

Regionale rapportage COVID-19 25 juni 2020

Inhoudsopgave

INLEIDING	3
1. ALGEMEEN BEELD	4
1.1. AANTAL POSITIEF GETESTE PERSONEN	4
1.2. AANTAL OVERLEDENEN COVID-19	12
1.3. MELD- EN ADVIESPUNT BEZORGD (MAB)	15
2. BEELD ZIEKENHUIZEN	16
2.1 VERLOOP IC CAPACITEIT	16
2.2 VERLOOP KLINIEK-CAPACITEIT	17
2.3. AANTAL ZIEKENHUISOPNAMES	17
3. BEELD ZORGINSTELLINGEN (NIET ZIEKENHUIZEN)	19
3.1 MONITORING VERSPREIDING VIRUS	19
3.2 BEDDENCAPACITEIT ZORGINSTELLINGEN	22
4. BEELD OPVANGLOCATIES	24
5. BEELD PERSOONLIJKE BESCHERMINGSMIDDELEN	25
BIJLAGE 1. VERLOOP ACUTE BOVENSTE LUCHTWEGKLACHTEN REGIO UTRECHT	26
BIJLAGE 2. VERDIEPENDE ANALYSE LANDELIJK ONDERZOEK RIVM EN GGD- NALEVING GEDRAGSREGELS	27
BIJLAGE 3. TAKEN EN BEVOEGDHEDEN COVID-19	30

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.

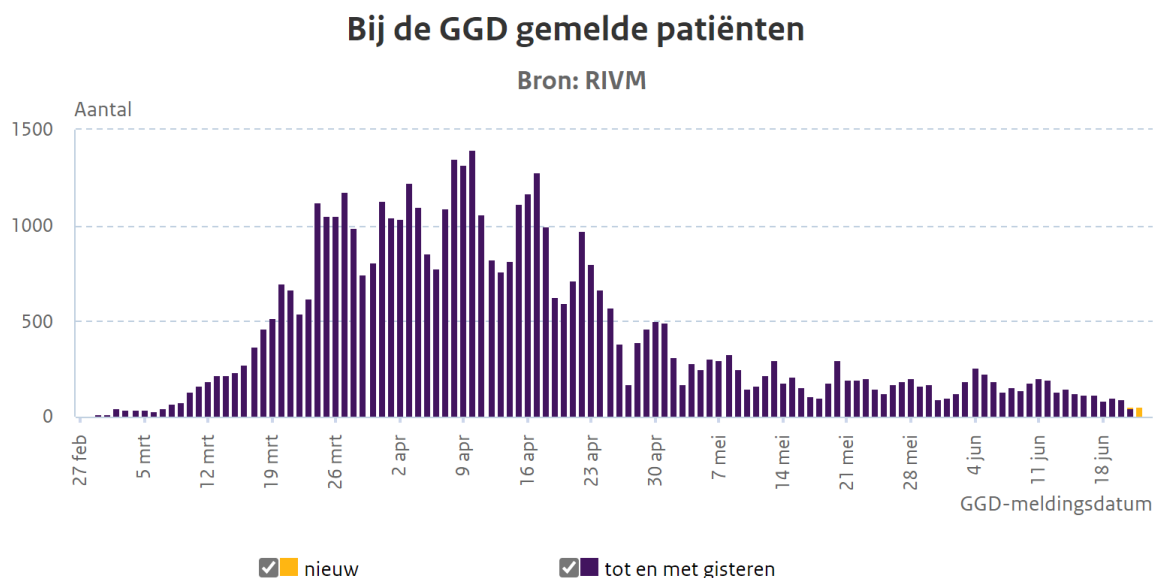
De regionale integrale rapportage is een hulpmiddel om zo goed mogelijk overzicht te krijgen in de Covid-19 ontwikkelingen in de zorg (acuut en niet acuut) de regio en daar waar nodig tijdig bij te sturen en maatregelen te nemen. Zodat een veilige en efficiënte zorgverlening wordt gewaarborgd en de zorg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

De gepresenteerde informatie uit de rapportage kan worden ingehaald door actuele ontwikkelingen. Aan de inhoud van de rapportage kunnen geen verdere conclusies worden verbonden.

1. Algemeen beeld

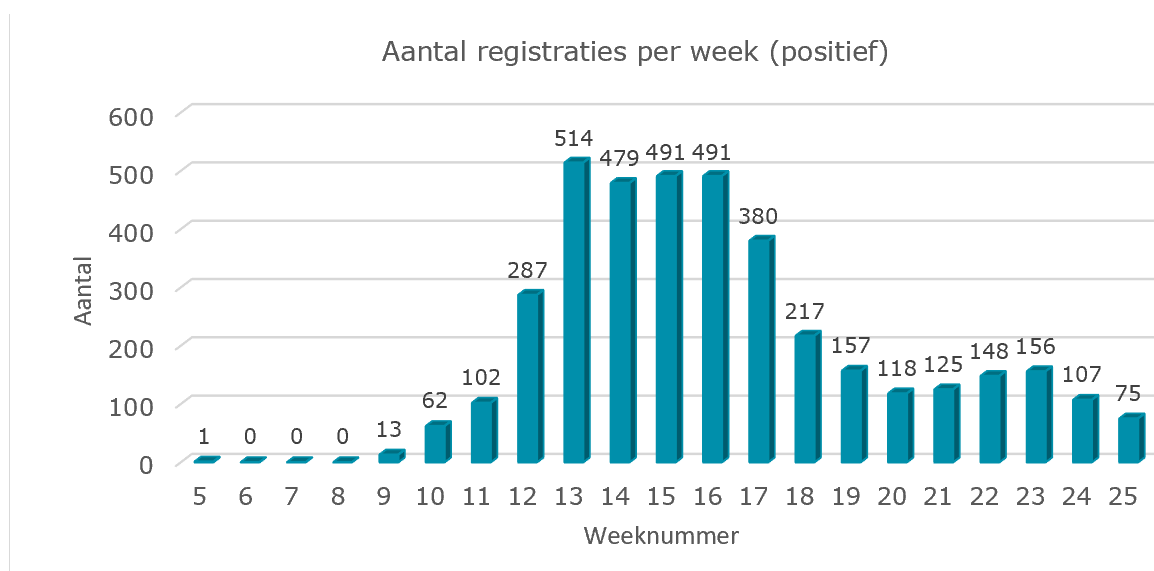
1.1. Aantal positief geteste personen

Figuur 1 presenteert het landelijke beeld t.a.v. het bij de GGD gemelde patiënten Covid-19. Het geeft aan dat de piek van de epidemie van medio maart tot derde week van april was en dat de epidemie daarna langzaam is afgenomen.



Figuur 1. Landelijk bij de GGD gemelde patiënten Covid-19. Peildatum: 24 juni 2020. Bron RIVM.

Tot 24 juni zijn in totaal 3957 personen positief op Covid-19 getest in de regio Utrecht. Dat zijn 72 extra personen in vergelijking met een week geleden. In figuur 2 staan deze uitgezet per week.

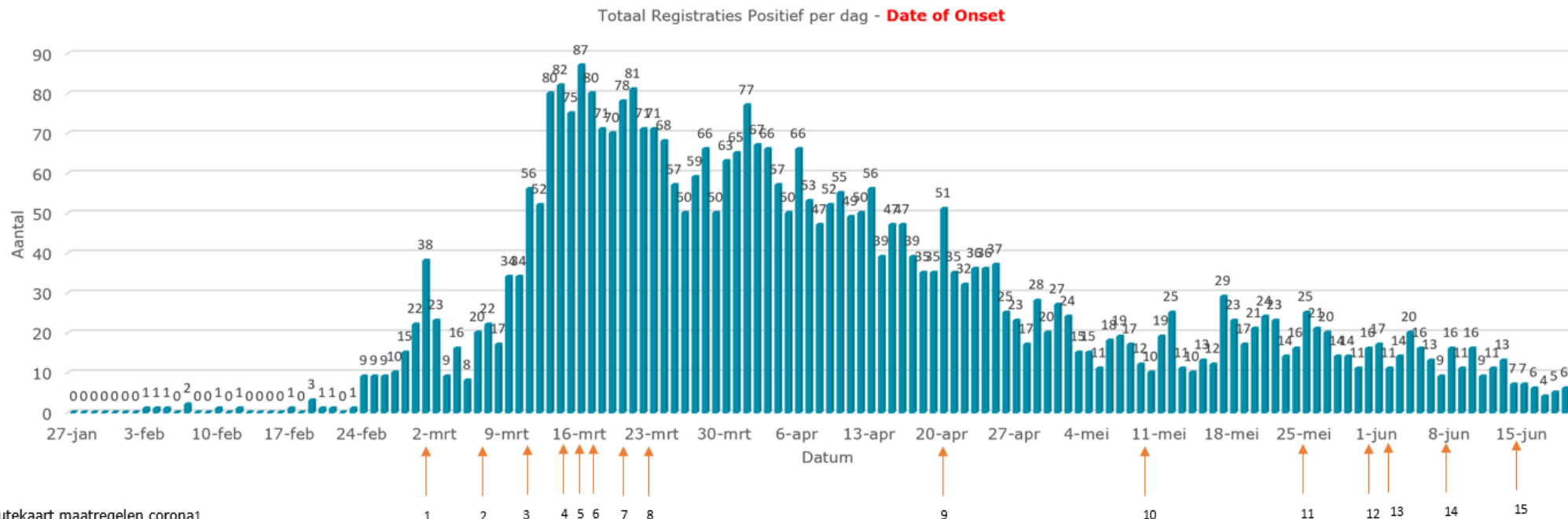


Figuur 2. Aantal COVID-19 positief gemelde personen per week GGD regio Utrecht. Peildatum: 24 juni.

In figuur 3 staan de COVID-19 positieve patiënten uitgezet naar de dag dat deze personen voor het eerst klachten hebben ontwikkeld. Dit geeft een overzicht van hoe de COVID-19 infecties zich in de tijd hebben verspreid in de regio Utrecht. Hierin is heel duidelijk de eerste piek in het aantal nieuwe personen met klachten te zien rondom eind

februari en begin maart. Dit was naar aanleiding van de introducties van COVID-19 patiënten vanuit de vakantiebestemmingen, met name Italië en Oostenrijk. Vervolgens wordt twee weken later een volgende piek gezien, die te verklaren is vanuit lokale transmissie, ofwel verspreiding in Nederland. Rond 1 april lijkt mogelijk een derde piek te zien, als gevolg van de lokale transmissie van de gevallen in de tweede piek. Onderin de figuur staat met pijltjes de maatregelen van het kabinet aangegeven. We verwachten een effect van de maatregelen op de verspreiding van COVID-19 infecties terug te zien in deze figuur, steeds ongeveer twee weken na het invoeren van de maatregelen. De combinatie van maatregelen zouden moeten resulteren in het afvlakken van de curve. Dat zien we in de figuur ook gebeuren. Deze dalende trend wordt ondersteund door de dalende trend in de opnames in ziekenhuizen (hoofdstuk 5) en de sterftecijfers (paragraaf 1.2).

Sinds 18 mei en later weer op 25 mei is een lichte toename waargenomen. Dit heeft te maken met het hogere aantal testen dat in de regio Utrecht wordt afgenomen. Daarnaast kan de versoepeling van de gedragsmaatregelen ook leiden tot een toename in aantal besmettingen, omdat mensen meer met elkaar in contact gaan komen. We zien in de registraties vanaf juni dat deze stijging zich niet doorzet. Ook landelijk is geconcludeerd dat het opengaan van de scholen en contactberoepen geen duidelijke stijging in het aantal besmettingen heeft opgeleverd.



