

Regionale rapportage COVID-19 11 juni 2020

Inhoudsopgave

INLEIDING	3
1. ALGEMEEN BEELD	4
1.1. AANTAL POSITIEF GETESTE PERSONEN	4
1.2. AANTAL OVERLEDENEN COVID-19	11
1.3. MELD- EN ADVIESPUNT BEZORGD (MAB)	14
2. BEELD ZIEKENHUIZEN	15
2.1 VERLOOP IC CAPACITEIT	15
2.2 VERLOOP KLINIEK-CAPACITEIT	16
2.3. AANTAL ZIEKENHUISOPNAMES	16
3. BEELD ZORGINSTELLINGEN (NIET ZIEKENHUIZEN)	18
3.1 MONITORING VERSPREIDING VIRUS	18
3.2 BEDDENCAPACITEIT ZORGINSTELLINGEN	21
4. BEELD OPVANGLOCATIES	23
5. BEELD PERSOONLIJKE BESCHERMINGSMIDDELEN	24
BIJLAGE 1. WW-UITKERINGEN EN IMPACT CORONACRISIS OP WERKGELEGENHEID REGIO UTRECHT	25
BIJLAGE 2. VERLOOP ACUTE BOVENSTE LUCHTWEGKLACHTEN REGIO UTRECHT	26
BIJLAGE 3. VERDIEPENDE ANALYSE LANDELIJK ONDERZOEK RIVM EN GGD	28
BIJLAGE 4 TAKEN EN BEVOEGDHEDEN COVID-19	33

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.

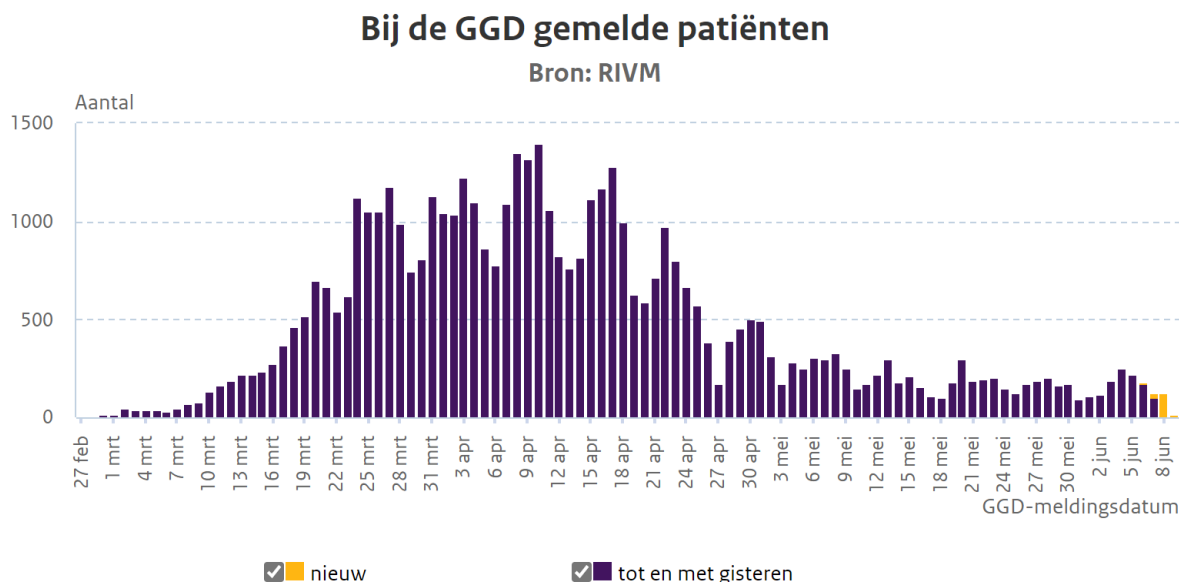
De regionale integrale rapportage is een hulpmiddel om zo goed mogelijk overzicht te krijgen in de Covid-19 ontwikkelingen in de zorg (acuut en niet acuut) de regio en daar waar nodig tijdig bij te sturen en maatregelen te nemen. Zodat een veilige en efficiënte zorgverlening wordt gewaarborgd en de zorg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

