

# Regionale rapportage COVID-19 6 mei 2020

## Inhoudsopgave

|                                                                   |           |
|-------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>INLEIDING .....</b>                                            | <b>3</b>  |
| <b>1. ALGEMEEN BEELD .....</b>                                    | <b>4</b>  |
| 1.1. AANTAL POSITIEF GETESTE PERSONEN .....                       | 4         |
| 1.2. AANTAL OVERLEDENEN COVID-19 .....                            | 8         |
| 1.3. BEELD MELD- EN ADVIESPUNT BEZORGD (MAB) .....                | 10        |
| <b>2. BEELD ZIEKENHUIZEN .....</b>                                | <b>10</b> |
| 2.1 VERLOOP IC CAPACITEIT .....                                   | 10        |
| 2.2 VERLOOP KLINIEK-CAPACITEIT .....                              | 11        |
| 2.3. AANTAL ZIEKENHUISOPNAMES .....                               | 11        |
| <b>3. BEELD ZORGINSTELLINGEN (NIET ZIEKENHUIZEN).....</b>         | <b>13</b> |
| 3.1 MONITORING VERSPREIDING VIRUS .....                           | 13        |
| 3.2 BEDDENCAPACITEIT ZORGINSTELLINGEN .....                       | 14        |
| <b>4. BEELD OPVANGLOCATIES .....</b>                              | <b>16</b> |
| <b>5. BEELD PERSOONLIJKE BESCHERMINGSMIDDELEN .....</b>           | <b>17</b> |
| <b>BIJLAGE 1 TAKEN EN BEVOEGDHEDEN COVID-19 .....</b>             | <b>18</b> |
| <b>BIJLAGE 2 ROLLEN EN AFSTEMMING TRAUMAZORGNETWERK M-N .....</b> | <b>19</b> |

## 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.

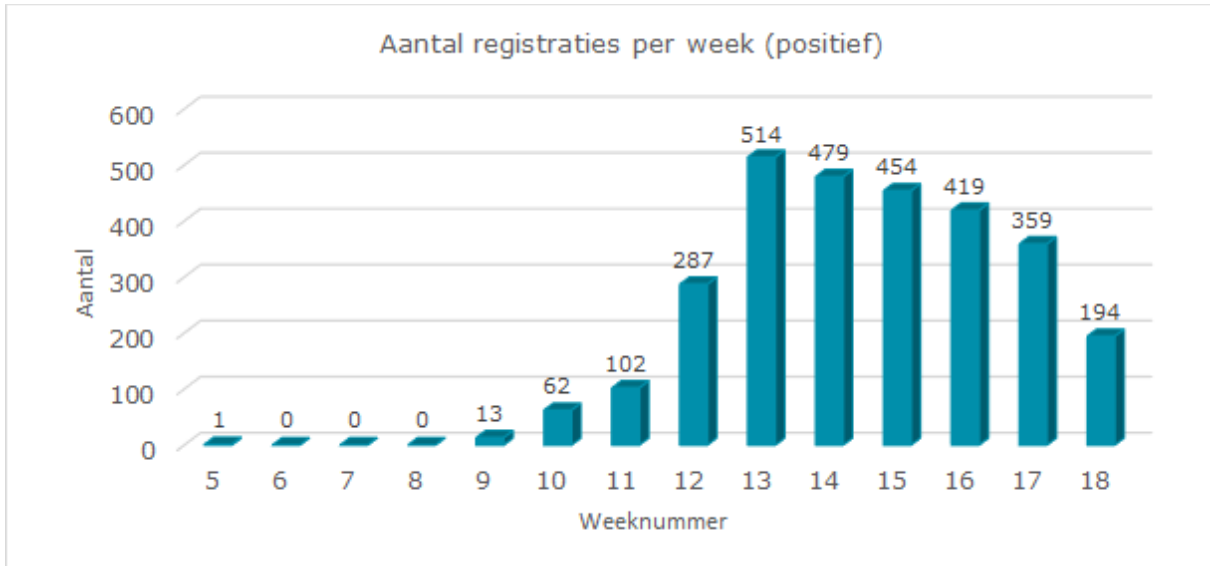
De regionale integrale rapportage is een hulpmiddel om zo goed mogelijk overzicht te krijgen in de Covid-19 ontwikkelingen in de zorg (acuut en niet acuut) de regio en daar waar nodig tijdig bij te sturen en maatregelen te nemen. Zodat een veilige en efficiënte zorgverlening wordt gewaarborgd en de zorg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

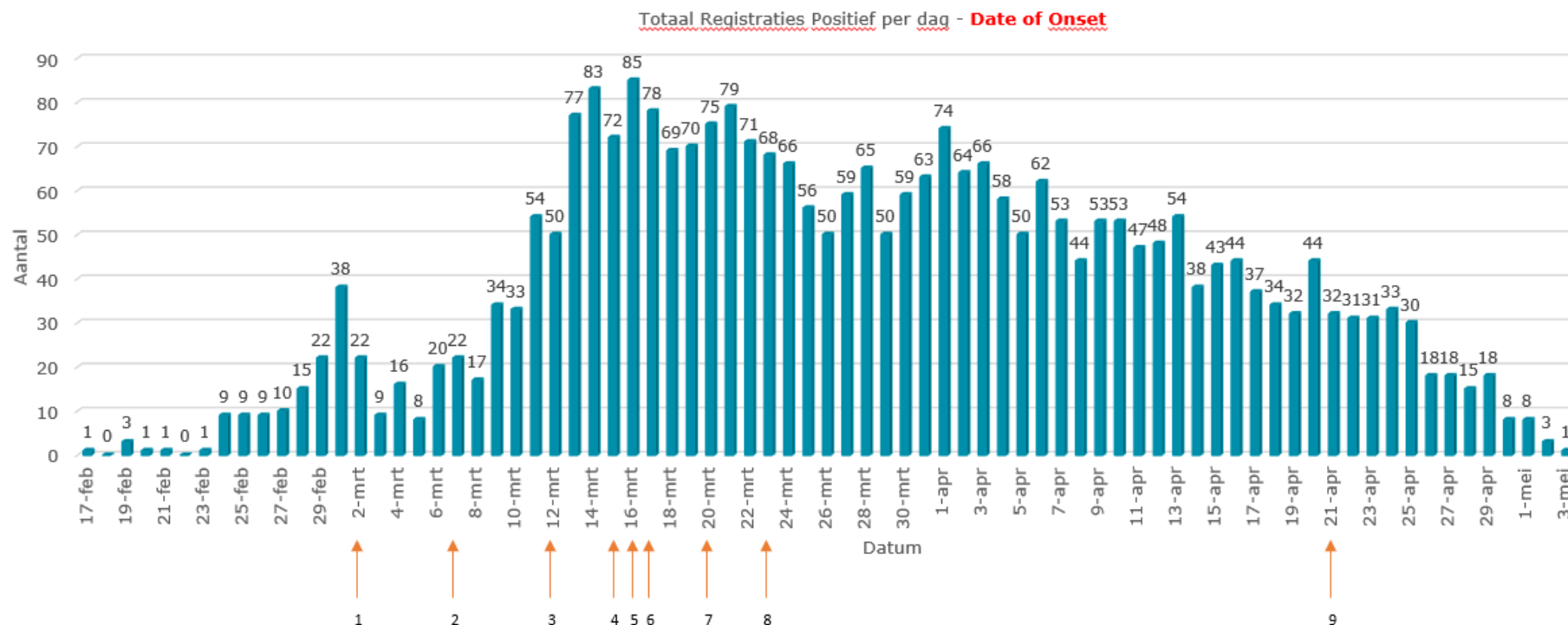
Tot 4 mei zijn in totaal 2878 personen positief op Covid-19 getest in de regio Utrecht. In figuur 1 staan deze uitgezet per week.