- 1: (2 maart) Geen handen schudden
- 2: (7 maart) Mensen uit Brabant thuisblijven
- 3: (12 maart) Bijeenkomsten met meer dan 100 mensen verboden
- 4: (15 maart) Horeca gesloten m.u.v. hotels
- 5: (16 maart) Scholen, kinderdagverblijven, sportclubs, sauna's en coffeeshops dicht
- 6: (17 maart) Coffeeshops weer open
- 7: (20 maart) Verbod op bezoek aan verpleegtehuizen en instellingen voor langdurige zorg gesloten, behalve voor stervenden
- 8: (23 maart) Alle samenkomsten verboden ook voor groepen met minder dan 100 personen. Begrafenis of huwelijk tot maximum van 30 personen mag wel. Winkels mogen open blijven, wel niet teveel klanten tegelijkertijd. Borgen dat klachten 1,5 meter afstand kunnen houden. OV: borgt dat passagiers niet te dicht op elkaar staan/zitten. Kappers en andere contactberoepen dicht. Casino's dicht. Mensen mogen een ommetje maken met maximaal 2 personen. Samenscholingsverbod bij drie of meer personen van kracht. Als gezinslid ziek is: thuisblijven tenzij men in cruciaal beroep werkt: bijv. agent of verpleegkundige. Parken, stranden, campings mogen door gemeenten gesloten worden als ze merken dat het te druk wordt.
- 9: (21 april) Tot 1 september 2020 geen festivals of theatervoorstellingen.
- 10: (11 mei) Scholen in basisonderwijs en speciaal onderwijs, dag- en gastouderopvang gaan weer open. Iedereen mag buiten sporten (incl. lesgeven) mits 1,5 meter afstand. Wedstrijden, gezamenlijke kledkamers/douches verboden. Contactberoepen zoals rij-instructeurs, (para)medische beroepen (masseur, ergotherapeut etc), medewerkers uiterlijke verzorging (kappers, pedicure etc), alternatieve geneeswijze mogen weer. Bibliotheken weer open.
- 11: (25 mei) bewoners van instellingen voor 24-uurszorg mogen 1 bezoeker ontvangen.
- 12: (1 juni): terrassen met zitplaatsen aan tafels waarbij 1,5 meter afstand mogelijk is zijn toegestaan. Bioscopen, restaurants en cafés, culturele instellingen: een max van 30 personen en 1,5 meter afstand; bezoekers moeten reserveren; vooraf check of er risico's zijn. Musea en erfgoed open op basis van reservering en 1,5 meter afstand. Voortgezet onderwijs gaat (gedeeltelijk) open. In openbaar vervoer is mondkapje verplicht.
- 13 (2 juni): Middelbare scholen gaan open (1,5 meter afstand, jongeren mogen niet allemaal tegelijk naar school).
- 14 (8 juni): Basisscholen en buitenschoolse opvang gaat weer gewoon open.
- 15: (15 juni): MBO, HBO en universiteiten starten weer, Ze gaan examens afnemen. MBO gaat praktijklessen geven. Instellingen voor 24-uurszorg mogen bezoekers ontvangen mits de instelling coronavrij is en de bezoekers geen klachten hebben. Gemeenschappelijke wc en douches op campings en vakantieparken, parken, natuurgebieden en stranden weer open.

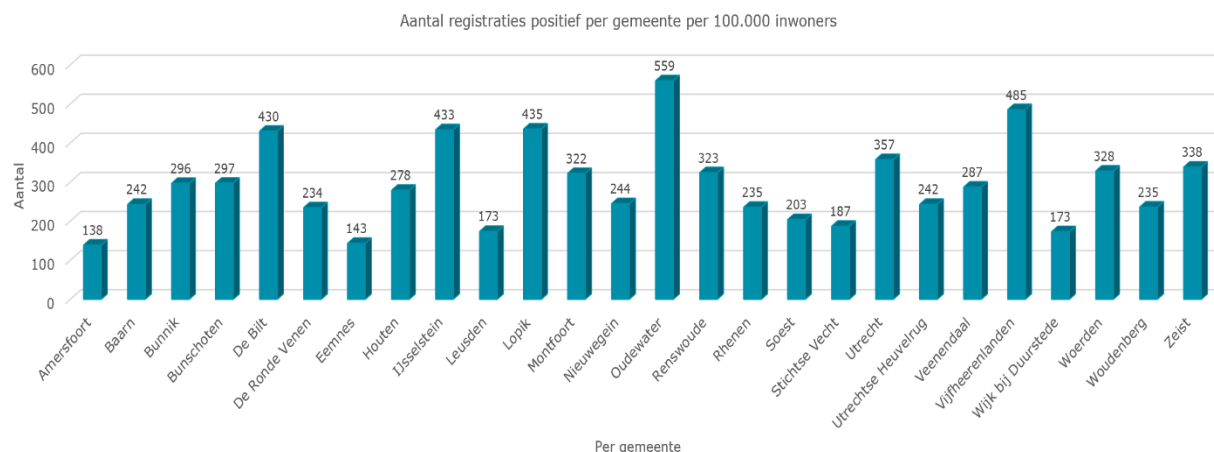
Figuur 3. Totaal aantal positieve registraties naar begin van de klachten. Peildatum 24 juni.

Er zijn echter een aantal factoren die een vertekening geven van het beeld dat we schetsen met figuur 3, ten opzichte van de daadwerkelijke verspreiding van ziekte. Allereerst bepaalt het testbeleid in sterke mate wat we zien weergegeven in figuur 3. Doordat de landelijke richtlijnen ten aanzien van het testbeleid sinds begin maart meerdere keren zijn gewijzigd (eerst beperkter, sinds april weer ruimer), zijn de cijfers van april, maart en mei niet direct met elkaar te vergelijken. Doordat op dit moment elke inwoner met klachten kunnen testen en daardoor meer mensen testen (met milde klachten), is de verwachting dat meer positieve COVID-19 patiënten worden opgespoord die wellicht op basis van het eerdere testbeleid niet gevonden zouden zijn. Naar verwachting zal wel het percentage positieve testen gaan dalen naarmate ook meer niet-risicogroepen getest gaan worden.

Iedere fase in deze coronacrisis heeft zijn eigen indicatoren die met name iets zeggen over het verloop van de epidemie. Nu het aantal besmettingen en daarmee samenhangend het aantal ziekenhuisopnames en overlijdens flink is afgenomen, zijn we in een nieuwe fase gekomen van het laagdrempelig testen van iedereen en het meer loslaten van de maatregelen. Mocht het versoepelen leiden tot meer nieuwe besmettingen, dan kunnen die door het laagdrempelig testen sneller worden geïdentificeerd en kunnen sneller (lokale) maatregelen worden ingezet, om de epidemie onder controle te houden. Ook geeft het testbeleid een beter zicht op het landelijk voorkomen van infecties, wat een belangrijke graadmeter is voor verdere versoepelingen of juist aanscherpingen van de landelijke maatregelen.

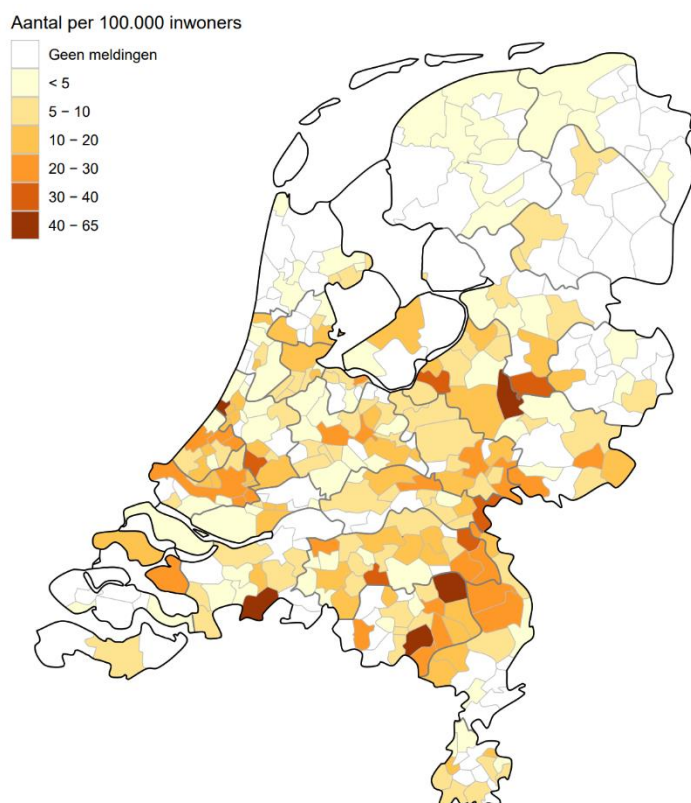
Naast het laagdrempelig testen is ook de uitvoering van het bron- en contactonderzoek aangepast. Sinds 11 mei wordt weer gewerkt volgens een intensiever contactonderzoek. Hierbij krijgen contacten specifieke adviezen en krijgen contacten met klachten ook direct een test aangeboden. Zowel het laagdrempelig testen als het uitgebreide contactonderzoek hebben een invloed op het aantal geteste personen. Wel is het vindpercentage (het percentage positief getesten op alle geteste personen) vooralsnog erg laag, waardoor het aantal nieuwe positieve ziektegevallen vooralsnog geen grote stijging laat zien (figuur 2).

Figuur 4 presenteert het aantal positief geteste Covid-19 patiënten per 100.000 inwoners per gemeente. In een aantal gemeenten is het aantal positief geteste Covid-19 personen per 100.000 wat hoger zoals de gemeente Oudewater, Lopik, Vijfheerenlanden, IJsselstein en de Bilt. Dat er in deze gemeenten wat meer positieve COVID-patiënten zijn, lijkt met name gerelateerd aan de aanwezigheid van instellingen met positieve geteste bewoners en/of zorgmedewerkers. In de gemeenten Amersfoort, Wijk bij Duurstede, Leusden en Eemnes is het aantal positief geteste Covid-19 patiënten per 100.000 inwoners het laagste van de provincie.



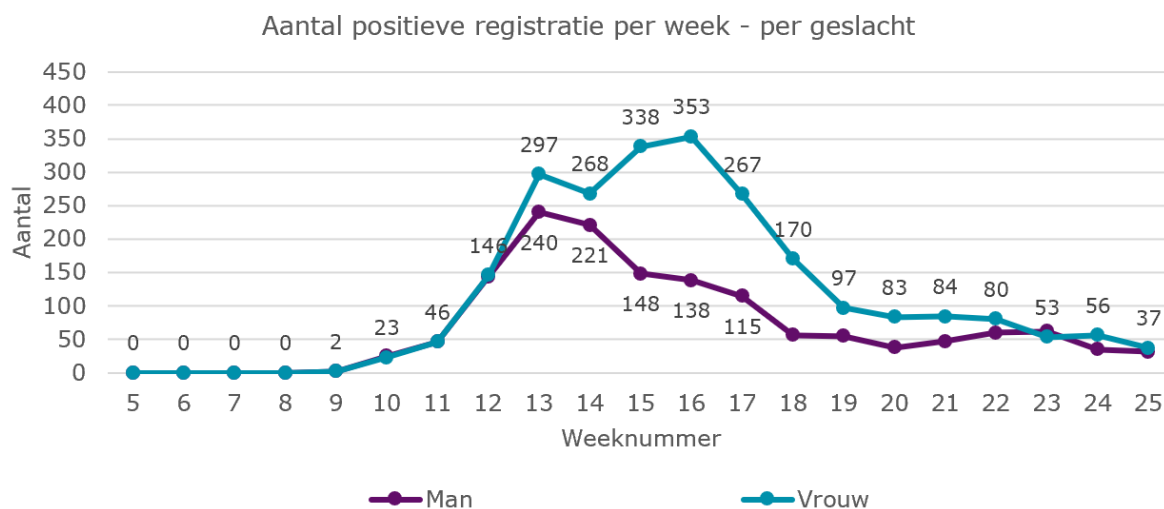
Figuur 4. Aantal positief geteste personen per gemeente per 100.000 inwoners. Peildatum: 24 juni.

In zes gemeenten (Eemnes, Bunschoten, Rhenen, Renswoude, Oudewater en Bunnik) in de regio Utrecht is in de afgelopen twee weken geen nieuwe Covid-19 patiënt gevonden (Zie figuur 5; bron: RIVM, peildatum: 23 juni 2020).