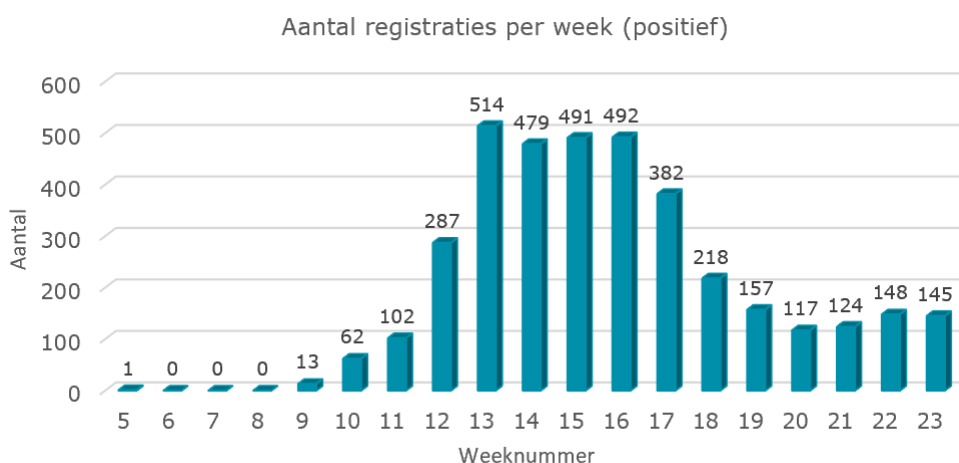
1.1. Aantal positief geteste personen

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 10 juni 2020. Bron RIVM.

Tot 10 juni zijn in totaal 3770 personen positief op Covid-19 getest in de regio Utrecht. In figuur 2 staan deze uitgezet per week.



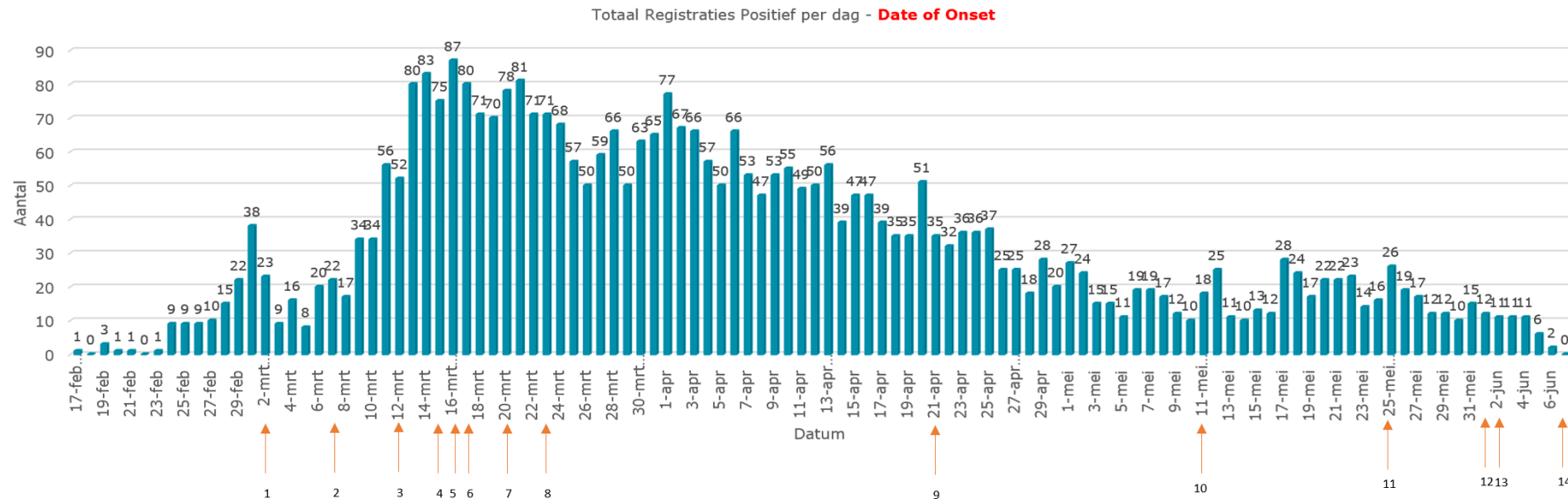
Figuur 2. Aantal COVID-19 positief gemelde personen per week GGD regio Utrecht. Peildatum 10 juni.