Figuur 1. Aantal COVID-19 positief gemelde personen per week GGD regio Utrecht. Peildatum 4 mei.

In figuur 2 staan de COVID-19 positieve patiënten uitgezet naar de dag dat deze personen voor het eerst klachten hebben ontwikkeld. 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. Ook hier verwachten we een effect op het ontstaan van klachten en een afvlakking van de curve, 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.

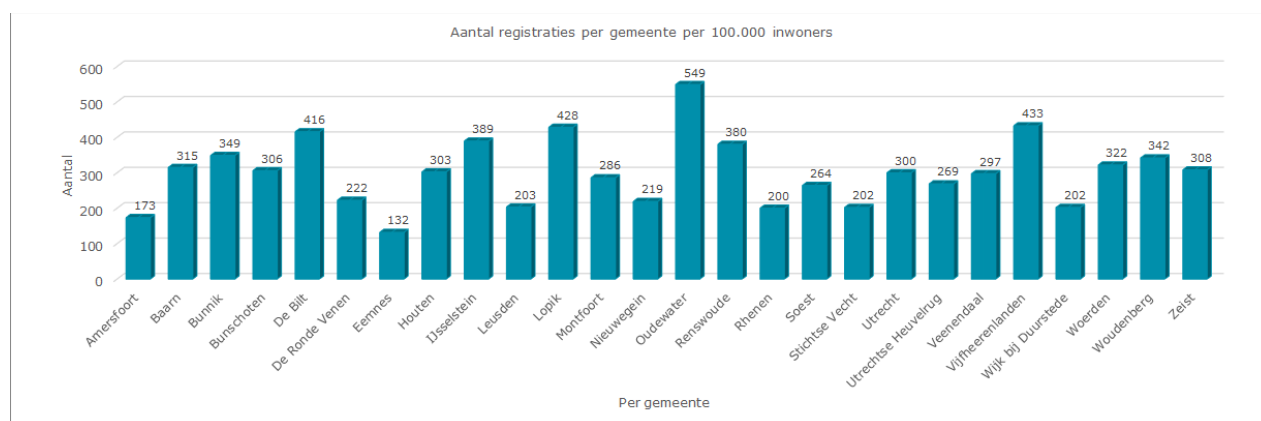
Er moet wel een opmerking gemaakt worden over de vertekening door het testbeleid. Doordat de landelijke richtlijnen ten aanzien van het testbeleid sinds begin maart meerdere keren is gewijzigd (eerst beperkter, sinds april weer ruimer) zijn de cijfers van april en maart niet direct met elkaar te vergelijken. Alleen op basis van de daling sinds begin april, kunnen we nog onvoldoende concluderen dat het aantal COVID-19 besmettingen afneemt. Ziekenhuisopnames (zie hoofdstuk 5) en sterftcijfers (zie hieronder) zijn minder onderhevig aan veranderingen in het testbeleid en geven een beter inzicht in het verloop van de infecties in de regio.



Figuur 2. Totaal aantal positief geteste registraties naar begin dag van klachten. Peildatum 4 mei.

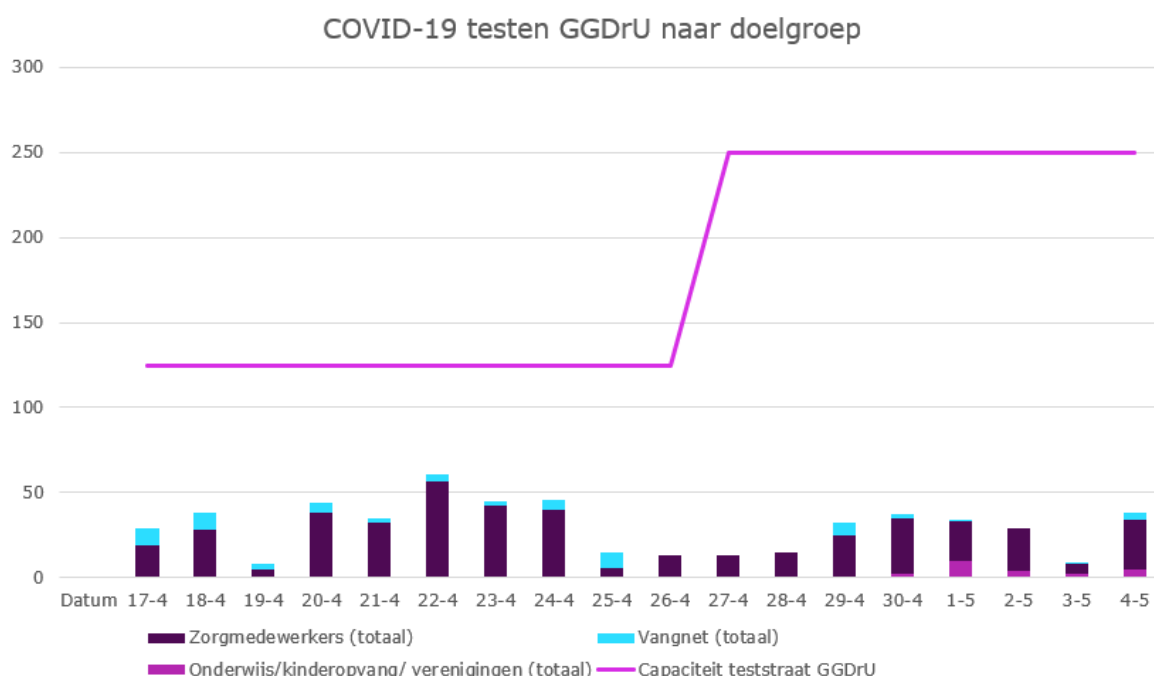
- 1: Geen handen schudden
- 2: Mensen uit Brabant thuisblijven
- 3: Bijeenkomsten met meer dan 100 mensen verboden
- 4: Horeca gesloten m.u.v. hotels
- 5: Scholen, kinderdagverblijven, sportclubs, sauna's en coffeeshops dicht
- 6: Coffeeshops weer open
- 7: Verbod op bezoek aan verpleegtehuizen en instellingen voor langdurige zorg gesloten, behalve voor stervenden
- 8:
  - 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: Tot 1 september 2020 geen festivals of theatervoorstellingen.

Figuur 3 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 en de Bilt. In de gemeenten Amersfoort en Eemnes is het aantal positief geteste Covid-19 patiënten per 100.000 inwoners het laagste van de provincie.



Figuur 3. Aantal positief geteste personen per gemeente per 100.000 inwoners. Peildatum 4 mei.

Vanaf maandag 6 april 2020 kunnen zorgprofessionals buiten het ziekenhuis die klachten hebben ook getest worden. Het gaat om medewerkers werkzaam in verpleeghuizen, gehandicaptenzorg, huisartsenzorg, thuiszorg, jeugdzorg, verloskundige- en kraamzorg en GGZ. In de opstart heeft Saltro, in opdracht van GGDrU, vanaf 6 april de eerste extra zorgmedewerkers in de regio Utrecht getest. Om meer testcapaciteit te realiseren, te versnellen en de bereikbaarheid in de regio te verbeteren, richt GGDrU op een aantal locaties in de regio een GGDrU drive-thru teststraat voor zorgprofessionals in.