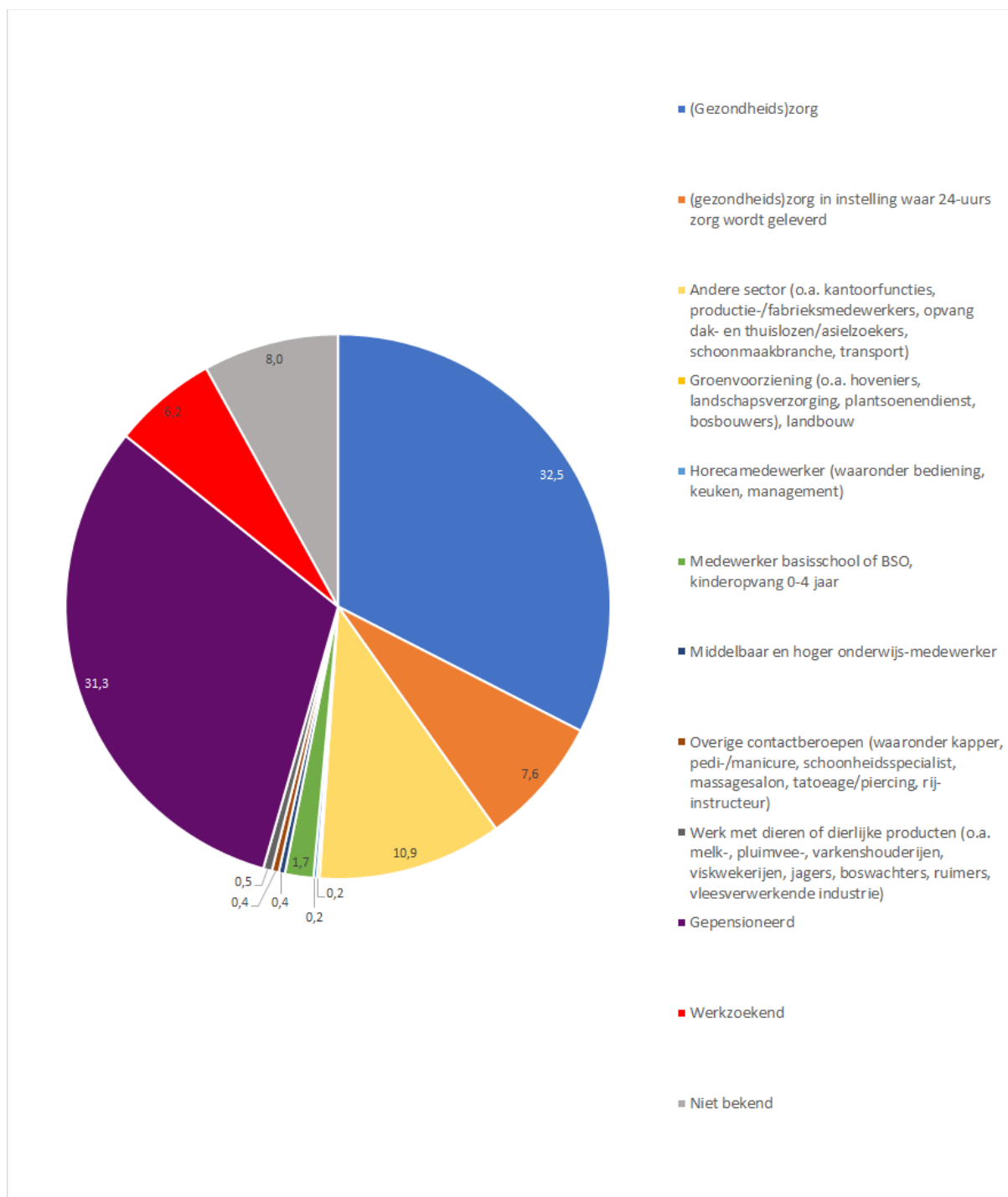
Figuur 5. Aantal in de afgelopen twee weken bij de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten per 100.000 inwoners per gemeente met GGD meldingsdatum van 9 juni t/m 23 juni 10:00 uur (Bron: RIVM). Peildatum: 24 juni.

Wij zien in onze registratie van positief getesten in totaal meer vrouwen dan mannen. Dit is onder andere het gevolg van het testbeleid, dat tot 1 juni vooral gericht was op het laagdrempelig testen van zorgmedewerkers (zie figuur 6). Langzaam maar zeker wordt het aantal mannen en vrouwen in de regio dat positief test gelijk.



Figuur 6. Aantal positief geteste personen per week naar geslacht. Peildatum: 24 juni.

Figuur 7 presenteert de werkplek van de positief geteste Covid-19 patiënten in de regio Utrecht. Het valt op dat veertig procent werkzaam is in de gezondheidszorg. Een derde van de patiënten is gepensioneerd. Slechts een heel klein percentage (2,1%) van de positief geteste personen is werkzaam in onderwijs (basisonderwijs, middelbaar of hoger onderwijs of kinderopvang). Dit percentage is in vergelijking met een week eerder ongeveer gelijk gebleven. 0,2% is werkzaam in de horeca. 0,5% is werkzaam met dieren of dierlijke producten. Bijna elf procent is werkzaam in groenvoorziening/landbouw.

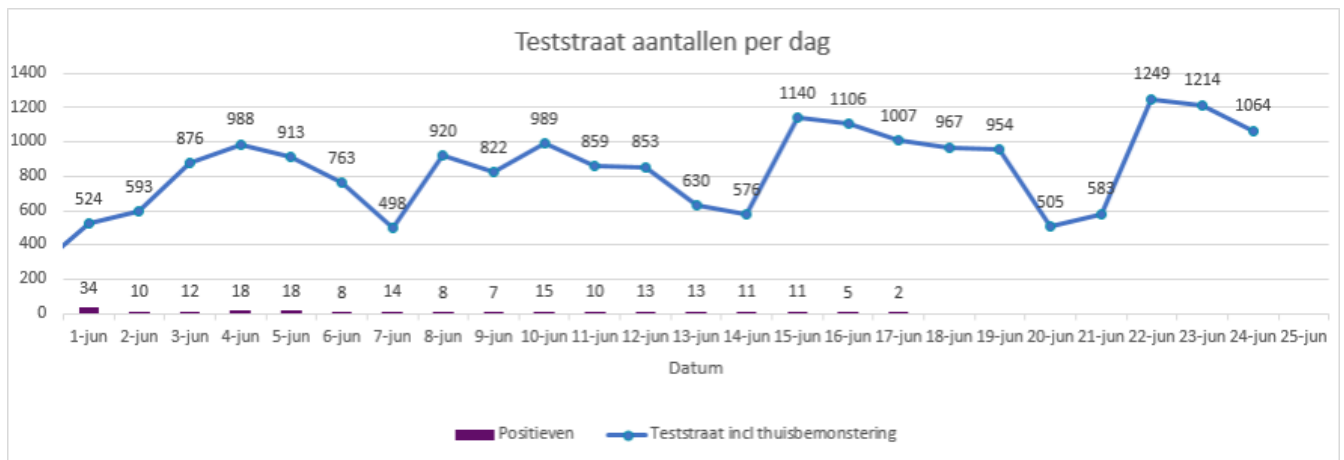


Figuur 7. Percentage positief geteste Covid-19 patiënten naar werkplek. Peildatum: 24 juni 2020.

Het kabinet werkt aan de verdere versoepeling van de maatregelen. Vanaf 1 juni kunnen alle volwassenen met ziekteverschijnselen van COVID-19 (hoesten en/of neusverkouden en/of koorts) zich aanmelden voor een test bij de GGD. De uiteindelijke aantallen zullen afhangen van veel factoren. Zoals het aantal mensen dat zich wil laten testen, de effecten van de versoepeling van de maatregelen en hoe goed mensen zich aan de (hygiëne)afspraken houden.

GGDrU beschikt inmiddels over zes testlocaties zoveel mogelijk verspreid over de regio: Amersfoort (Rijtuigenloods, zie bijgaande foto van Robin Utrecht), Houten (Expo Houten), Utrecht (gebouw van gemeente Utrecht), Utrecht (gebouw van het Rode Kruis), Utrecht (parkeergarage UMC Utrecht) en Veenendaal (de oude fabriek Ritmeester).

In figuur 8 is het aantal in de teststraat uitgevoerde testen weergegeven vanaf 1 juni, inclusief de thuisbemonsteringen (rond de 10 per dag).

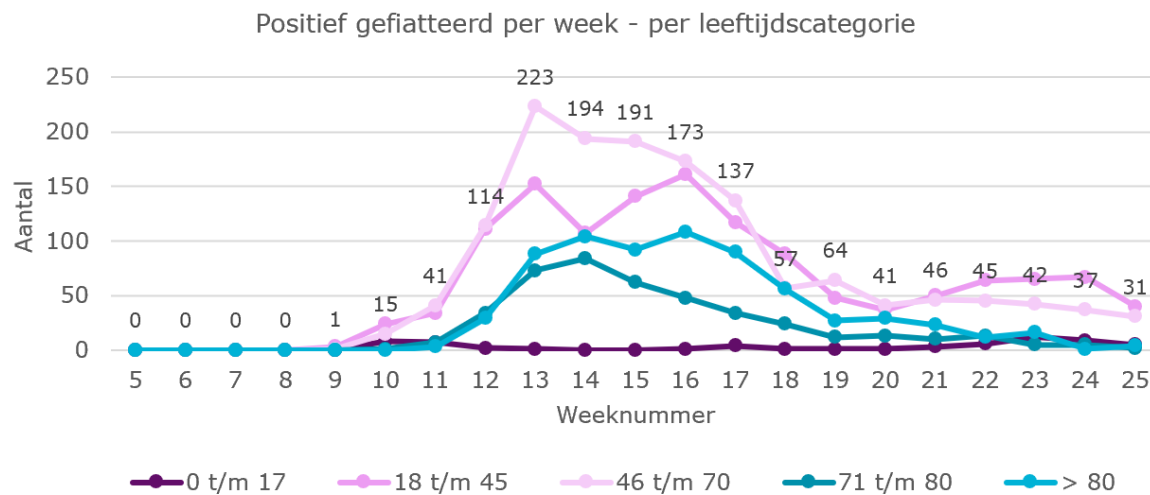


Figuur 8. Overzicht testen in teststraten en thuisbemonstering GGDrU vanaf 1 juni. Peildatum: 25 juni.

Vanaf 1 juni, sinds iedereen met klachten zich kan laten testen op corona, zijn er 21.651 testen (t/m 25 juni 16:10 uur) uitgevoerd in de teststraten van onze regio. dit is 10,3% van alle in Nederland uitgevoerde testen in dezelfde periode. Daarmee zit de regio Utrecht qua aantal testen relatief gezien hoger dan de rest van Nederland (zou 7,8% moeten zijn op basis van inwoneraantal). Van 19.257 van de afgenomen testen zijn de uitslagen bekend, 1,3% van deze testen was positief.

Zowel bij een negatieve als positieve uitslag wordt er in principe binnen maximaal 48 uur gebeld over de uitslag. Als er sprake is van een besmetting met corona start GGDrU het bron- en contactonderzoek.

In de figuur 9 staat het aantal positieve meldingen per week, uitgezet naar leeftijdscategorie weergegeven. Ondanks dat we veel meer personen testen (figuur 8) blijft het aantal positief geteste personen min of meer gelijk. In figuur 9 zien we dat het merendeel van de positief getesten in de leeftijd van 18-70 jaar is.

