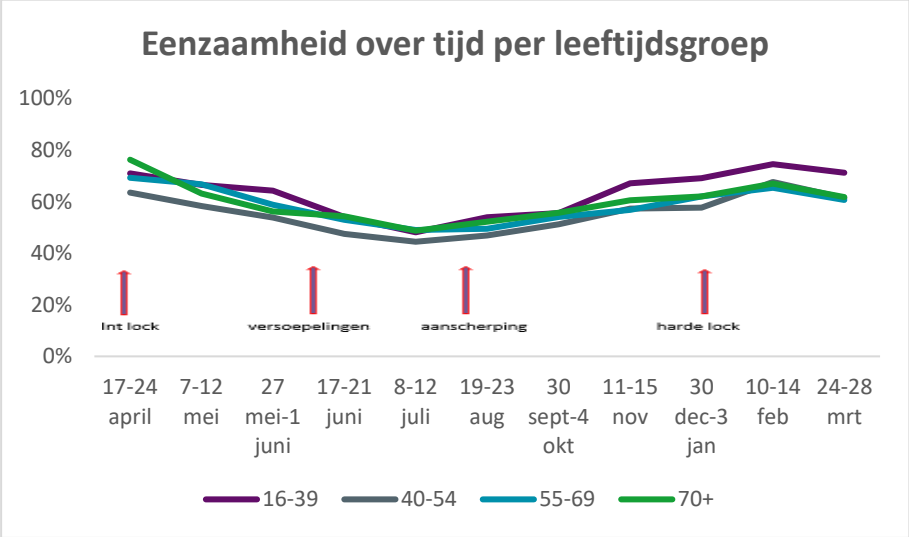
Het percentage deelnemers dat zich psychisch gezond voelt staat weergeven in Figuur 1. Waar gemiddeld 70% 16-39 jarigen zich psychisch gezond voelden het afgelopen jaar, ligt dit percentage hoger voor 40-54 jarigen (84%), 55-69 jarigen (88%) en 70 plussers (92%). De psychische gezondheid van 16-39 jarigen is minder stabiel dan die van 40 plussers. Wat hierbij opvalt is dat de psychische gezondheid licht toenam toen er in de zomer van 2020 versoepelingen werden doorgevoerd. Wel is er een dalende trend te zien; na de aanscherping van de maatregelen omstreeks september neemt de psychische gezondheid geleidelijk af. In september gaf 73% aan zich psychisch gezond te voelen, terwijl dit in maart 2021 gedaald is naar 61% (Figuur 1).



Figuur 1 Psychische gezondheid over tijd per leeftijdsgroep gemeten tussen meetronde 1 (17-24 april 2020) en meetronde 11 (24-28 maart 2021).

**Geen grote verschillen in eenzaamheid**

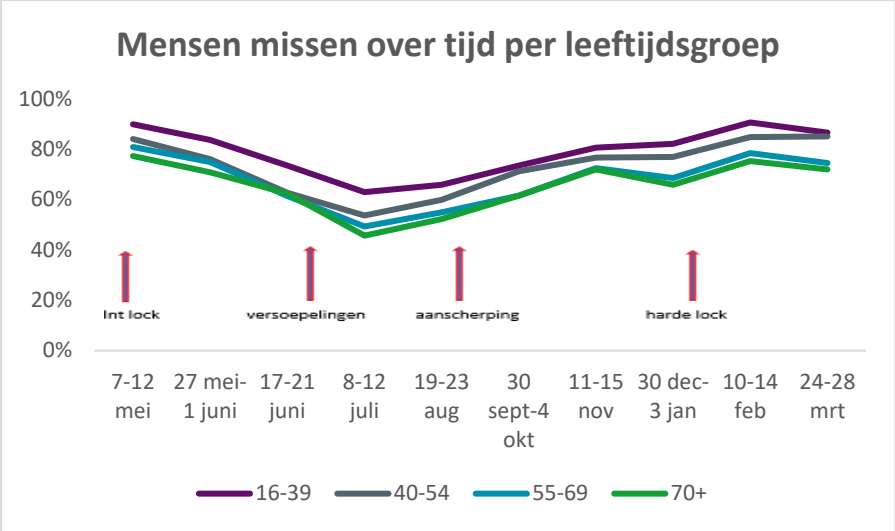
In Figuur 2 staat het percentage deelnemers dat zich enigszins eenzaam voelt per leeftijdsgroep. Wanneer er wordt gekeken naar eenzaamheid zijn de verschillen tussen de leeftijdsgroepen klein (Figuur 2). Voor alle leeftijdsgroepen is een daling te zien richting de zomer en een stijging rondom de aanscherping van de maatregelen. De stijging vlakt iets af na februari. Het valt op dat 16-39 jarigen zich sinds november vaker eenzaam voelen dan 40 plussers. Mogelijk hebben zij meer last van het missen van anderen omdat studenten geen studie op locatie kunnen volgen. Een andere mogelijke verklaring is dat ze vaker een actiever sociaal leven hebben, wat door de maatregelen flink beperkt is.