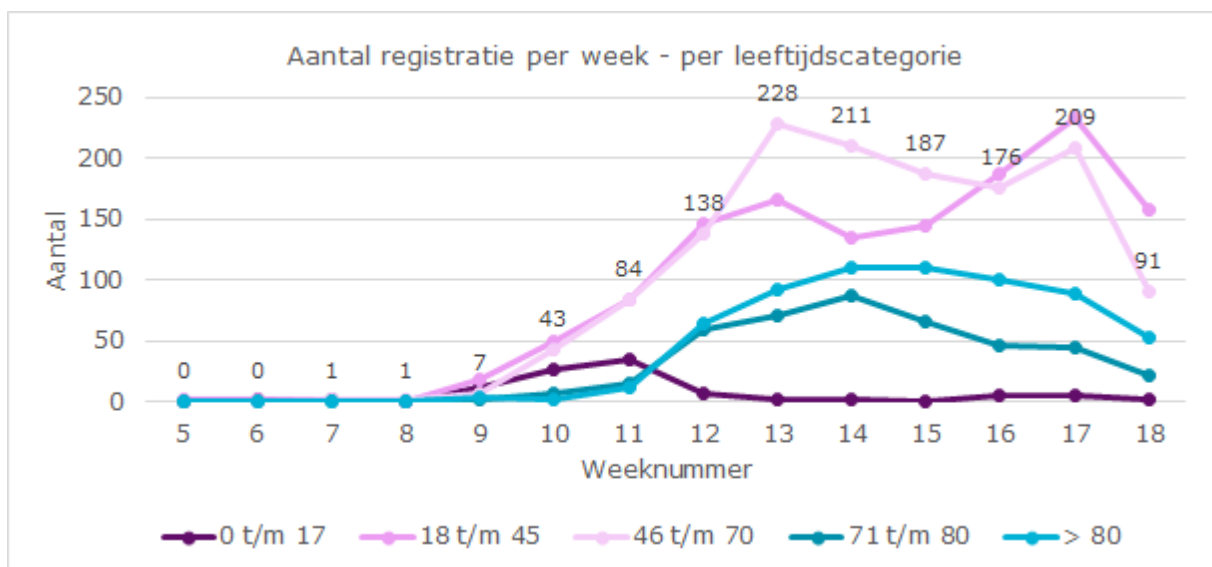


Figuur 4. Overzicht testen en testcapaciteit GGDrU vanaf 17 april. Peildatum 5 mei.

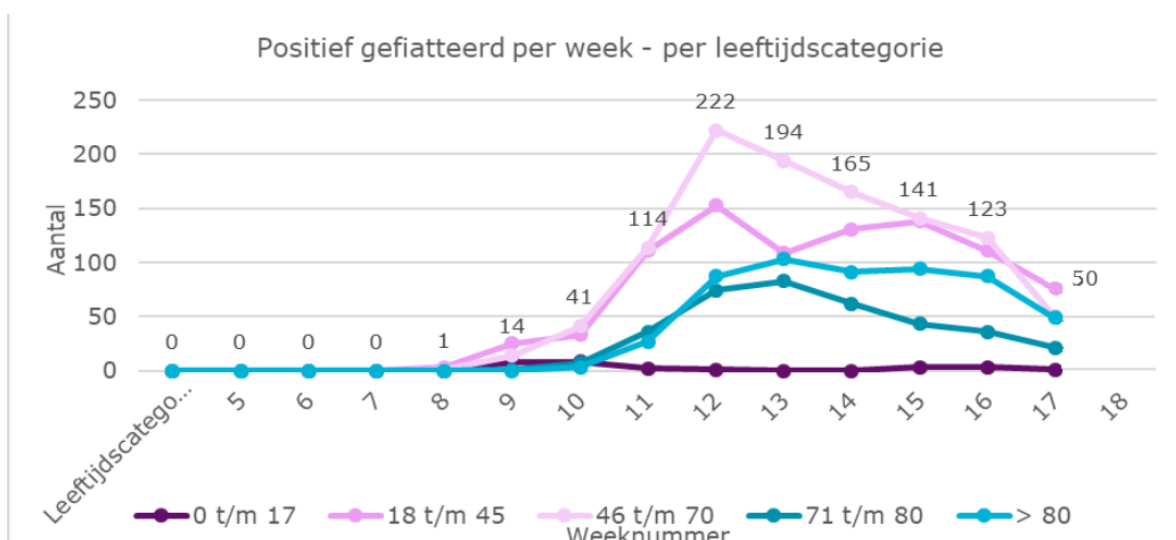
In figuur 4 wordt het aantal afgenomen COVID-19 testen per doelgroep weergegeven. Op vrijdag 17 april 2020 is de locatie in Expo Houten geopend en op maandag 27 april de locatie op het terrein van het Nationaal Militair Museum in Soest. Het aantal aanmeldingen vanuit de sectoren met een actief testbeleid blijft nu nog ver onder de capaciteit van de teststraten van de GGDrU. Momenteel worden mogelijke drempels geïnventariseerd die zorgmedewerkers ervaren om getest te kunnen worden, om het testen zo laagdrempelig mogelijk te laten zijn.

Vanaf 6 mei worden doelgroepen rondom jonge kinderen toegevoegd aan het testbeleid, om de versoepelingen van de maatregelen voor deze groepen vanaf 11 mei te kunnen monitoren. Onder deze doelgroepen vallen onder andere: kinderen op scholen of kinderdagverblijven, leerkrachten in het basisonderwijs, pedagogisch medewerkers van kinderdagverblijven en trainers van jeugdsportverenigingen. In figuur 4 is te zien dat deze mensen zich de afgelopen week al mondjesmaat hebben aangemeld voor een test. In de testcapaciteit van de GGDrU is voldoende ruimte om de verwachte toename in de vraag naar testen in de komende weken op te kunnen vangen.

In de figuren 5 en 6 staan weergegeven respectievelijk het aantal registraties per week en het aantal positieve meldingen per week, uitgezet naar leeftijdscategorie. Van alle personen die de GGDrU zelf test wordt een registratie aangemaakt. Als uiteindelijk de test negatief blijkt wordt er geen melding gedaan. Zoals in figuur 5 te zien is, is het aantal geteste personen alleen toegenomen in de groepen van 18-45 jaar en 46-70 jaar. Dit komt doordat het huidige testbeleid zich vooral richt op het laagdrempelig testen van zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis. In de laatste week is voor alle leeftijdscategorieën het aantal aangevraagde testen weer gedaald ten opzichte van de week ervoor. Daarnaast geeft de daling van positieve testen (figuur 6) in alle leeftijdscategorieën aan dat de circulatie van COVID-19 in alle leeftijdsgroepen afneemt.



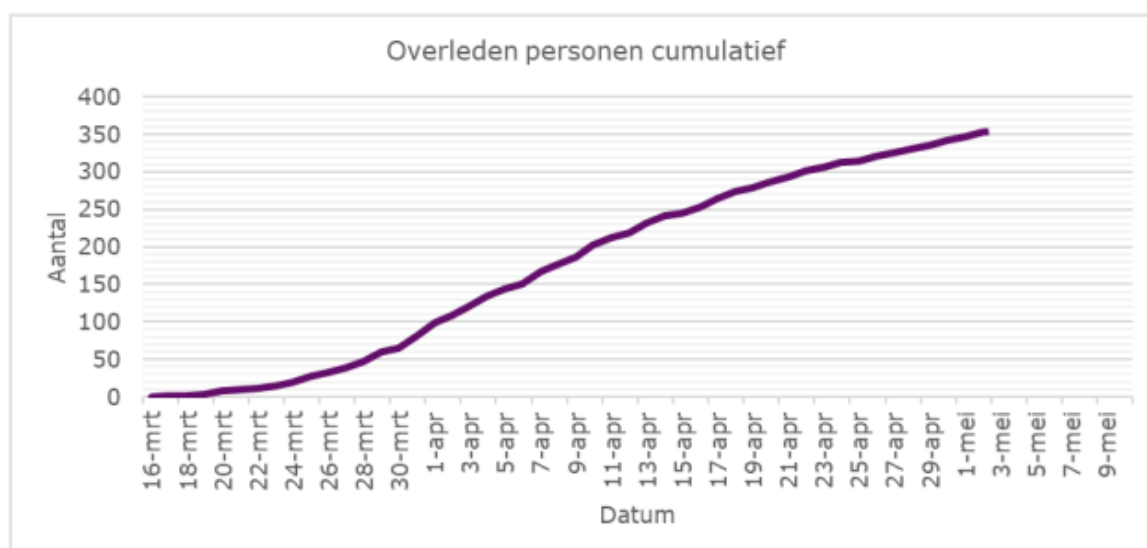
Figuur 5. Aantal geteste personen per week, per leeftijdscategorie. Peildatum 4 mei.