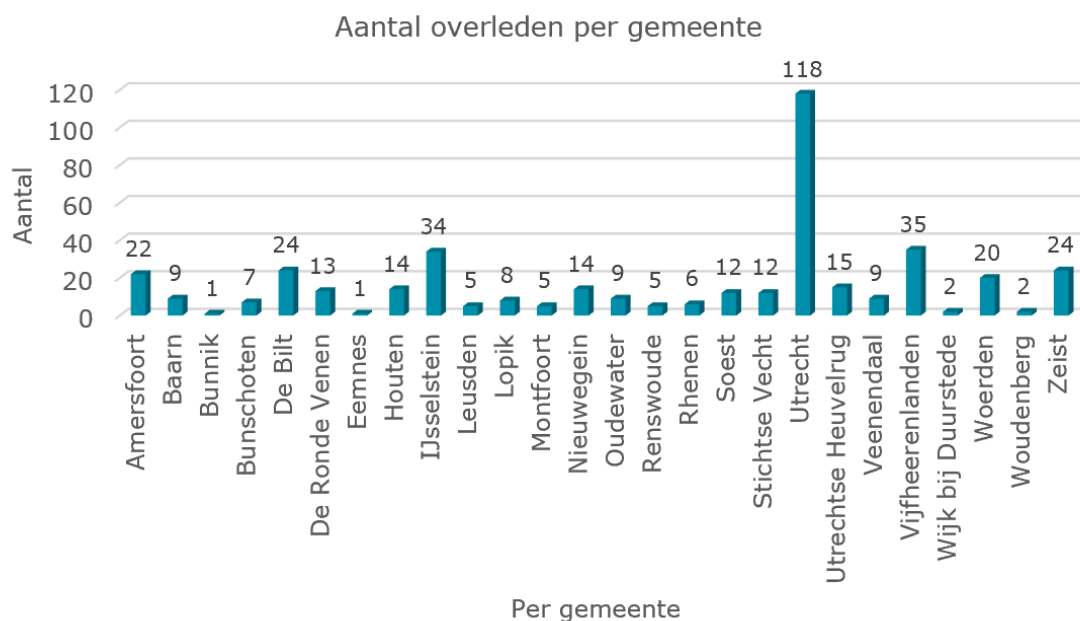


Figuur 9. Aantal positief geteste personen per week, per leeftijdscategorie. Peildatum: 24 juni.

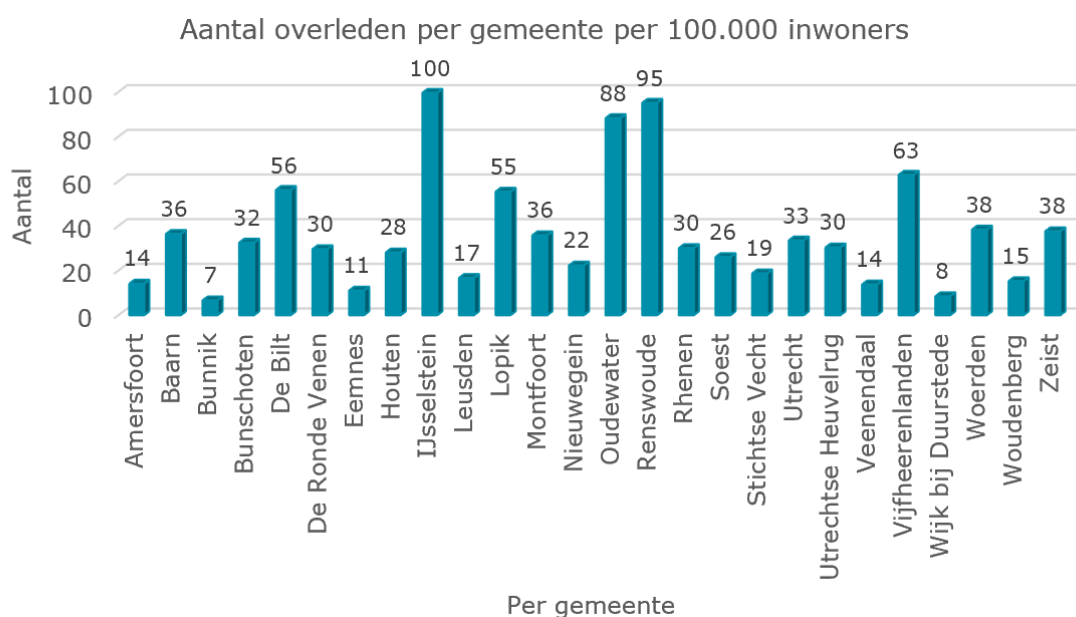
1.2. Aantal overledenen COVID-19

In totaal zijn in de regio Utrecht 425 personen aan een bevestigde besmetting met Covid-19 overleden (d.d. 24 juni). Dat zijn 5 personen meer dan een week geleden. De piek in het aantal overledenen was eind maart-begin april. Zo'n maand na de eerste piek in besmettingen. 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 gemeld zijn. Personen die overleden zijn in deze periode en die of niet of niet positief getest zijn op Covid-19 zijn niet in deze registratie meegenomen. Hierdoor zal het werkelijke aantal personen dat aan Covid-19 is overleden hoger zijn.

In de gemeente Utrecht, IJsselstein, Vijfheerenlanden is het absolute aantal overledenen t.g.v. het Covid-19-virus het hoogste (zie figuur 10). Om rekening te houden met de grootte van een gemeente, rekenen we deze aantallen om naar het aantal overledenen per 100.000 inwoners (zie figuur 11). Dan springen met name de gemeenten Renswoude, IJsselstein en Oudewater eruit. Een eenduidige verklaring is hier vooralsnog niet voor te geven.

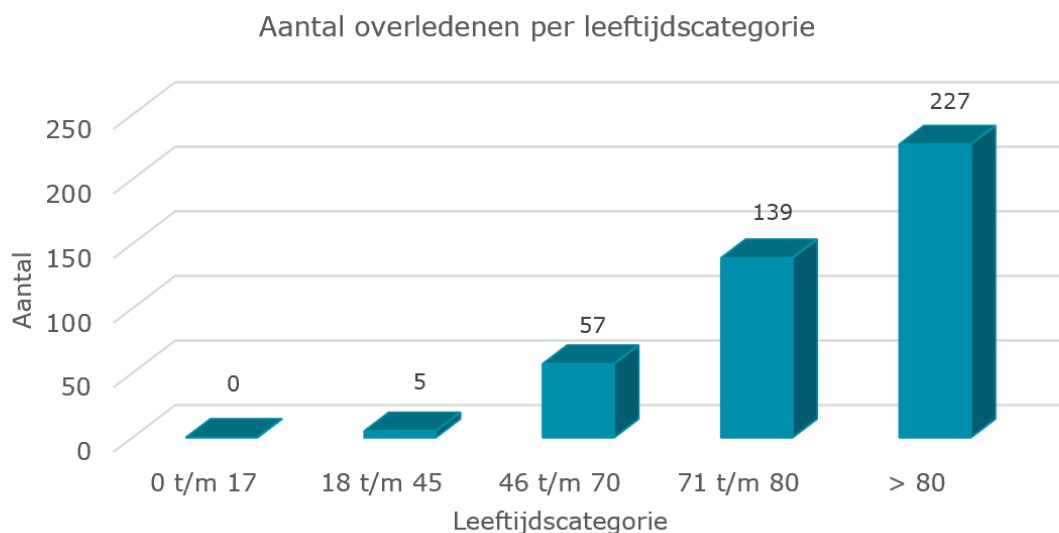


Figuur 10. Aantal personen overleden aan COVID-19 per gemeente in de regio Utrecht. Peildatum: 24 juni.



Figuur 11. Aantal overledenen t.g.v. Covid-19 per gemeente per 100.000 inwoners. Peildatum: 24 juni.

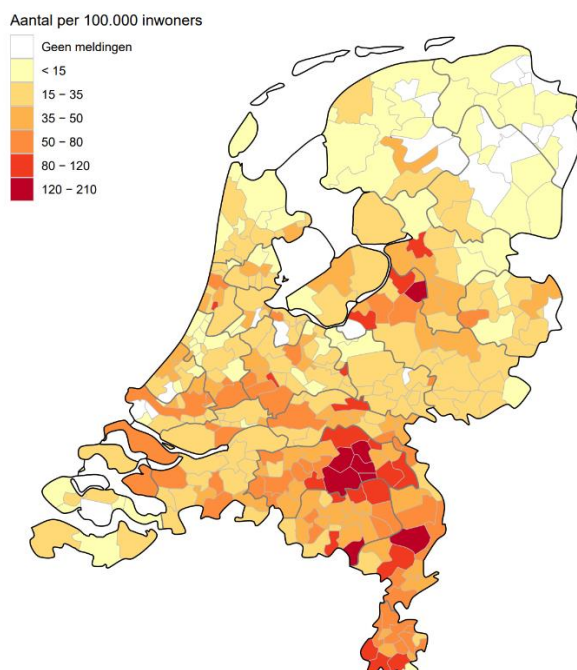
Net zoals het landelijk beeld laat zien, neemt ook in de regio Utrecht het risico op overlijden toe met de leeftijd (zie figuur 12). Het merendeel van de overleden patiënten met een COVID-19 infectie was ouder dan 70 jaar.



Figuur 12. Aantal overledenen met een bevestigde COVID-19 infectie per leeftijdscategorie. Peildatum: 24 juni.

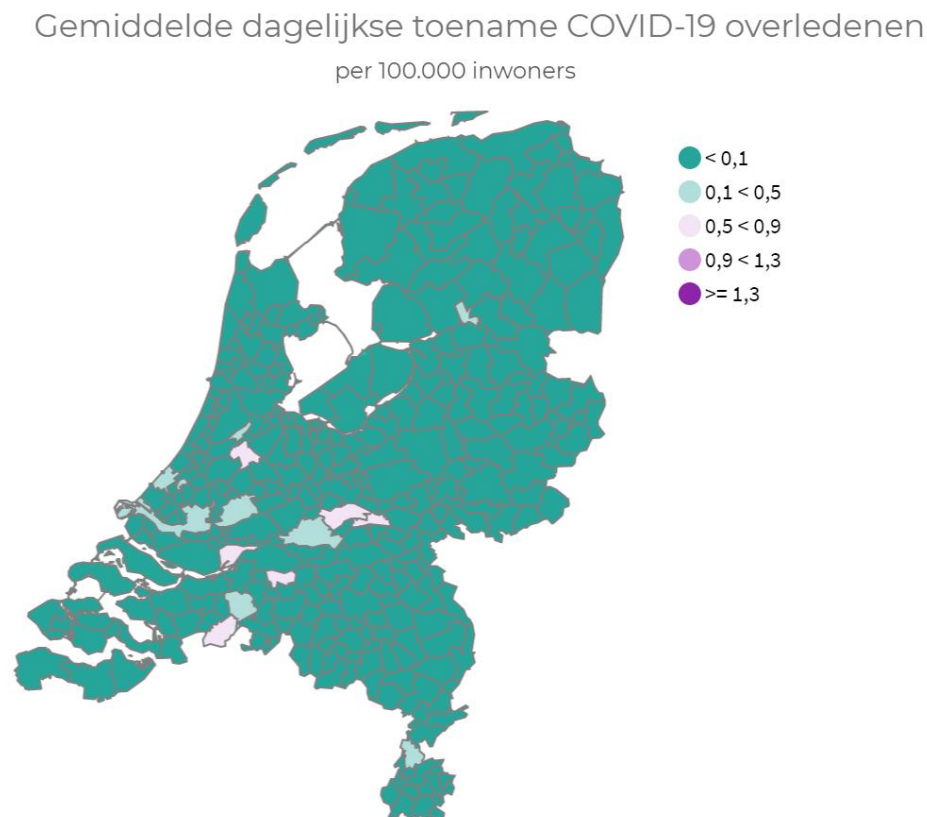
10,7% van de personen besmet aan Covid-19 is t.g.v. hiervan overleden. 22,9% van het aantal op Covid-19 positief geteste personen uit de regio Utrecht had naast Covid-19 ander onderliggend lijden. Aandoeningen die het meest gerapporteerd zijn in dit kader waren hart- en vaatziekten, suikerziekte, chronische longaandoening en hoge bloeddruk. Van het totaal aantal mensen die positief getest zijn op Covid-19 en geen onderliggend lijden hadden is 3,9% overleden. Van de patiënten die wel onderliggend lijden hadden is 33,7% overleden.

In het overzicht van Nederland kunnen we zien hoe de overlijdens in de provincie Utrecht zich verhouden tot de rest van Nederland (zie figuur 13).



Figuur 13. Totaal aantal overledenen t.g.v. Covid-19 per 100.000 inwoners voor Nederlandse gemeenten. Bron: [RIVM](#). Peildatum: 24 juni.

Figuur 14 presenteert het gemiddeld aantal mensen (7-daags gemiddelde) per dag dat overleden is aan Covid-19 per 100.000 inwoners per gemeente in Nederland (peildatum: 24 juni). Het valt op dat de gemiddelde toename in aantal mensen dat overleden is aan Covid-19 in de afgelopen week laag is. Dit sluit aan bij de landelijke trend waarbij het aantal overledenen aan Covid-19 per dag afneemt.