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 sterftcijfers (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.

Met het openen van de kinderopvang en scholen monitort GGDrU ook hier de verspreiding van het coronavirus in de regio Utrecht. Inmiddels is bij 8 opvanglocaties, 29 scholen (d.d. 11 juni) vastgesteld dat er een relatie is met een positieve COVID-19 patiënt en zijn maatregelen getroffen om verspreiding te voorkomen.

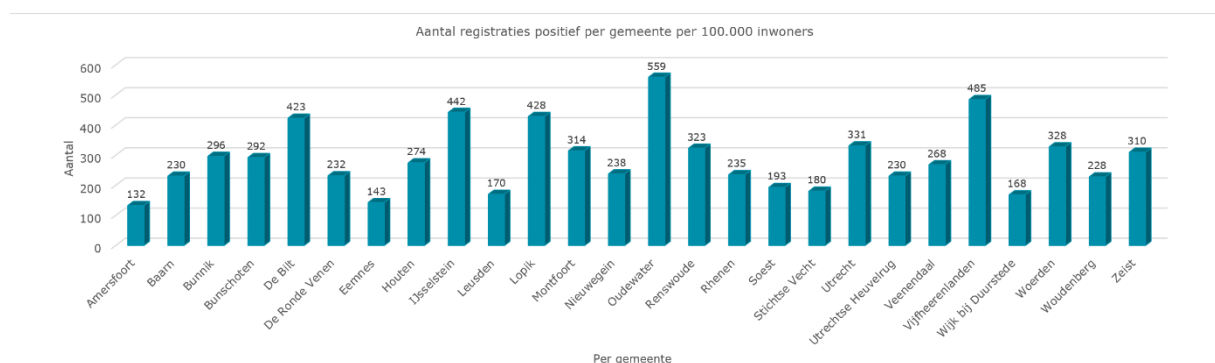


Figuur 3. Totaal aantal positieve registraties naar begin van de klachten. Peildatum 10 juni.

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.