Figuur 2 Eenzaamheid over tijd per leeftijdsgroep gemeten tussen meetronde 1 (17-24 april 2020) en meetronde 11 (24-28 maart 2021).

**Voornamelijk 16-39 jarigen missen mensen om zich heen**

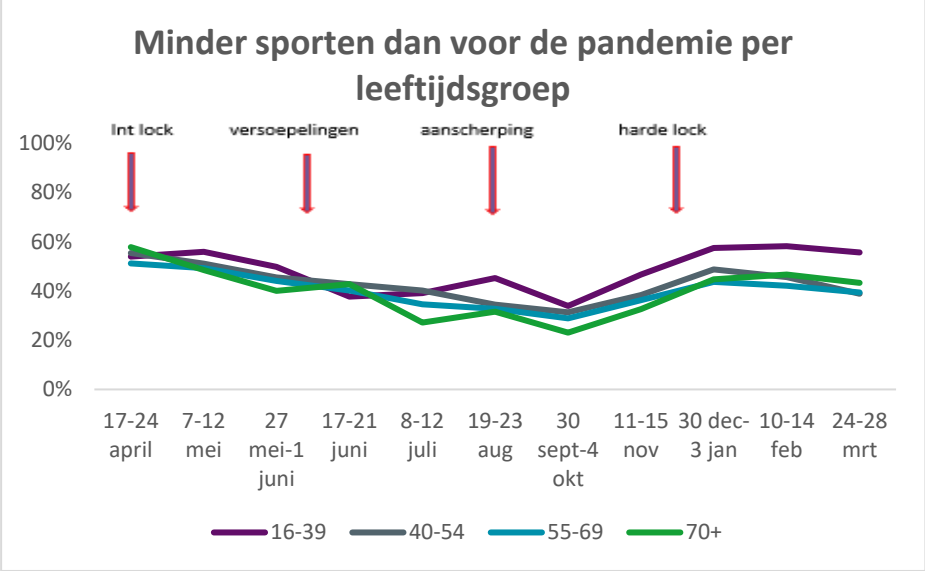
In Figuur 3 staat het percentage deelnemers dat mensen om zich heen mist per leeftijdsgroep. Het valt op dat 16-39 jarigen beduidend vaker mensen missen dan 40 plussers, vooral tot half juli (Figuur 3). Vanaf half juli zijn de verschillen tussen 16-39 jarigen en 40-64 jarigen minder groot. In de periode van meetronde 5 (8-12 juli 2020) mist 63% van de 16-39 jarigen mensen om zich heen, terwijl dit flink gestegen is over tijd. In meetronde 11 (24-28 maart 2021) is te zien dat 87% van de 16-39 jarigen mensen om zich heen mist. Dit percentage is nagenoeg gelijk voor 40-54 jarigen. Verder valt te zien dat 55-69 jarigen en 70 plussers een gelijk patroon laten zien. In meetronde 11 (24-28 maart 2021) mist 75% van de 55-69 jarigen mensen om zich heen, dit percentage ligt 3% lager voor 70 plussers.