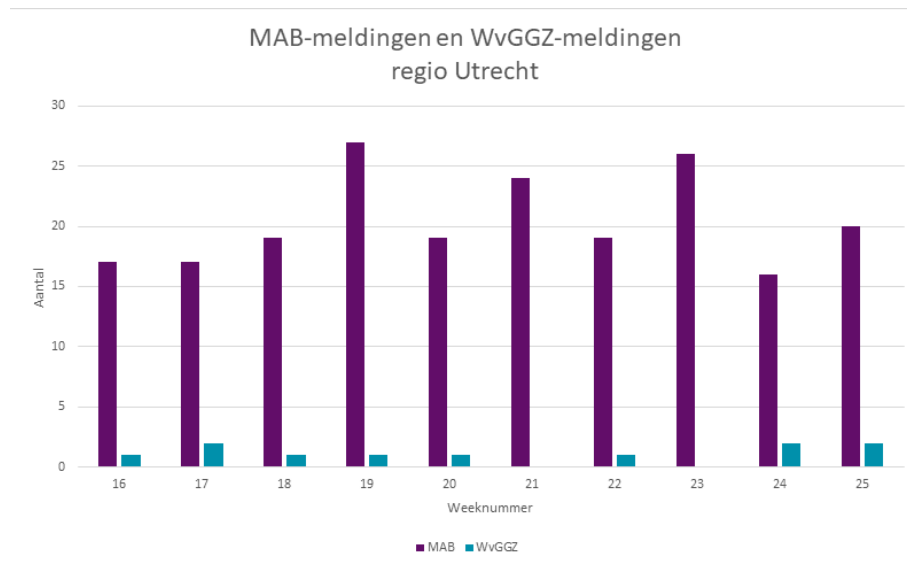
Figuur 14. Gemiddelde toename in aantal overledenen t.g.v. Covid-19 per 100.000 inwoners voor Nederlandse gemeenten. Bron RIVM/Waar-staat-je-gemeente.nl. Peildatum: 24 juni.

1.3. Meld- en adviespunt Bezorgd (MAB)

Het meldpunt, uitgevoerd door GGDrU, heeft een vraagbaak-, consultatie- en vangnetfunctie waar ketenpartners en bezorgde burgers terecht kunnen met zorgen en vragen. 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 de GGD regio Utrecht (GGDrU). Het Meld- en Adviespunt Bezorgd is een regionaal meldpunt voor 22 van de 26 gemeenten binnen de Veiligheidsregio Utrecht.

Tijdens de corona crisis is het aantal meldingen dat binnen is gekomen bij het MAB licht toegenomen (met name in week 19 is een lichte toename te zien geweest). Vanaf januari 2020 is sowieso een stijging te zien in het aantal meldingen doordat de invoering van de Wvggz gezorgd heeft voor extra bekendheid van het meldpunt. Mogelijk heeft de media aandacht voor psychische problematiek, als gevolg van de quarantaine maatregelen tegen verdere verspreiding van het coronavirus, er toe bijgedragen dat in de afgelopen weken een lichte stijging in het aantal meldingen bij het MAB te zien is (zie figuur 15).

Alle meldingen worden door het meldpunt opgepakt, getriageerd en afgestemd met het desbetreffende wijkteam/sociaal team.

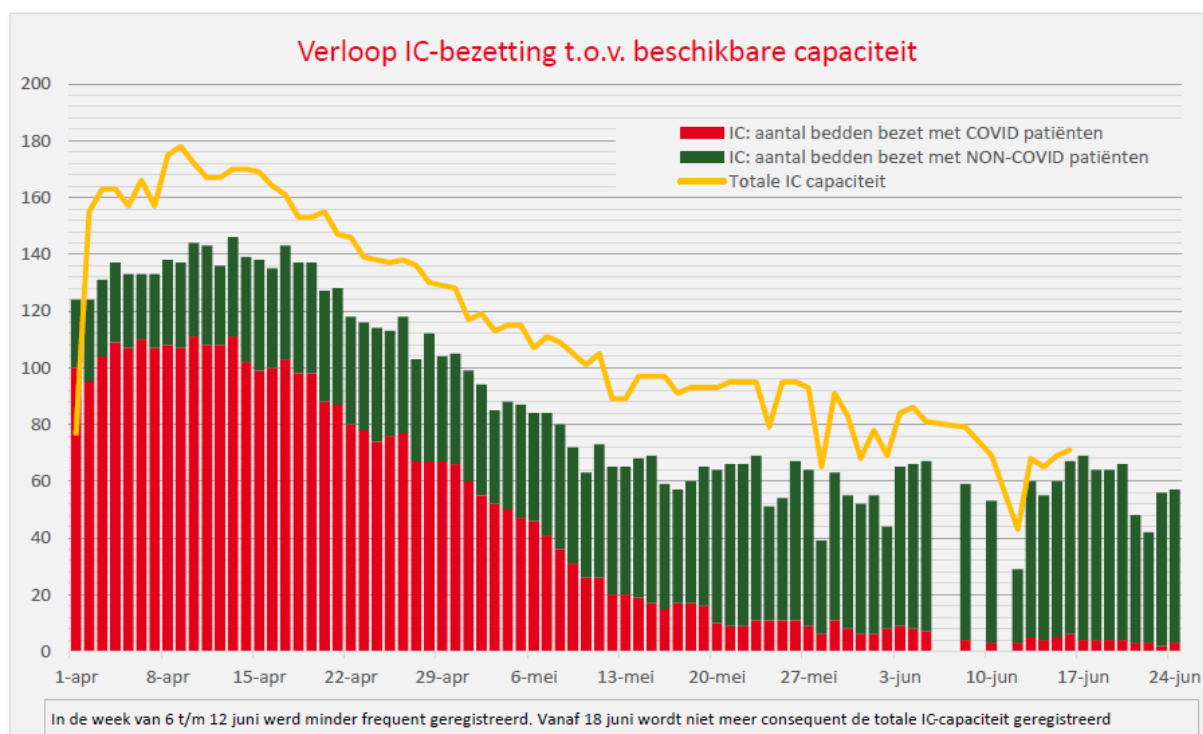


Figuur 15. MAB en Wvggz meldingen regio Utrecht

2. Beeld ziekenhuizen

2.1 Verloop IC capaciteit

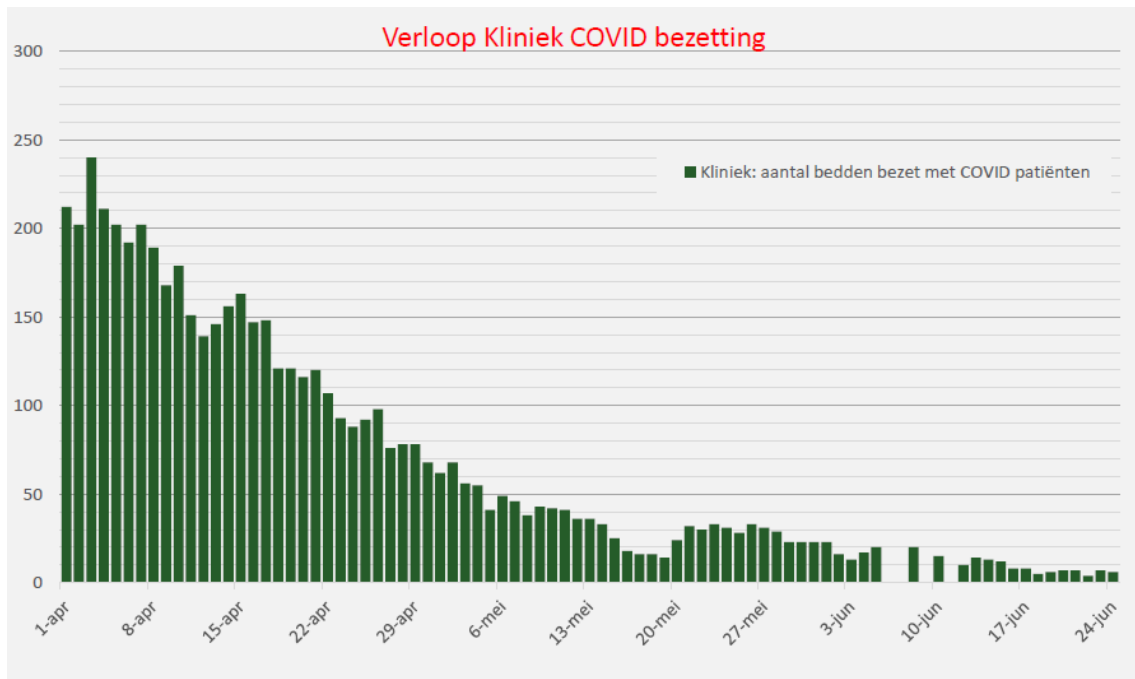
Onderstaand wordt het verloop van de IC capaciteit in de tijd (d.d. 24 juni) weergegeven in de vier ziekenhuizen in de regio Utrecht.



Figuur 16. Verloop IC-capaciteit ziekenhuizen in de tijd. Peildatum 24 juni. Bron: GHOR/TZMN.

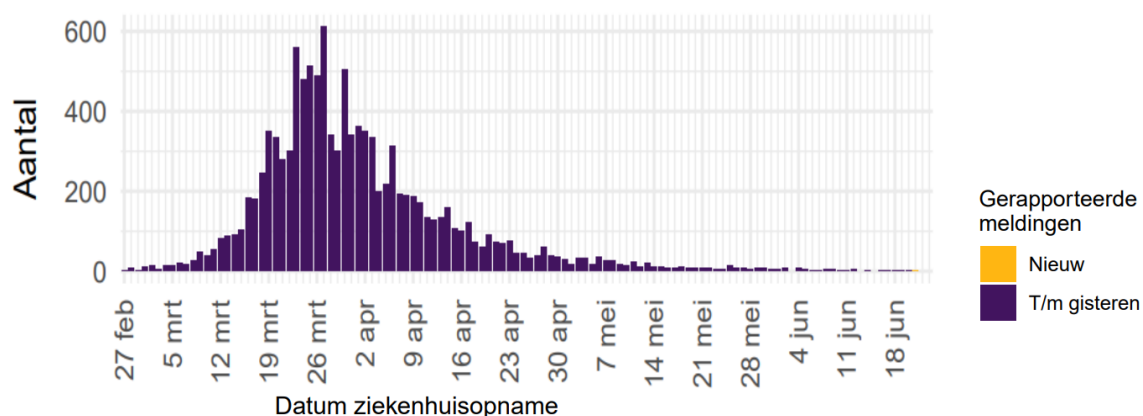
2.2 Verloop Kliniek-capaciteit

Onderstaand wordt het verloop van kliniek-capaciteit Covid in de tijd (d.d. 24 juni) weergegeven in de vier ziekenhuizen in de regio Utrecht.



Figuur 17. Verloop Kliniek-capaciteit ziekenhuizen in de tijd. Peildatum 24 juni. Bron: GHOR/TZMN.