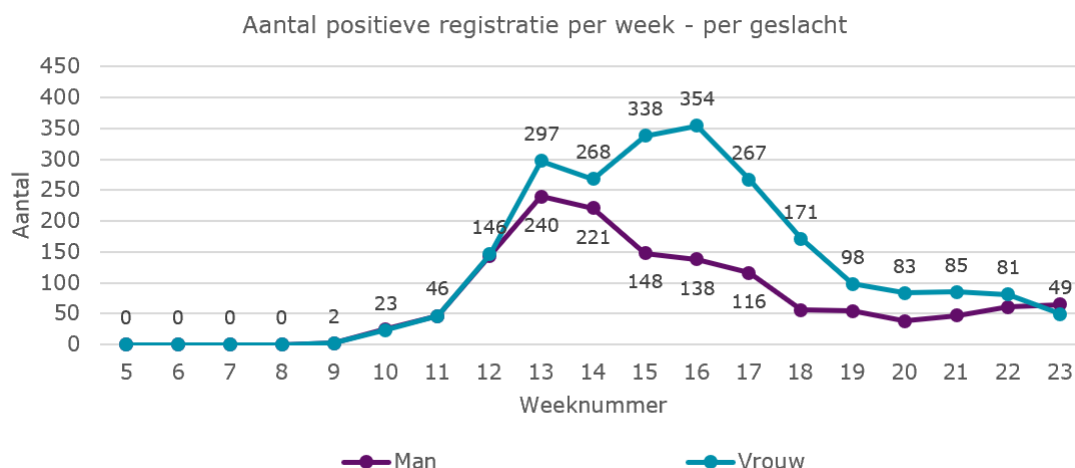
Daarnaast wordt ook, naast het testen, de mate van bron- en contactopsporing, op basis van de landelijke richtlijnen, steeds aangepast op de actuele situatie van de epidemie. Nu het aantal COVID-19 infecties afneemt en de algemene maatregelen langzaam en voorzichtig worden versoepeld, wordt sinds 11 mei weer gewerkt volgens een intensiever contactonderzoek. Hierbij krijgen contacten specifieke adviezen en krijgen contacten met klachten ook direct een test aangeboden. Dit om zoveel mogelijk spreiding van het virus te voorkomen. Per 1 juni wordt iedereen met klachten getest naar aanleiding van de verdere versoepeling van maatregelen. Dit beleid zal invloed hebben op de positief geteste aantallen die we in figuur 3 zien weergegeven.

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 en Eemnes is het aantal positief geteste Covid-19 patiënten per 100.000 inwoners het laagste van de provincie.



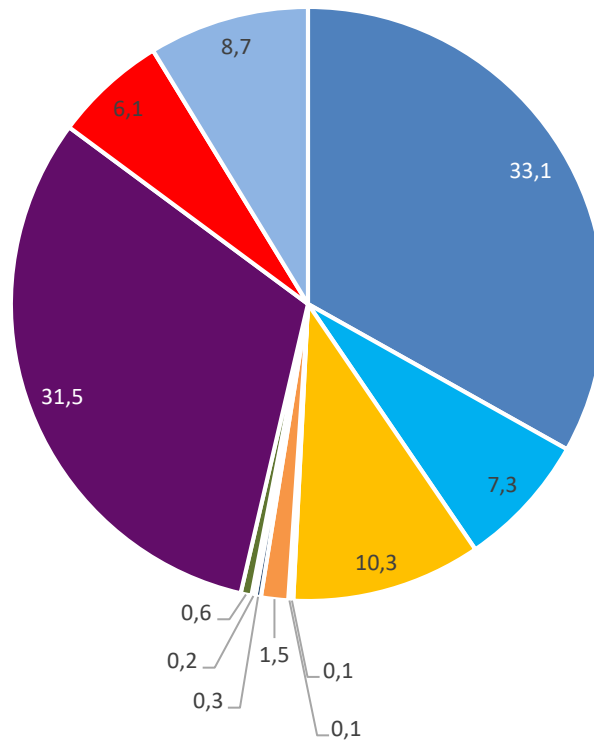
Figuur 4. Aantal positief geteste personen per gemeente per 100.000 inwoners. Peildatum 10 juni.

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 5). Langzaam maar zeker wordt het aantal mannen en vrouwen in de regio dat positief test gelijk.



Figuur 5. Aantal positief geteste personen per week naar geslacht. Peildatum 10 juni.

Figuur 6 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 (1,8%) 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. 0,1% is werkzaam in de horeca. 0,6% is werkzaam met dieren of dierlijke producten.