Figuur 6. Aantal positief geteste personen per week, per leeftijdscategorie. Peildatum 4 mei.

## 1.2. Aantal overledenen COVID-19

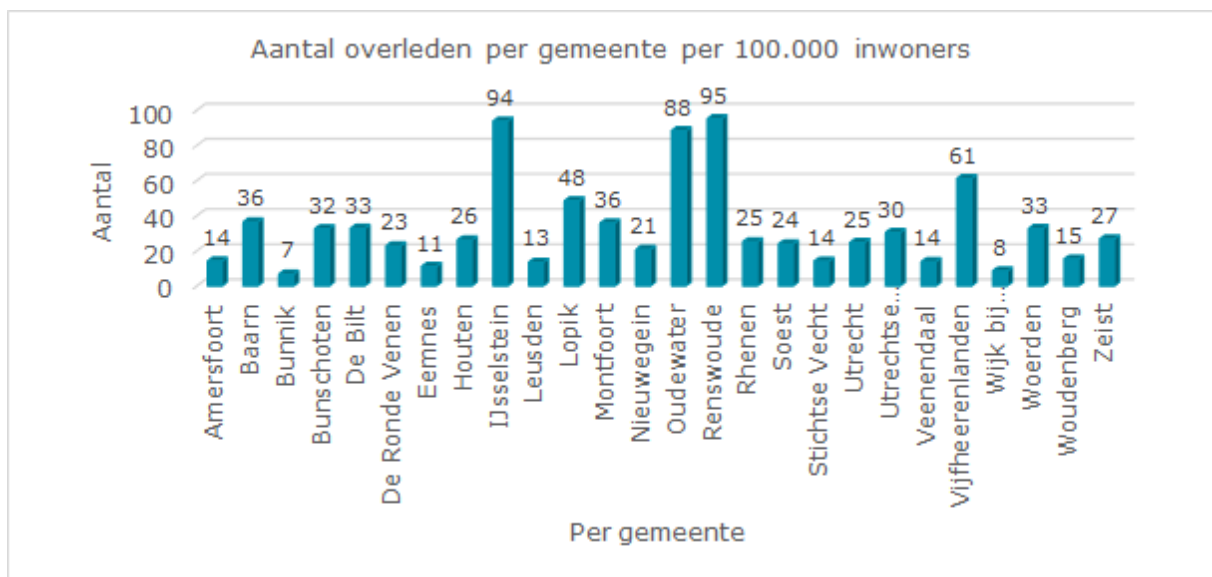
In totaal zijn in de regio Utrecht 354 personen aan een bevestigde besmetting met Covid-19 overleden (d.d. 4 mei). Dat is veertig personen meer dan een week geleden. De piek in het aantal overledenen was eind maart-begin april. Zo'n maand na de eerste piek in besmettingen. Figuur 7 laat het verloop van het totale sterftcijfer zien van bevestigde ziektegevallen in de regio. De afvlakkende lijn aan het einde betekent dat het aantal nieuwe gemelde sterftegevallen per dag afneemt. Omdat er tijd zit tussen het overlijden, het melden en de registratie is het mogelijk dat de laatste dagen nog overlijdens mogelijk 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.



Figuur 7. Totaal aantal sterfgevallen t.g.v. Covid-19 per dag (cumulatief). Peildatum 4 mei.

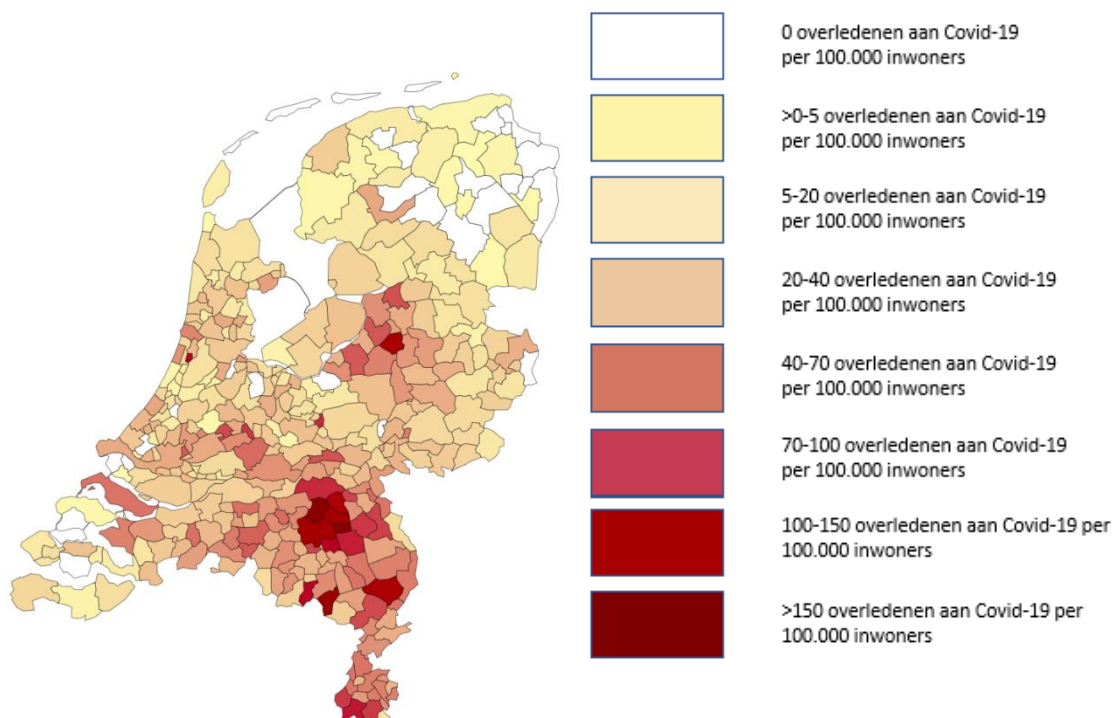
In de gemeente Utrecht, IJsselstein, Vijfheerenlanden is het absolute aantal overledenen t.g.v. het Covid-19-virus het hoogste. Reken je deze aantallen om naar het aantal overledenen per 100.000 inwoners dan springen met name de gemeenten Renswoude, IJsselstein en Oudewater eruit (zie figuur 8). Een eenduidige verklaring is hier vooralsnog niet voor te geven.





Figuur 8. Aantal overledenen t.g.v. Covid-19 per gemeente per 100.000 inwoners. Peildatum 4 mei.

In het overzicht van Nederland kunnen we zien hoe de overlijdens in de provincie Utrecht zich verhouden tot de rest van Nederland (zie figuur 6).