2.3. Aantal ziekenhuisopnames

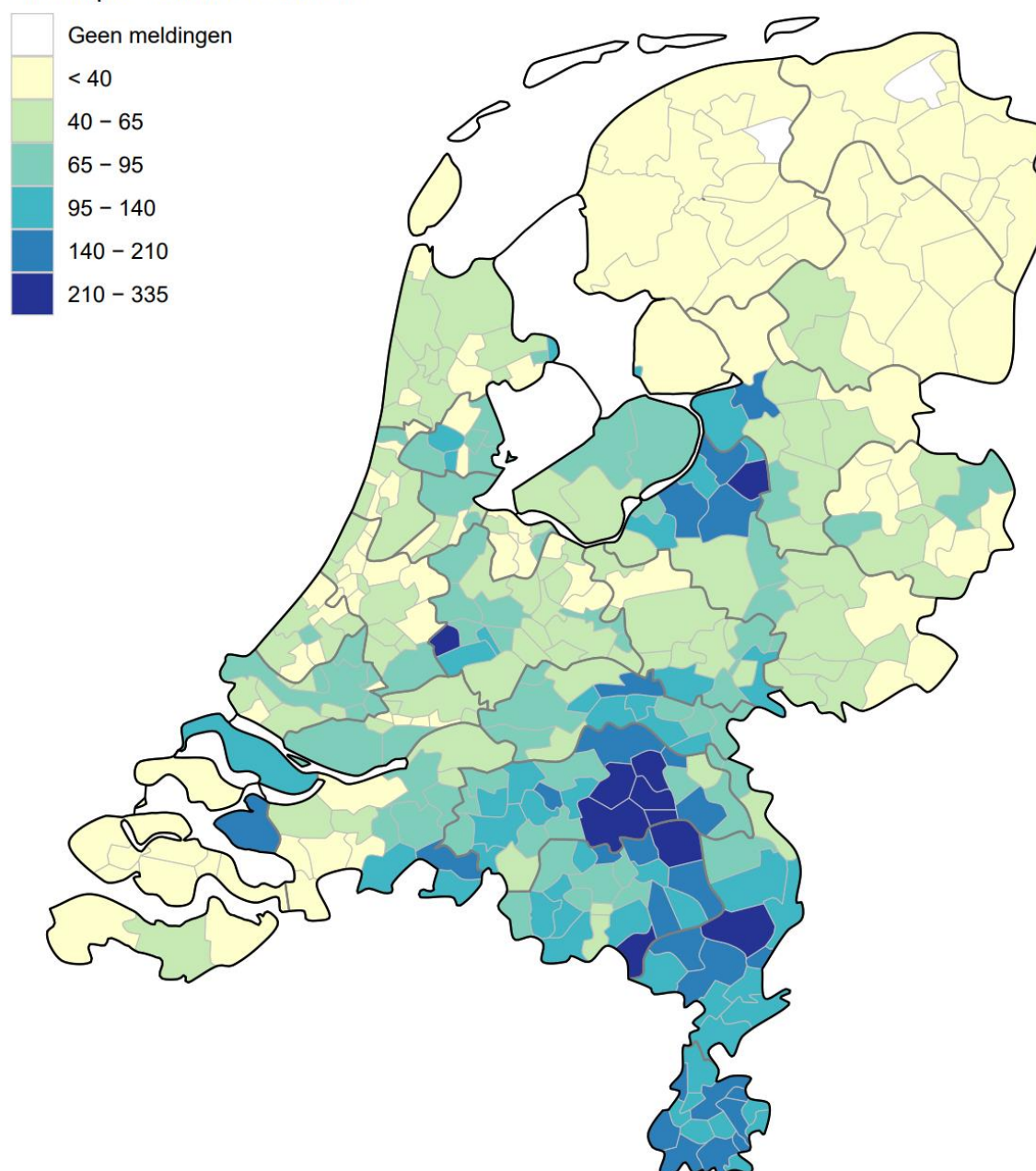


Figuur 18. Landelijk aantal ziekenhuisopnames COVID-19 per datum opname. Bron [RIVM](#). Peildatum: 24 juni.

Het aantal ziekenhuisopnames voor COVID-19 was het hoogst rond eind maart en begin april (figuur 18). De laatste weken neemt dit aantal gestaag af. Dit is een redelijke graadmeter voor de afname van het aantal besmettingen COVID-19 in Nederland, en laat het effect zien van de landelijke maatregelen die er sinds die periode gelden.

Figuur 19 presenteert het aantal personen dat in ziekenhuis is opgenomen (geweest) t.g.v. Covid-19 per 100.000 inwoners. Het totaal aantal ziekenhuisopnames t.g.v. Covid-19 in de provincies Limburg, Gelderland en Brabant is het hoogste van Nederland.

Aantal per 100.000 inwoners



Figuur 19. Totaal aantal bij de GGD'en gemelde in het ziekenhuis opgenomen COVID-19 patiënten per 100.000 inwoners per gemeente. Bron: [RIVM](#). Peildatum: 24 juni.

Figuur 20 presenteert het gemiddeld aantal mensen (7-daags gemiddelde) per dag dat in ziekenhuis is opgenomen met Covid-19 per 100.000 inwoners per gemeente in Nederland (peildatum: 24 juni). Het valt op dat de gemiddelde toename in aantal mensen dat is opgenomen in het ziekenhuis voor Covid-19 in de afgelopen week in de regio Utrecht laag is. Dit sluit aan bij de landelijke trend waarbij het aantal ziekenhuisopnames voor Covid-19 per dag afneemt.

Gemiddelde dagelijkse toename COVID-19 ziekenhuisopnamen per 100.000 inwoners



Figuur 20. Gemiddelde toename in aantal ziekenhuisopnames voor Covid-19 per 100.000 inwoners voor Nederlandse gemeenten. Bron: RIVM/Waar-staat-je-gemeente.nl. Peildatum: 24 juni.

3. Beeld zorginstellingen (niet ziekenhuizen)

3.1 Monitoring verspreiding virus

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

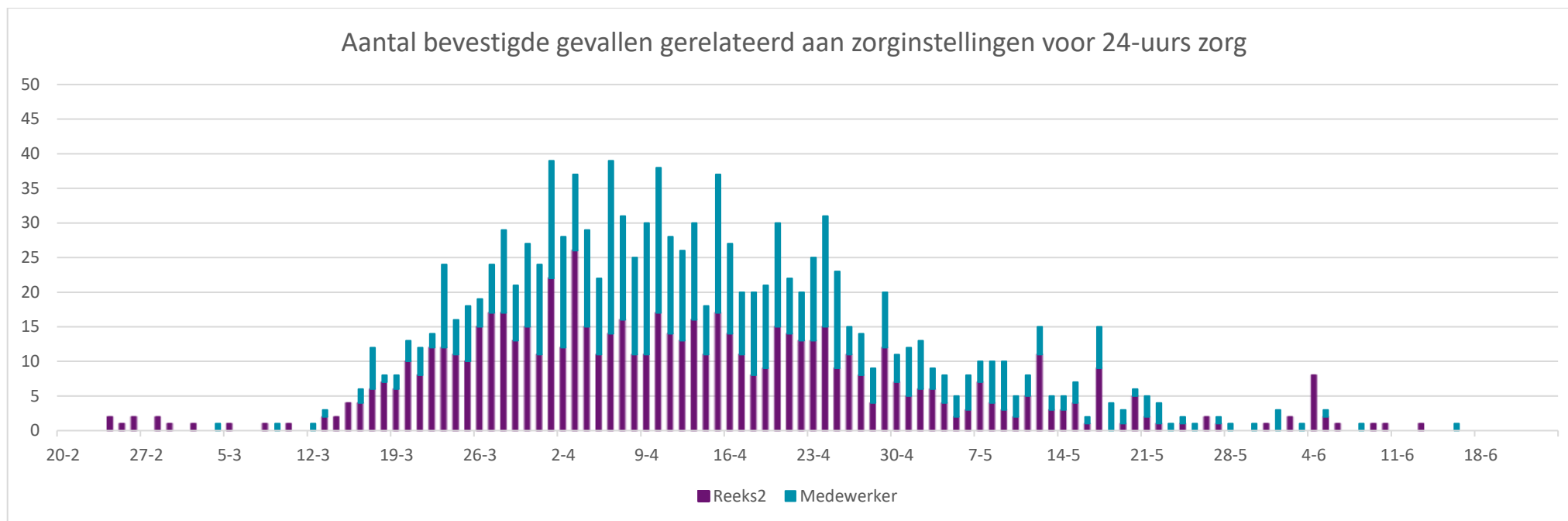
Organisaties waar de risico inschatting hoog is worden met regelmaat nagebeeld door GGDrU. Deze instellingen krijgen extra begeleiding vanuit GGDrU, bestaande uit regelmatig contact, gerichte advisering en zo nodig bezoek. De reden voor extra ondersteuning vanuit GGD regio Utrecht wisselt per locatie. Het betreft o.a. een snelle stijging in het aantal besmettingen of sterftegevallen, een hoog ziekteverzuim, een tekort aan persoonsbeschermende middelen of omdat het nog niet gelukt is de juiste contactpersoon te spreken.

Er zijn momenteel (d.d. 24 juni) 4 locaties van zorginstellingen in beeld waar vanuit GGDrU extra aandacht voor is.

In figuur 21 is het aantal meldingen gerelateerd aan zorginstellingen voor 24-uurs zorg (medewerker of bewoner) weergegeven, uitgezet naar eerste ziektedag. Deze grafiek bevat alleen de door laboratoriumonderzoek bevestigde gevallen woonachtig in deze instellingen. Door restrictief testbeleid in maart valt het aantal bevestigde gevallen onder medewerkers en bewoners in maart waarschijnlijk lager uit dan het werkelijke aantal. De piek in gemelde aantallen ligt later dan onder de algemene bevolking in Utrecht, maar dat kan ook verklaard worden door het testbeleid. De afname in nieuwe gevallen sinds begin mei is in lijn met de afnemende trend in de andere grafieken.

Sinds april wordt laagdrempelig getest onder personeel en onder bewoners. De dalende trend die onder bewoners en medewerkers wordt gezien sinds april is dus niet beïnvloed door het testbeleid. Daarom kunnen we concluderen dat ook in instellingen het aantal nieuwe ziektegevallen per dag sinds april afneemt. De kleine piek begin juni is te verklaren doordat een zorginstelling die alle bewoners van 2 afdelingen (ongeacht klachten) heeft getest. Hierbij zijn 9, deels asymptomatische besmettingen onder bewoners vastgesteld.

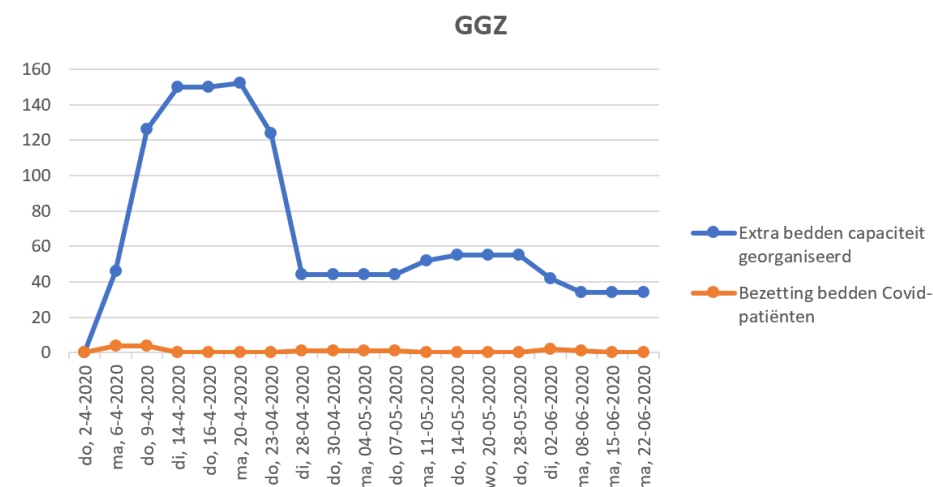
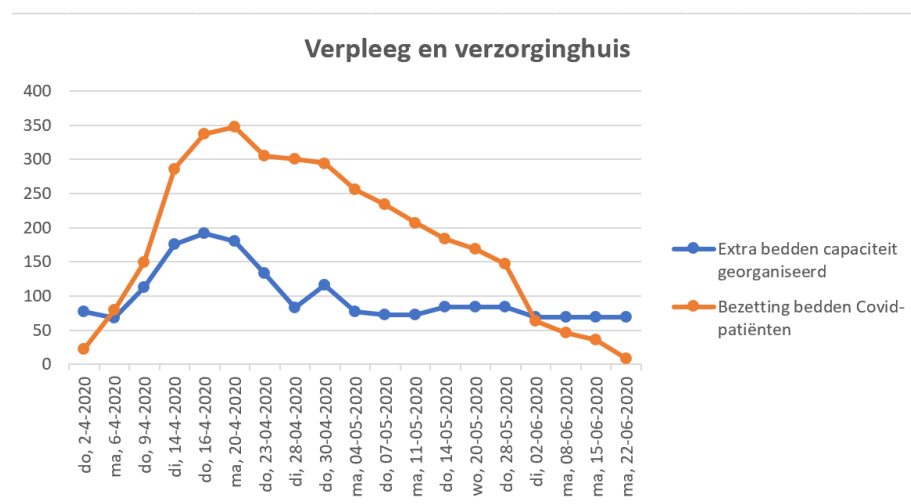
Vanaf 25 mei is het voor verblijfsinstellingen toegestaan om weer bezoek te ontvangen. Inmiddels zijn 165 locaties in de regio weer open voor bezoek (d.d. 24 juni).