Figuur 3 Mensen missen over tijd per leeftijdsgroep gemeten tussen meetronde 2 (7-12 mei 2020) en meetronde 11 (24-28 maart 2021).

**16-39 jarigen sporten de afgelopen 6 maanden beduidend minder, dit is stabiel sinds eind 2020**

In Figuur 4 staat het percentage deelnemers dat minder is gaan sporten dan voor de pandemie weergeven. Wat opvalt is dat sinds de aanscherping van de maatregelen omstreeks augustus 45% van de 16-39 jarigen minder sport dan 40 plussers. Dit aantal daalt licht in september, waarna het flink stijgt met 23% naar 57% richting het einde van 2020. Sinds eind 2020 is dit aantal stabiel (56% in maart 2021). Een mogelijke verklaring voor de afname in sportieve activiteiten is de sluiting van de sportscholen. Ook kan het zo zijn dat jongeren vaker in groepsverband sporten en dat dit niet mogelijk is door de bestaande coronamaatregelen. Voor de andere leeftijdsgroepen zijn de verschillen in sportieve activiteiten minder groot (Figuur 4).

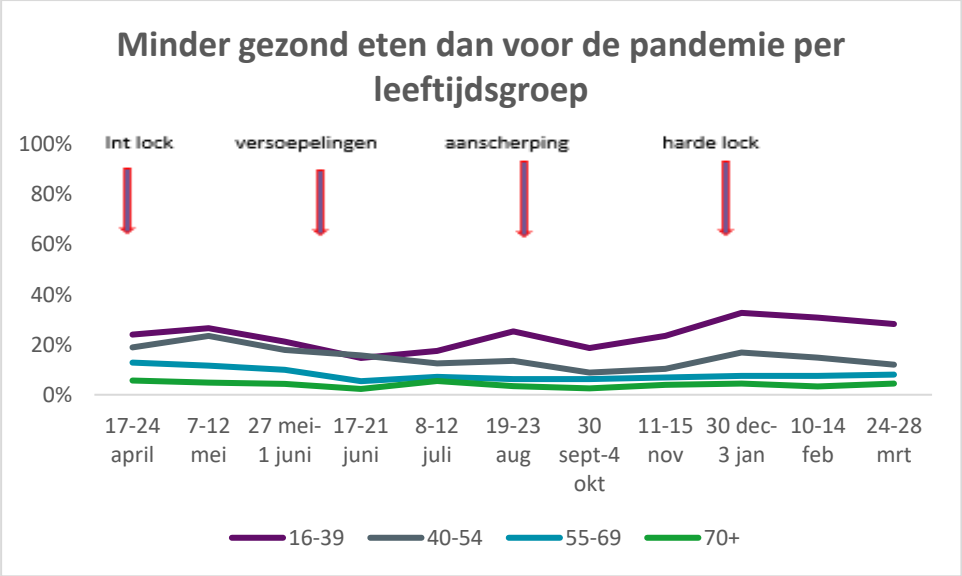



Figuur 4 Minder sporten dan voor de pandemie per leeftijdsgroep meetronde 1 (17-24 april 2020) en meetronde 11 (24-28 maart 2021).

**Ruim een kwart van de 16-39 jarigen eet de afgelopen maanden minder gezond dan voor de pandemie**

In Figuur 5 staat het percentage deelnemers dat minder gezond is gaan eten dan voor de pandemie. In de periode van april 2020 tot 18 juli 2020 eet zo'n 20% van de 16-39 jarigen en 40-54 jarigen minder gezond. Vanaf september 2020, na de aanscherping van de maatregelen, stijgt het percentage 16-39 jarigen wat minder gezond is gaan eten langzaam. In meetronde 11 (24-28 maart 2021) eet 28% van de 16-39 jarigen minder