Figuur 9. Aantal overledenen t.g.v. Covid-19 per 100.000 inwoners voor Nederlandse gemeenten (Bron [RIVM](#))

### 1.3. Beeld Meld- en adviespunt Bezorgd (MAB)

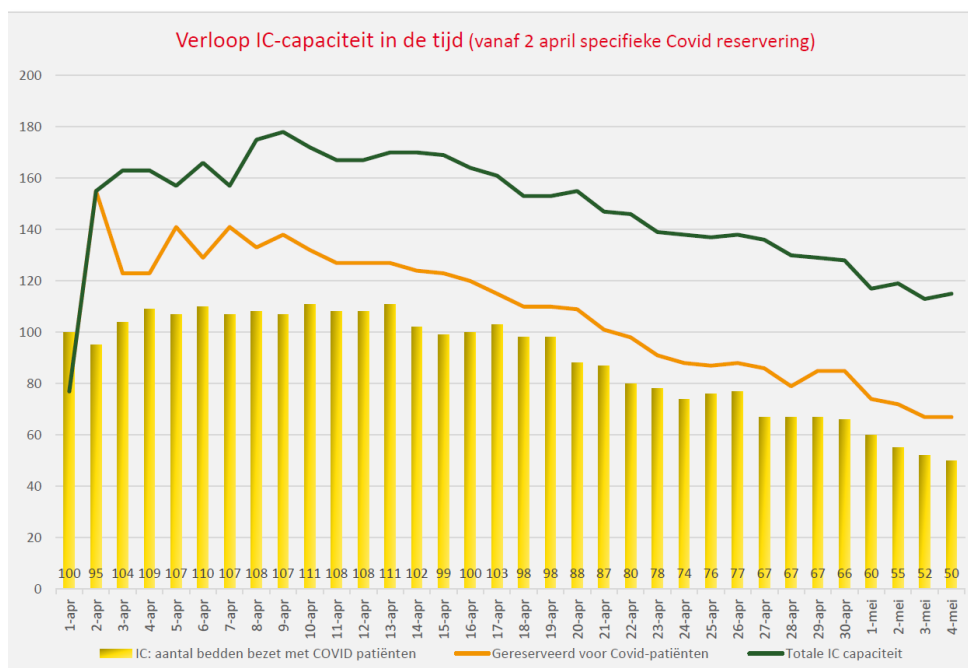
Het meldpunt, uitgevoerd door GGDrU, heeft een vraagbaak-, consultatie- en vangnetfunctie waar ketenpartners en bezorgde burgers terecht kunnen met zorgen en vragen. Daarnaast wordt uitvoering gegeven aan de taken uit de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz): 'Meldfunctie' en/of 'Verkenkend 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.

In de week van 28 april zijn 19 MAB meldingen en 1 WvGGZ meldingen ontvangen. Het aantal MAB meldingen is twee meer dan vorige week (17 meldingen). Redenen van melden waren divers, op dit moment lijkt er geen afwijkend beeld te zijn.

## 2. Beeld ziekenhuizen

### 2.1 Verloop IC capaciteit

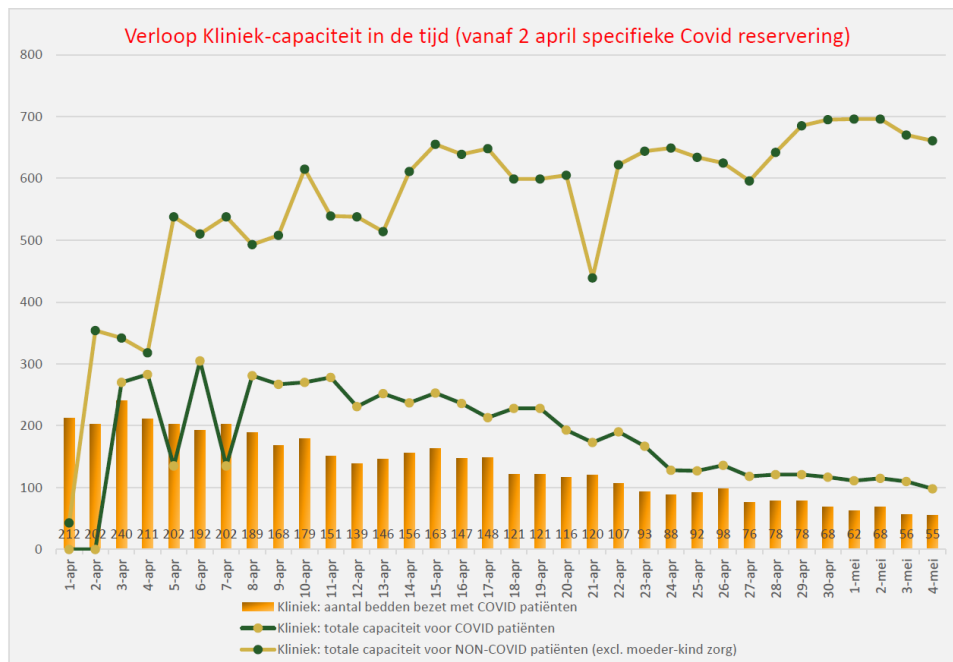
Onderstaand wordt het verloop van de IC capaciteit in de tijd (d.d. 4 mei) weergegeven in de vier ziekenhuizen in de regio Utrecht.



Figuur 10. Verloop IC-capaciteit ziekenhuizen in de tijd. Peildatum 4 mei.

## 2.2 Verloop Kliniek-capaciteit

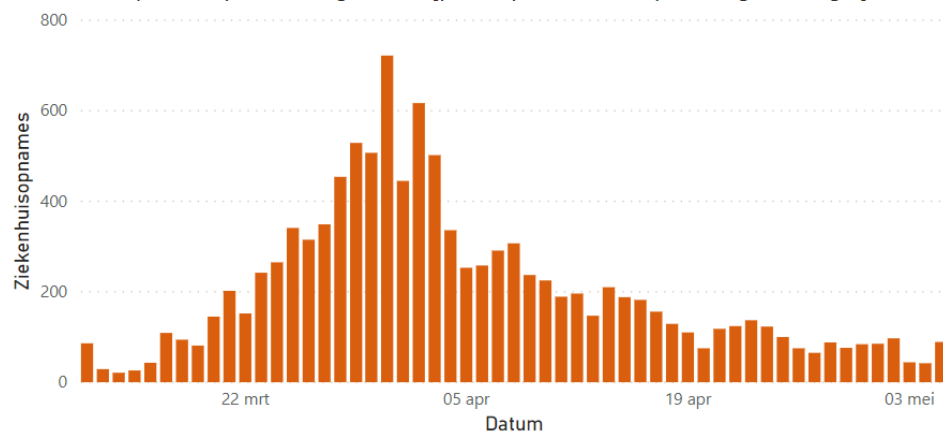
Onderstaand wordt het verloop van kliniek-capaciteit in de tijd (d.d. 4 mei) weergegeven in de vier ziekenhuizen in de regio Utrecht.



Figuur 11. Verloop Kliniek-capaciteit ziekenhuizen in de tijd. Peildatum 4 mei.