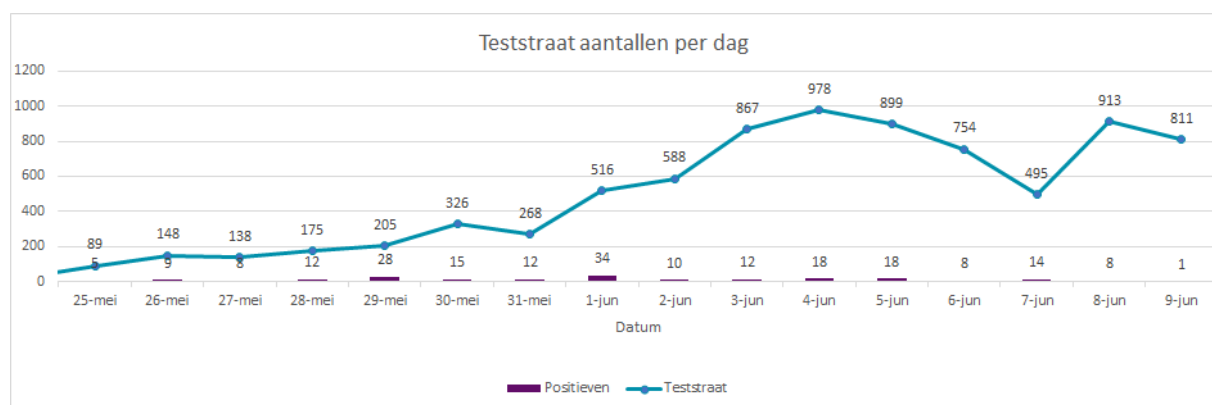
- (Gezondheids)zorg
- (gezondheids)zorg in instelling waar 24-uurs zorg wordt geleverd
- Andere sector (o.a. kantoorfuncties, productie-/fabrieksmedewerkers, opvang dak- en thuislozen/asielzoekers, schoonmaakbranche, transport)
- Groenvoorziening (o.a. hoveniers, landschapsverzorging, plantsoenendienst, bosbouwers), landbouw
- Horecamedewerker (waaronder bediening, keuken, management)
- Medewerker basisschool of BSO, kinderopvang 0-4 jaar
- Middelbaar en hoger onderwijs-medewerker
- Overige contactberoepen (waaronder kapper, pedi-/manicure, schoonheidsspecialist, massagesalon, tatoeage/piercing, rij-instructeur)
- Werk met dieren of dierlijke producten (o.a. melk-, pluimvee-, varkenshouderijen, viskwekerijen, jagers, boswachters, ruimers, vleesverwerkende industrie)
- Gepensioneerd
- Werkzoekend
- Niet bekend

Figuur 6. Percentage positief geteste Covid-19 patiënten naar werkplek. Peildatum: 10 juni 2020.

Het kabinet werkt aan de eerste stappen richting 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.

Woensdag 10 juni is een nieuwe testlocatie in de parkeergarage van het UMC Utrecht. Donderdag 11 juni verhuizen we in de regio Eemland van het terrein bij het Nationaal Militair Museum in Soesterberg naar de Rijtuigenloods naast het station in Amersfoort. GGD regio Utrecht heeft hiermee eind deze week vijf teststraten in de regio opengesteld (Amersfoort, Houten, Veenendaal, Utrecht Rode Kruis en Utrecht UMC).