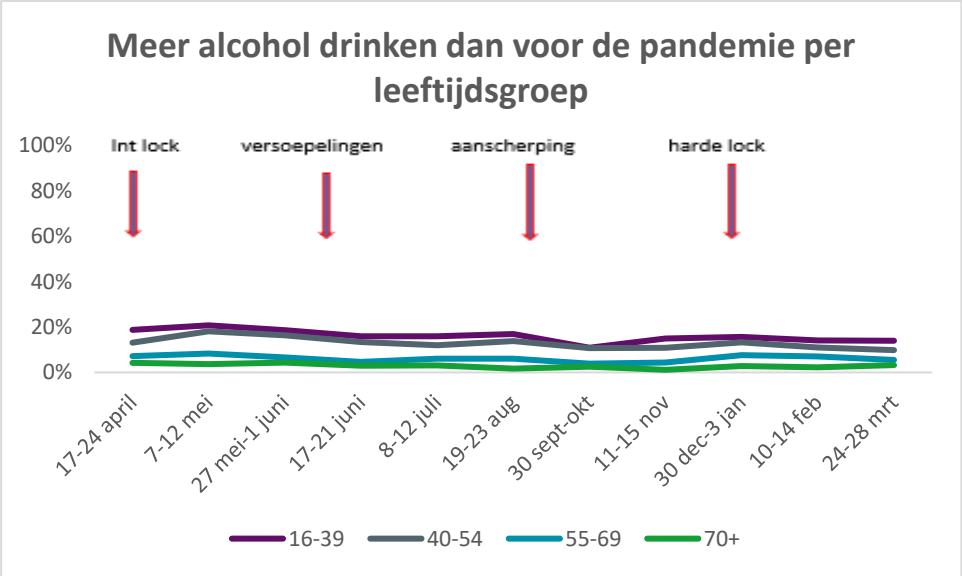
gezond (Figuur 5). Een mogelijke verklaring hiervoor is de neiging om minder gezond te gaan eten wanneer de psychische gezondheid afneemt. Dit zou in lijn liggen met de daling in de psychische gezondheid (Figuur 1) en toename van eenzaamheid (Figuur 2). Verder valt te zien dat het eetgedrag van 55-69 jarigen en 70 plussers stabiel blijft over tijd (Figuur 5).




Figuur 5 Minder gezond eten dan voor de pandemie per leeftijdsgroep meetronde 1 (17-24 april 2020) en meetronde 11 (24-28 maart 2021).

**Geen grote verschillen in alcoholgebruik tussen leeftijdsgroepen**

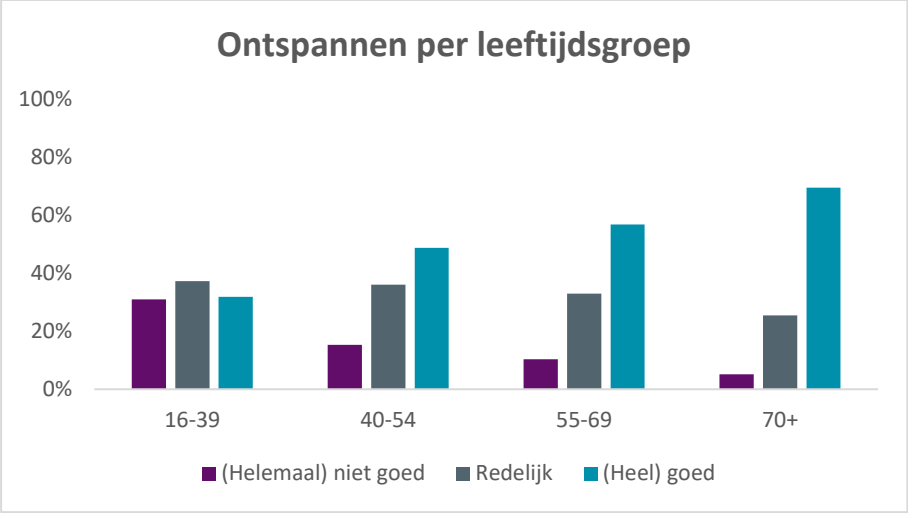
In Figuur 6 staat het percentage deelnemers dat meer alcohol is gaan drinken dan voor de pandemie per leeftijdsgroep. Hierin valt op dat 16-39 jarigen het vaakst meer zijn gaan drinken, al zijn de verschillen tussen de groepen erg klein. In totaal is gemiddeld 10% meer alcohol gaan drinken.