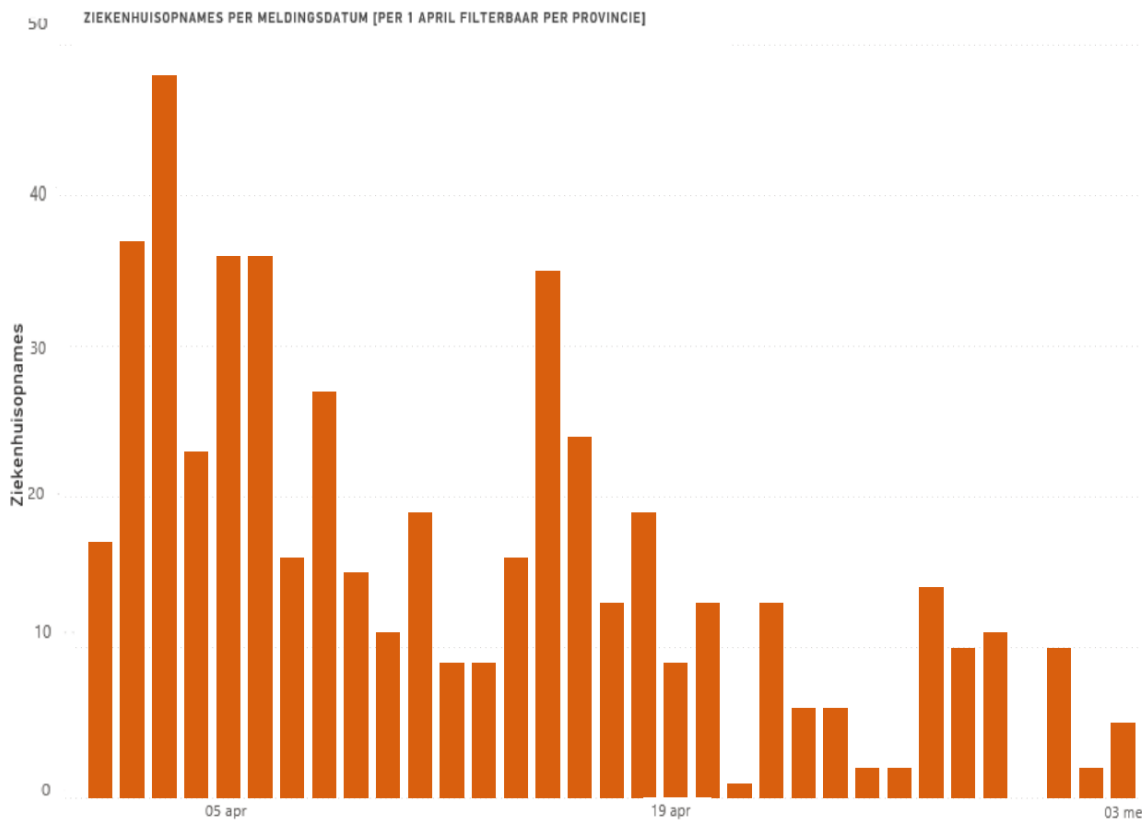
## 2.3 Aantal ziekenhuisopnames

Ziekenhuisopnames per meldingsdatum [per 1 april filterbaar per veiligheidsregio]



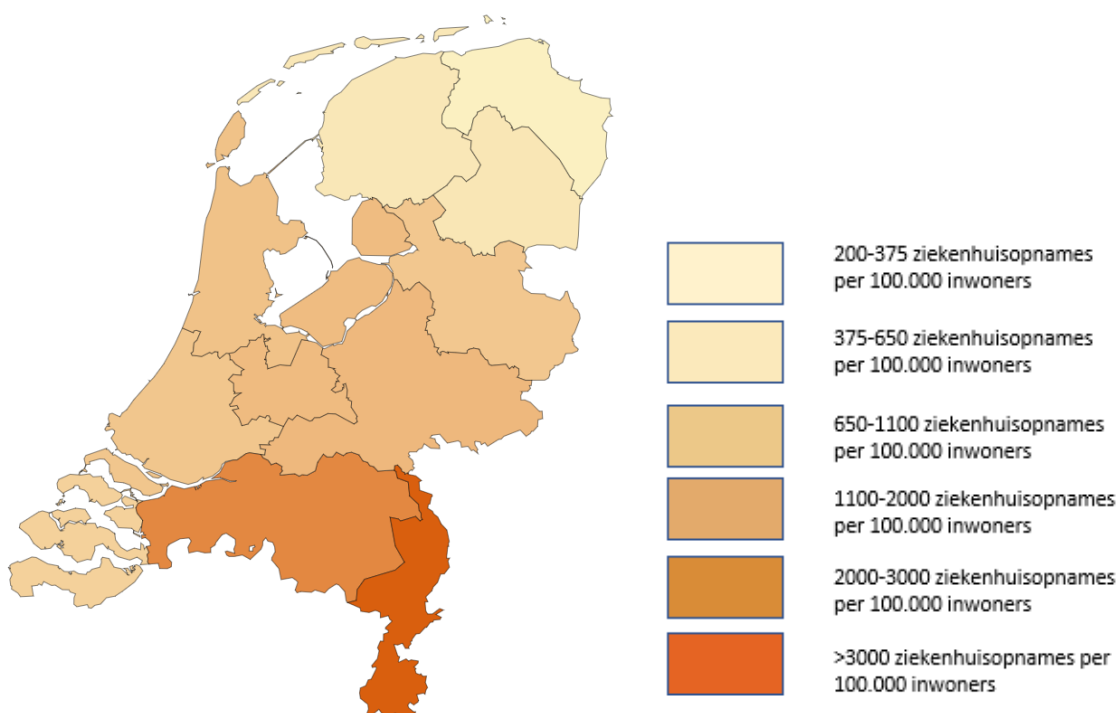
Figuur 12. **Landelijk** aantal ziekenhuisopnames COVID-19 per meldingsdatum (bron: [Dashboard Covid-19 in Nederland](#) Peildatum 4 mei)

Het aantal ziekenhuisopnames voor COVID-19 was het hoogst rond eind maart en begin april (figuur 12). 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. Vanaf de datum 1 april kan het per provincie gefilterd worden (zie figuur 13 voor de cijfers voor de provincie Utrecht).



Figuur 13. Aantal ziekenhuisopnames COVID-19 per meldingsdatum voor **Provincie Utrecht** (bron: [Dashboard Covid-19 in Nederland](#). Peildatum 4 mei)

In vergelijking met de andere provincies in Nederland behoort de regio Utrecht tot de groep die na Brabant en Limburg het meest getroffen zijn door COVID-19 met betrekking tot het aantal ziekenhuisopnames per 100.000 inwoners (zie figuur 14). Het aantal ziekenhuisopnames in de provincies Limburg en Brabant is het hoogste van Nederland.



Figuur 14. Aantal ziekenhuisopnames per 100.000 inwoners per provincie (bron: [Dashboard Covid-19 in Nederland](#) Peildatum 4 mei)

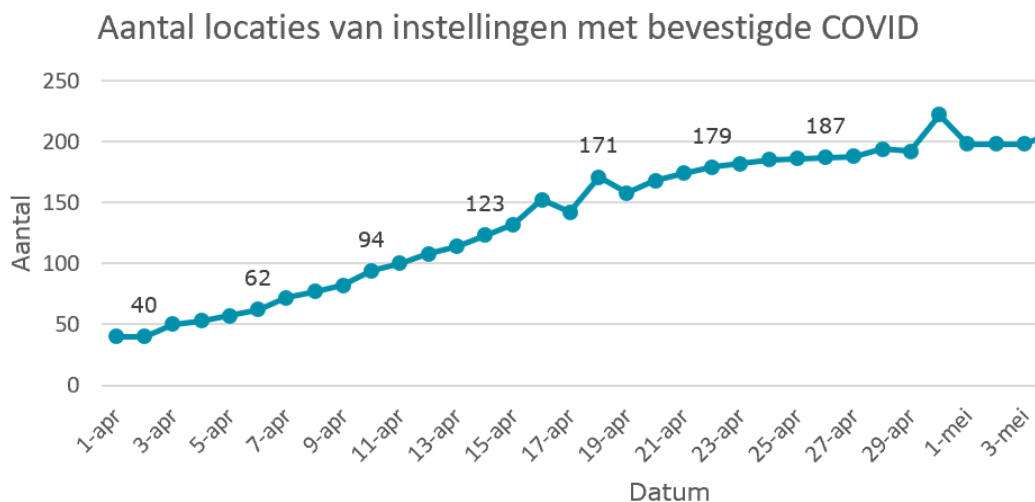
### 3. Beeld zorginstellingen (niet ziekenhuizen)

#### 3.1 Monitoring verspreiding virus

GGDrU monitort de verspreiding van het coronavirus binnen zorginstellingen in de regio Utrecht. In figuur 15 is het aantal locaties van instellingen (inclusief woonzorg combinaties, thuiszorg teams en maatschappelijke opvang) weergegeven, waar bij een medewerker of cliënt een infectie met COVID-19 is vastgesteld. 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