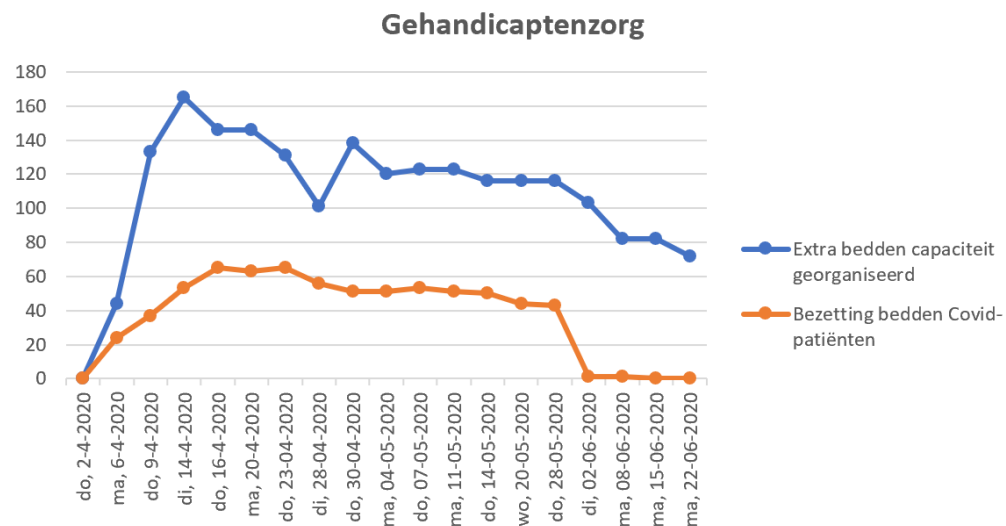
Figuur 21. Aantal positief geteste personen (medewerker of bewoner) van woonzorgcentra in de regio Utrecht, naar eerste ziektedag. Peildatum 25 juni.

3.2 Beddencapaciteit zorginstellingen

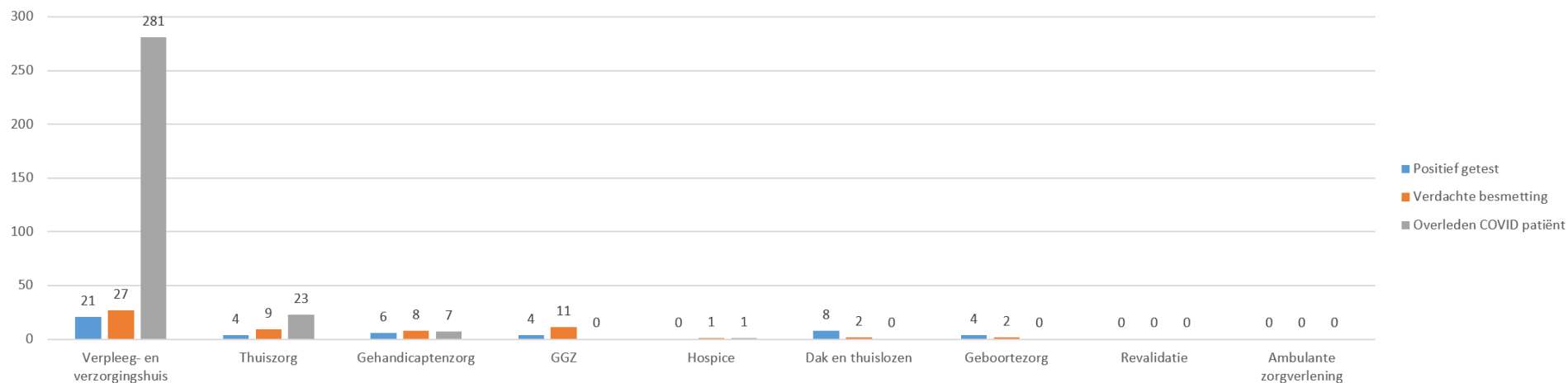
GHOR vraagt wekelijks aan zorginstellingen in de regio Utrecht o.a. de beddencapaciteit en bezetting door te geven. Onderstaande tabellen geven de stand op basis van de uitvraag van d.d. 15 juni. Van de 265 organisaties die zijn uitgevraagd hebben 98 organisaties het aantal besmettingen doorgegeven (respons 36.9%) en 75 organisaties het aantal bedden (respons 28,3%). De onderstaande grafieken zijn bedoeld om een trend aan te geven. De gepresenteerde aantallen betreft enkel het resultaat van de uitvraag.



Figuur 22. Beddencapaciteit verpleeg- en verzorgingshuis. Peildatum 22 juni. Bron GHOR. Figuur 23. Beddencapaciteit GGZ. Peildatum 22 juni. Bron GHOR.



Figuur 24. Beddencapaciteit gehandicaptenzorg. Peildatum 22 juni. Bron GHOR.



Figuur 25. Aantal positief getest, verdachte besmettingen en overleden Covid-19 patiënten zorginstellingen. Peildatum 22 juni. Bron: GHOR.

4. Beeld opvanglocaties

De minister van VWS heeft in zijn brief van 10 april 2020 de opdracht aan de DPG gegeven om toe te zien op de organisatie van de zorg voor de kwetsbaren in de samenleving. In deze opdracht is gevraagd om structurele capaciteit te organiseren voor COVID-19 niet-ziekenhuiszorg.

Locaties bouwen hun capaciteit af naar de capaciteit die beschikbaar moet blijven voor de regio Utrecht, volgens de opdracht van de minister om van VWS om permanente COVID-19 capaciteit in te richten buiten de ziekenhuiszorg. Voor de regio Utrecht komt dat neer op 65 bedden¹ binnen de verpleeg- en verzorgingshuissector (V&V), de geestelijke gezondheidszorg (GGZ), de gehandicaptenzorg (GHZ) en overige kwetsbare doelgroepen (w.o. Dak en Thuislozen zorg).

Doelstelling van deze opvanglocaties is tweeledig. Enerzijds om de instroom van Covid-19 patiënten vanuit de thuissituatie naar het ziekenhuis waar mogelijk te voorkomen. Anderzijds om uitstroom van Covid-19 patiënten uit het ziekenhuis zoveel mogelijk te bevorderen. Uitgangspunt is dat de patiënt de tijd krijgt om te herstellen van Covid-19 in afwachting van het moment dat deze weer naar huis kan of naar de vervolgzorg die nodig is, zoals revalidatie. De zorgzwaarte van de patiënten kan dus verschillen.

Tabel 1. Overzicht opvanglocaties COVID-19

Locatie	Plaats	geaccordeerde plekken	opname indicatie/categorie	Bezetting per 23-6-2020
De Pol	Nijkerk	34 plaatsen – corona / nog niet bewezen corona	Geen PG / Geen Psychiatrie	17
Het Haltna Huis	Houten	40 (50) plaatsen – corona	Multi disciplinaire zorg	2
Hospice De Wingerd	Amerongen	6 plaatsen- corona palliatief	Palliatief	4
De Parkgraaf	Utrecht	30 (60) plaatsen – longrevalidatie klachtenvrij van corona	Klachtenvrij van corona	-
		14 plaatsen – quarantaine afdeling bij twijfel klachtenvrij	Twijfel over klachtenvrij	0

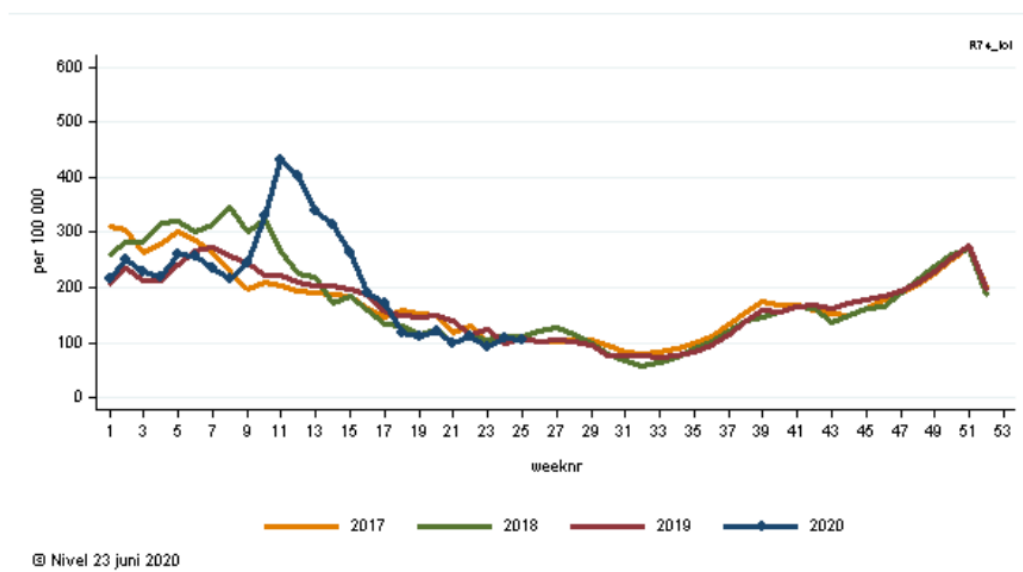
¹ 17 mln inwoners NL/850 bedden landelijk x 1,3 mln inwoners in Utrecht= 65

5. Beeld persoonlijke beschermingsmiddelen

Binnen de Veiligheidsregio Utrecht en Traumazorg Netwerk Midden Nederland was de herverdeling van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) belegd bij de DPG en werd uitgevoerd door enkele medewerkers van de GHOR en de brandweer. De C-PBM is inmiddels afgeschaald en op de waakvlam-niveau gezet en indien nodig weer op te schalen. Organisaties bestellen weer via hun eigen leveranciers, waarbij een backup is georganiseerd via landelijke leveranciers (Mediq/QRS). De ijzeren voorraad PBM is door de C-PBM aangelegd op een centrale locatie in de regio en voorziet in PBM bij tekorten in een eventuele tweede golf, voor een korte periode.

Bijlage 1. Verloop acute bovenste luchtwegklachten regio Utrecht

Het Nivel (Nederlands Instituut voor Onderzoek van de Gezondheidszorg) beheert een peilstation van 350 huisartsenpraktijken. Deze leveren een representatief beeld van o.a. de klachten waarmee patiënten bij hun huisarts komen. Figuur 1 laat het verloop in acute bovenste luchtwegklachten waarmee inwoners van de provincie Utrecht bij de huisarts zijn geweest per week voor de jaren 2017, 2018, 2019 en 2020. Deze klachten zijn een indicator voor de ontwikkeling van Covid-19. Hierin is de piek in klachten omstreeks week 13 (week van 23 maart) voor de provincie Utrecht goed waarneembaar. Hierna neemt het aantal patiënten per 100.000 inwoners met acute bovenste luchtwegklachten af. Vanaf week 17 is het aantal patiënten per 100.000 inwoners dat zich met acute bovenste luchtwegklachten heeft gemeld bij de huisarts afgenomen tot een niveau dat vergelijkbaar is met het aantal in voorgaande jaren. Ook dit is een indicator van de ontwikkeling van de Covid-19 epidemie in de provincie Utrecht.