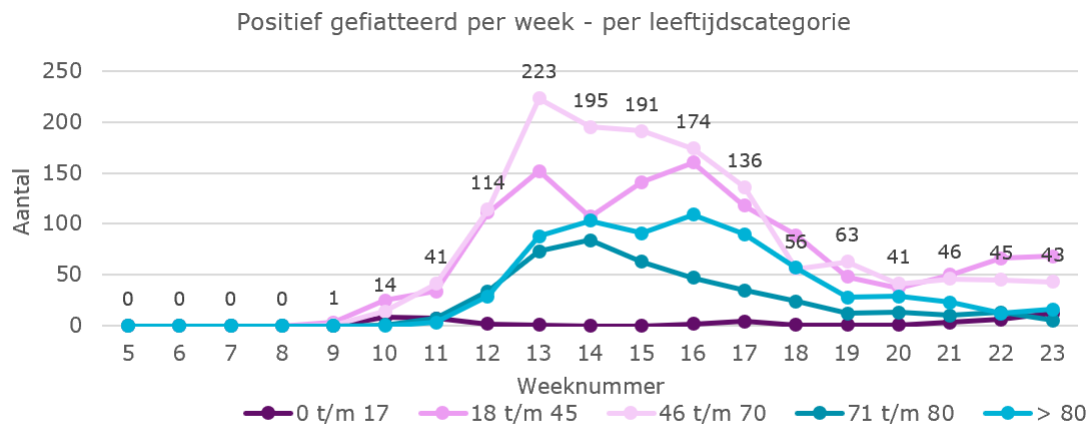
In figuur 7 is het aantal in de teststraat uitgevoerde testen weergegeven vanaf 25 mei. In deze figuur is duidelijk terug te zien dat iedereen vanaf 1 juni getest kan worden, met doordeweeks ruim 800 testen per dag. In de periode van 29 mei tot en met 3 juni zijn naast de reguliere testen ook ruim 500 medewerkers van slachterijen getest. Op 9 juni hebben we de 10.000ste bezoeker mogen verwelkomen sinds de start van de eerste teststraat in Houten op 17 april.



Figuur 7. Overzicht testen in teststraten GGDrU vanaf 25 mei. Peildatum: 10 juni.

Sinds 1 juni zijn er inmiddels ruim 7.400 personen getest (stand van zaken 10 juni), dit is 10% 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 de ongeveer 6200 testuitslagen die er tot nu toe bekend zijn, zijn er 128 positief. Dat komt neer op 2,1%, iets hoger dan het landelijke gemiddelde van 1,8% sinds 1 juni. 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 8 staat het aantal positieve meldingen per week, uitgezet naar leeftijdscategorie weergegeven. Ondanks dat we veel meer personen testen (figuur 7) blijft het aantal positief geteste personen min of meer gelijk. In figuur 8 zien we dat het merendeel van de positief getesten in de leeftijd van 18-70 jaar is.