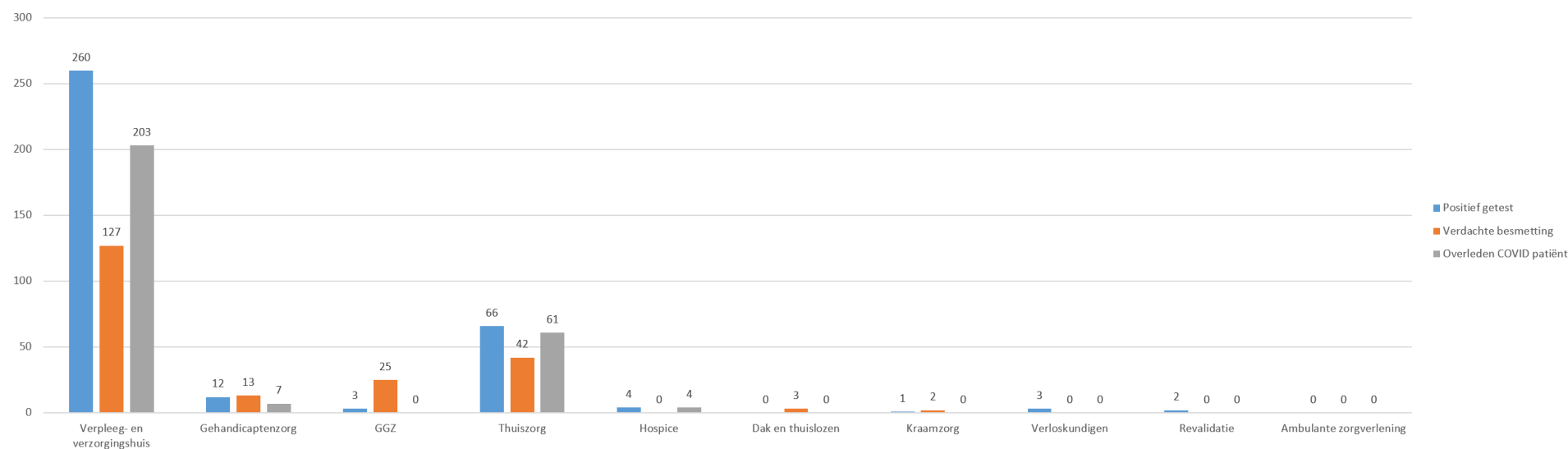
Organisaties waar de risico inschatting hoog is worden met regelmaat nagebeeld door GGDrU. Deze instellingen krijgen extra begeleiding vanuit GGDrU, bestaande uit regelmatig contact, gerichte advisering en zo nodig bezoek. De reden voor extra ondersteuning vanuit GGD regio Utrecht wisselt per locatie. Het betreft o.a. een snelle stijging in het aantal besmettingen of sterftegevallen, een hoog ziekteverzuim, een tekort aan persoons beschermende middelen of omdat het nog niet gelukt is de juiste contactpersoon te spreken. Momenteel zijn er (d.d. 4 mei) bij GGDrU 4 locaties in beeld waar extra begeleiding/aandacht nodig is. Er zijn momenteel (d.d. 4 mei) 195 locaties van instellingen die te maken hebben met bevestigde besmettingen (dit kunnen zowel medewerkers als cliënten zijn).



Figuur 15. Aantal locaties van instellingen waar bij een bewoner of medewerker een COVID-19 infectie is vastgesteld.

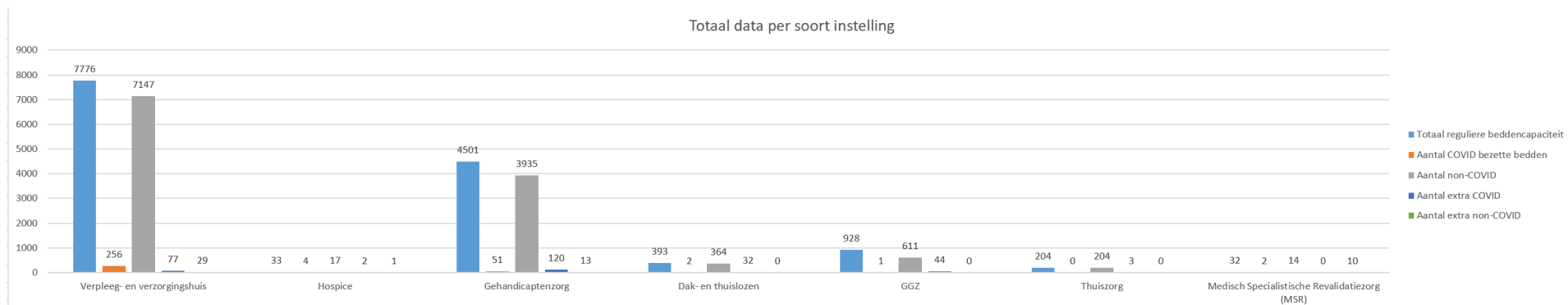
## 3.2 Beddencapaciteit zorginstellingen

GHOR vraagt twee keer week 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. 4 mei. De uitvraag is gedaan bij 160 organisaties. Waarvan 87 organisaties het aantal besmettingen hebben doorgegeven (respons 54%) en 97 organisaties het aantal bedden<sup>1</sup> (respons 60%). De onderstaande grafieken zijn bedoeld om een trend aan te geven. De gepresenteerde aantallen betreft enkel het resultaat van de uitvraag.

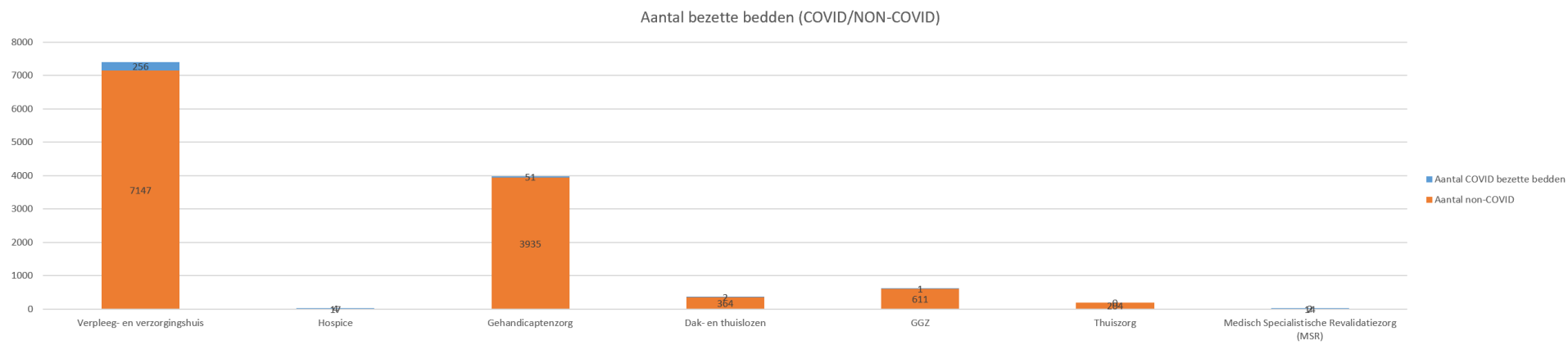


Figuur 16. Aantal positief getest, verdachte besmettingen en overleden Covid-19 patiënten zorginstellingen. Peildatum 4 mei.

<sup>1</sup> In de regionale rapportage van 28 april is aangegeven dat bij 164 organisaties een uitvraag is gedaan waarvan 109 organisaties een reactie hebben gegeven. Hier is per abuis het verkeerde aantal opgenomen, het aantal organisaties dat een reactie hebben geven had 93 moeten zijn (respons 57%).



Figuur 17. Totale reguliere beddencapaciteit en bezetting Covid/Non- Covid zorginstellingen. Peildatum 4 mei.



Figuur 18. Aantal bezette bedden Covid/Non-Covid zorginstellingen. Peildatum 4 mei.