Figuur 6 Meer alcohol drinken dan voor de pandemie per leeftijdsgroep meetronde 1 (17-24 april 2020) en meetronde 11 (24-28 maart 2021).

**Bijna een derde van de 16-39 jarigen kan zich slecht ontspannen**

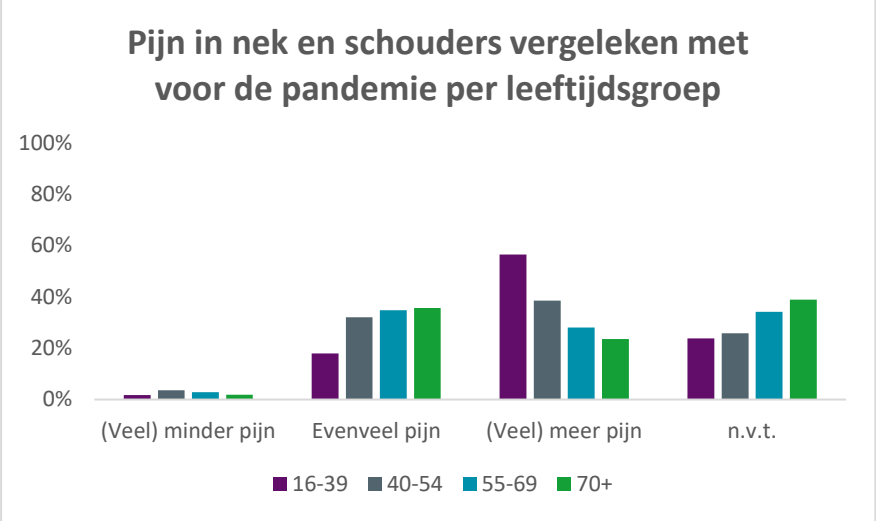
In Figuur 7 staat de mate van ontspanning uitgesplitst per leeftijdsgroep gemeten in meetronde 11 (24-28 maart 2021). Er valt te zien dat 16-39 jarigen dit het minst vaak (heel) goed kunnen (32%). Bijna een derde (31%) kan dit (helemaal) niet goed. Verder zien we dat naarmate de leeftijd stijgt, het percentage deelnemers dat (heel) goed kan ontspannen toeneemt (Figuur 7). Dit hangt mogelijk samen met andere welzijnsfactoren zoals psychische gezondheid, eenzaamheid, mensen missen etc.



Figuur 7 Ontspannen per leeftijdsgroep in meetronde 11 (24-28 maart 2021).

**Ruim de helft van de 16-39 jarigen heeft meer pijn in nek en schouders vergeleken met voor de pandemie**

In Figuur 8 staat de mate van nek en schouderklachten uitgesplitst naar leeftijd. Hierbij valt op dat vooral 16-39 jarigen (57%) (veel) meer pijn heeft in nek en schouders dan voor de pandemie. Mogelijk kan dit verklaard worden door het slecht in staat zijn goed te ontspannen (zie Figuur 7). Het percentage deelnemers dat in deze categorie valt neemt af naarmate de leeftijd stijgt (Figuur 8). Wanneer het gaat over (veel) minder pijn of evenveel pijn zijn de verschillen tussen leeftijdsgroepen kleiner, vooral bij de 40 plussers.



Figuur 8 Pijn in nek en schouders vergeleken met voor de pandemie leeftijdsgroep in meetronde 11 (24-28 maart 2021).