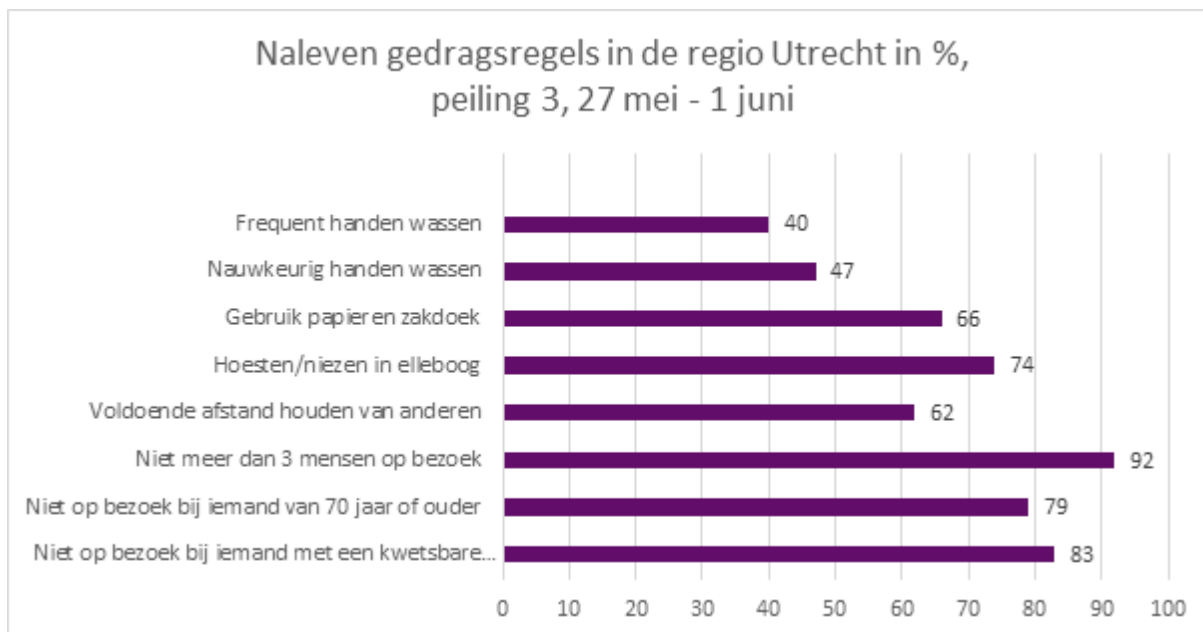
Figuur 1. Aantal patiënten per 100.000 inwoners, die met acute bovenste luchtwegklachten bij de huisarts komen per week voor de jaren 2017, 2018, 2019 en 2020. Bron: Nivel zorgregistraties eerste lijn – Surveillance; https://www.nivel.nl/sites/default/files/algemene-content/NivelSurveillanceSamenvatting_2020_wk25a.pdf 2020.

Bijlage 2. Verdiepende analyse landelijk onderzoek RIVM en GGD- naleving gedragsregels

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 en de derde peiling heeft plaats gevonden van 26 mei tot 1 juni. Het onderzoek staat stil bij hoe mensen in Nederland de coronacrisis beleven en hoe zij hierop reageren. Het onderzoek staat stil bij hoe mensen in Nederland de coronacrisis beleven en hoe zij hierop reageren. Hieronder een overzicht van in hoeverre het mensen lukt om de gedragsregels blijvend toe te passen en wat hiervoor redenen zijn.

Naleven gedragsregels

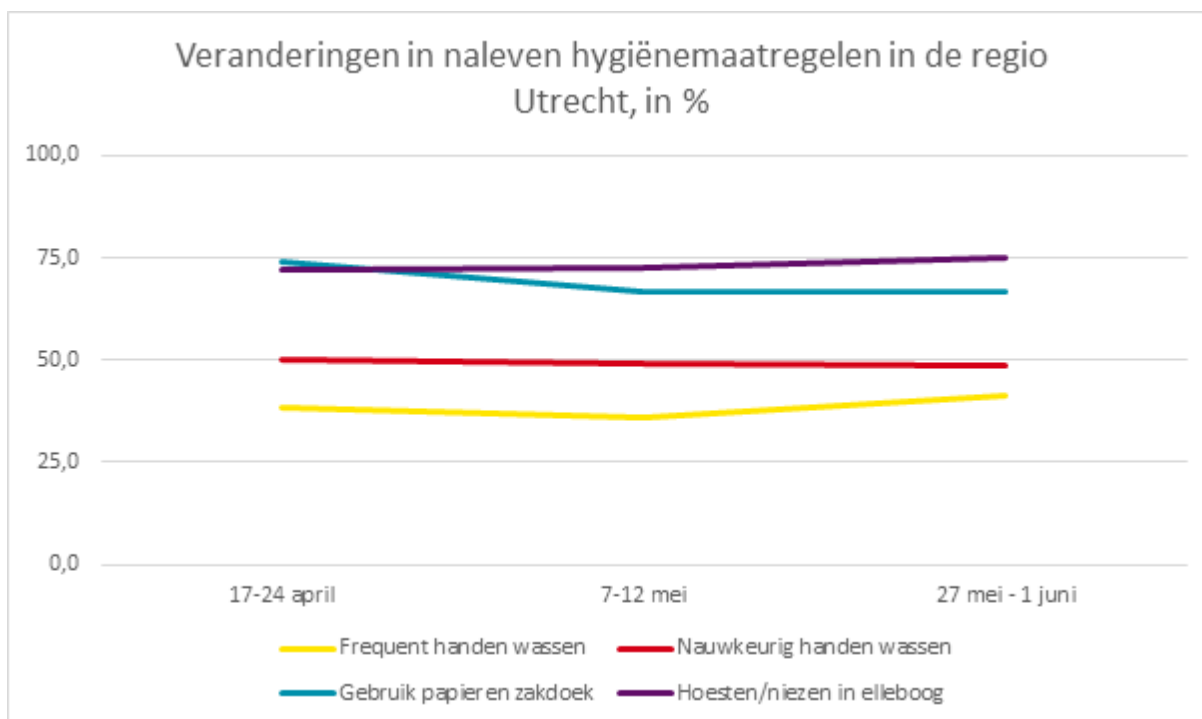
Sinds half maart gelden in ons land diverse gedragsregels die erop gericht zijn het aantal contacten met anderen te reduceren (bijvoorbeeld 1,5 meter afstand houden). De regels moeten er verder toe bijdragen dat tijdens contacten met anderen het coronavirus niet wordt overgedragen (hygiënemaatregelen). Uit de derde peiling blijkt dat de regel 'niet meer dan 3 mensen op bezoek' door 92% van de deelnemers wordt nageleefd, zie figuur 1. Daarnaast geeft 83% aan geen mensen met een kwetsbare gezondheid te bezoeken. Ook de regels 'niet op bezoek gaan bij mensen van 70 jaar en ouder' (79%), 'hoesten/niezen in de elleboog' (74%) en 'gebruik papieren zakdoek' (66%) worden opgevolgd. Als we aan mensen vragen hoe vaak per dag ze denken dat ze hun handen wassen rapporteert 40% dit frequent (vaker dan 10 keer per dag) te hebben gedaan. Van alle keren dat mensen in een situatie belanden waarin ze afstand moeten houden, lukt dit in gemiddeld 62% van de gevallen.



Figuur 1. Naleven gedragsregels in de regio Utrecht in %, peiling 3, 27 mei – 1 juni 2020

Verandering in naleven gedragsregels

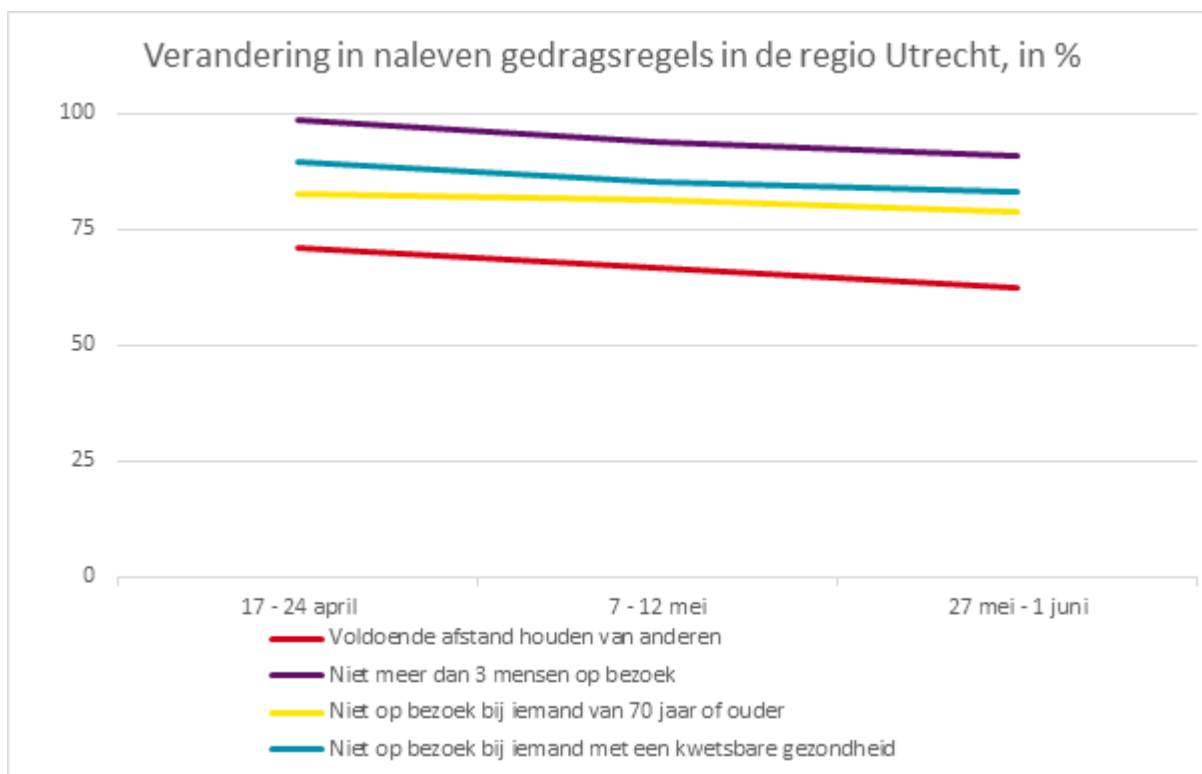
Voor veranderingen over de tijd is gekeken naar de deelnemers die aan alle metingen hebben meegedaan^[1]. Het percentage deelnemers dat aangeeft zich te houden aan de hygiënemaatregelen, zoals handen wassen en hoesten of niezen in de elleboog, is redelijk stabiel gebleven, zie figuur 2. Na verloop van tijd geven minder deelnemers aan zich aan de 1,5 meter afstand te houden. In de derde peiling gaf 63% van de deelnemers aan voldoende afstand te houden ten opzichte van 71% in de eerste peiling, zie figuur 3. Ook de maatregelen zoals niet meer dan drie mensen op bezoek en niet op bezoek gaan bij iemand met een kwetsbare gezondheid worden door minder deelnemers opgevolgd.



Figuur 2. Veranderingen in naleven hygiënemaatregelen in%, periode 17 april tot en met 1 juni 2020, regio Utrecht.

Redenen waarom mensen de gedragsregels volhouden

Onder de deelnemers die aan alle peilingen hebben meegedaan, is onderzocht wat redenen zijn om de hygiënemaatregelen vol te houden. Er is gekeken naar hoe goed de deelnemers vinden dat de hygiënemaatregelen bijdragen aan het bestrijden van het coronavirus, het gedrag van anderen in hun omgeving en naar risico-inschatting. In hoeverre de deelnemers vinden dat een gedragsregel bijdraagt aan het bestrijden van het virus, draagt bij aan het volhouden van die gedragsregel. Ook het gedrag van anderen is een goede voorspeller. Wanneer mensen zien dat de omgeving zich aan de gedragsregels houdt, is de kans groter dat zij dit zelf ook volhouden. Of deelnemers de kans groot of klein achten om zelf besmet te raken met het coronavirus of anderen ermee te besmetten voorspelt nauwelijks of de gedragsregels worden volgehouden. Alleen bij het zorgvuldig handen wassen zien we dit verband.



Figuur 3. Veranderingen in het naleven van de gedragsregels in %, periode 17 april tot en met 1 juni 2020, regio Utrecht.

De trends die over de drie peilingen heen gepresenteerd worden zijn gebaseerd op deelnemers die aan alle drie de peilingen hebben meegedaan. De resultaten die over peiling 3 gepresenteerd worden, kunnen daarom afwijken van de cijfers die in de trends gepresenteerd worden.

Het nauwkeurig handwassen kan op verschillende manieren gepresenteerd worden. Het RIVM presenteert het percentage dat aangeeft nauwgezet en ten minste 20 sec hun handen met water en zeep te hebben gewassen van totaal aantal keren (interval schaal) dat ze per dag hun handen hadden moeten wassen. Voor de vergelijking met de landelijke cijfers houden we deze berekening vanaf nu ook aan voor de regionale cijfers.

Bijlage 3. Taken en bevoegdheden Covid-19