## 4. Beeld opvanglocaties

Doelstelling van de opvanglocaties is om de instroom van Covid-19 patiënten vanuit de thuissituatie het ziekenhuis in waar mogelijk te voorkomen en om uitstroom van Covid-19 patiënten het ziekenhuis uit 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 zorgwaarde van de patiënten kan dus erg verschillen, maar in alle gevallen is het blijven/gaan verzorgen van de patiënt in de thuissituatie (of vervolgzorg) niet mogelijk/het meest optimale alternatief. Behalve de zorgwaarde kan de reden ook zijn om efficiënt en effectief om te gaan met personele capaciteit, de medische ondersteuning van huisartsen, specialisten ouderenzorg en indien nodig medisch specialisten uit het ziekenhuis en daarnaast de efficiënte inzet van schaarse persoonlijke beschermingsmiddelen en de coördinatie van (ambulance)vervoer. Onderstaande tabel betreft de stand van zaken d.d. 6 mei 2020.

Tabel 1. Overzicht opvanglocaties COVID-19 per 6-5-2020

\*Afgelopen weken zijn er ruim 100 cliënten in een opvanglocatie opgenomen.

### Overzicht opvanglocaties COVID-19 per 06-05-2020 (rapportage)

| Locatie             | Plaats    | geaccordeerde plekken                                       | opname indicatie/categorie                   | Bezetting 29-4-2020 * |
|---------------------|-----------|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------|
| De Pol              | Nijkerk   | 34 plaatsen – corona / nog niet bewezen corona              | Geen PG / Geen Psychiatrie                   | 11                    |
|                     |           |                                                             |                                              |                       |
| Het Haltna Huis     | Houten    | 40 (50) plaatsen – corona                                   | Multi disciplinaire zorg                     | 9                     |
|                     |           |                                                             |                                              |                       |
| Buurzorgpension     | Utrecht   | 24 plaatsen – corona                                        | Verplaatste thuiszorg                        | 10                    |
|                     |           |                                                             |                                              |                       |
| Hospice De Wingerd  | Amerongen | 6 plaatsen- corona palliatief                               | Palliatief                                   | 1                     |
|                     |           |                                                             |                                              |                       |
| Santvoorde          | Baarn     | 13 plaatsen – corona → Tijdelijke toekenning                | Geen Psychiatrie<br>Eventueel ook palliatief | 11                    |
|                     |           |                                                             |                                              |                       |
| Zorghotel Breukelen | Breukelen | 141 (230) plaatsen – corona / nog niet bewezen corona       | Instrueerbaar                                | 5                     |
|                     |           |                                                             |                                              |                       |
| De Parkgraaf        | Utrecht   | 30 (60) plaatsen – longrevalidatie klachtenvrij van corona  | Klachtenvrij van corona                      | -                     |
|                     |           | 14 plaatsen – quarantaine afdeling bij twijfel klachtenvrij | Twijfel over klachtenvrij                    | 5                     |
|                     |           |                                                             |                                              |                       |
| Demeter             | De Bilt   | 3 plaatsen palliatieve zorg (Isolatie)                      | Palliatief                                   | 1                     |



## **5. Beeld persoonlijke beschermingsmiddelen**

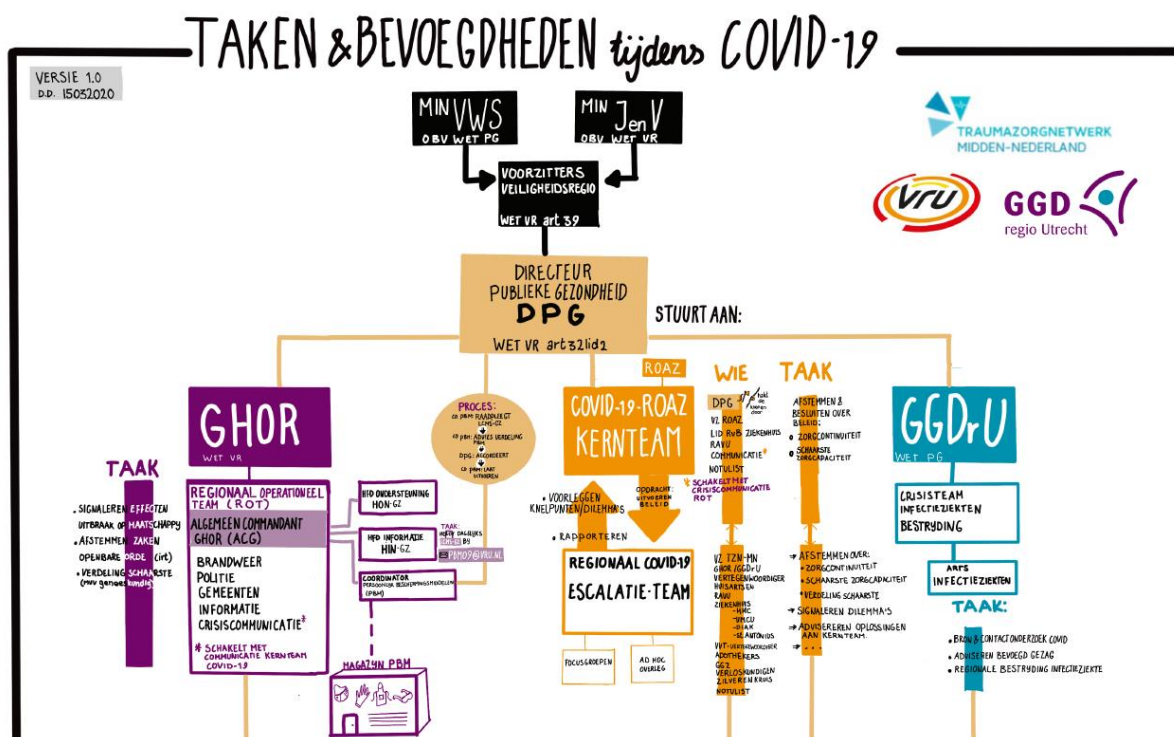
Binnen de Veiligheidsregio Utrecht en Traumazorg Netwerk Midden Nederland is de herverdeling van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) belegd bij de DPG en wordt dit uitgevoerd door enkele medewerkers van de GHOR. Via het Landelijk CMS-GZ systeem worden eventuele knelpunten aangegeven.

De criteria voor het verdelen van PBM zijn aangescherpt door het ministerie van VWS en richten zich in tegenstelling tot eerdere verdeling meer op risicovolle handelingen. Vooral de handelingen die een risico vormen voor verspreiding van het virus bij bewezen Covid-19 patiënten zijn hier leidend. Goede informatie en instructie is daarbij van belang, hetgeen structureel door de coördinatoren PBM wordt gedaan.

De PBM bestelling voor de ziekenhuizen en RAV verloopt nu rechtstreeks via het webportal van QRS. De aanvraag wordt door de regionale coördinatoren PBM van de regio Utrecht geaccordeerd. De PBM zal dan rechtstreeks, indien voorradig, worden geleverd en gefactureerd. De C-PBM kan op deze wijze de bestellingen en het verbruik monitoren.

De andere relevante zorgpartijen bestellen nu via de webshop van Mediq. Dit proces is ingericht maar vraagt nog aandacht. De PB materialen worden, indien voorradig, eveneens rechtstreeks bij de zorginstelling afgeleverd en gefactureerd. Wij zien dat er naast de centrale levering door het LCH er voorraden worden aangevoerd via andere leverancierslijnen.

De opgave via het LCMS GZ systeem door de betrokken instellingen blijft belangrijk om beeld te houden op de regionale voorraden. Bij grote schaarste zal door de coördinator PBM, op basis van de regionale voorraad, herverdeling plaatsvinden. Tevens kan in geval van acute PBM-problemen de coördinator PBM inspringen om een noodvoorziening te realiseren.



## Rollen en afstemming