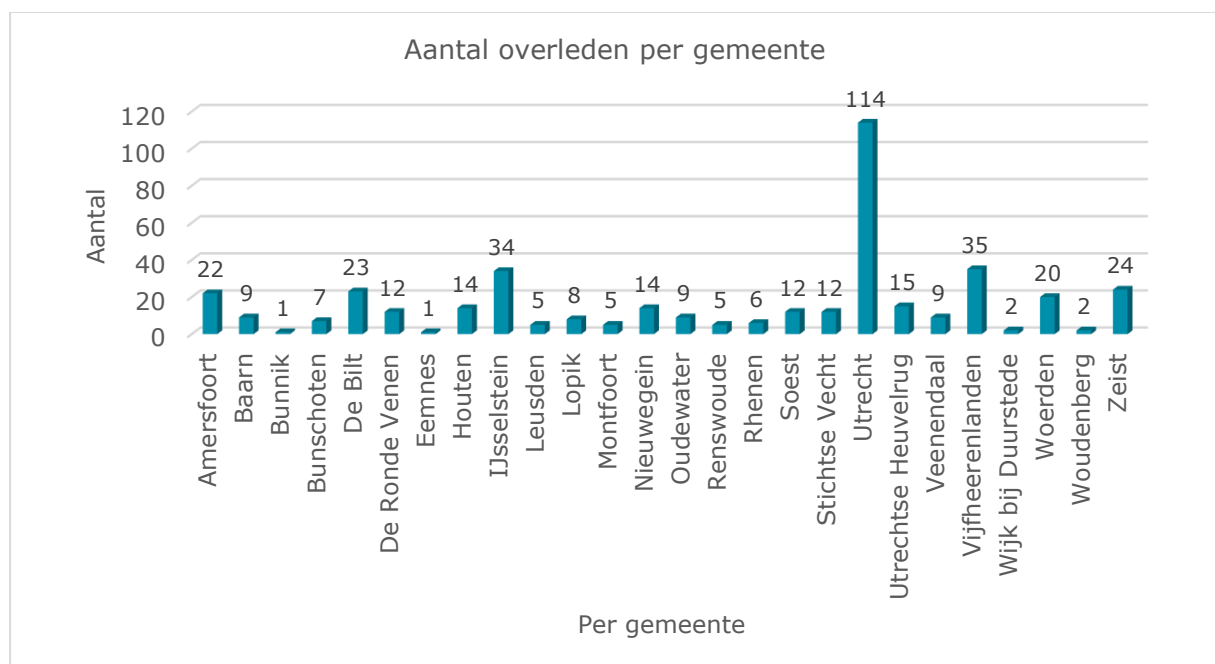


Figuur 8. Aantal positief geteste personen per week, per leeftijdscategorie. Peildatum 10 juni.

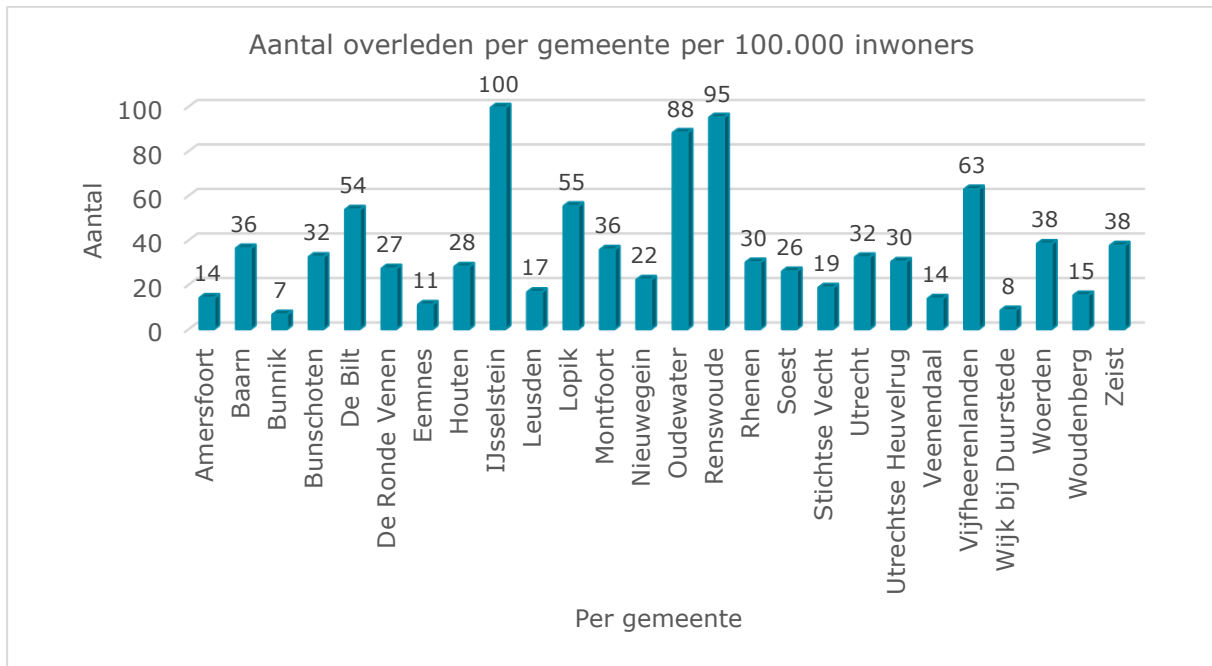
1.2. Aantal overledenen COVID-19

In totaal zijn in de regio Utrecht 420 personen aan een bevestigde besmetting met Covid-19 overleden (d.d. 10 juni). Dat zijn 6 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 9). 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 10). Dan springen met name de gemeenten Renswoude, IJsselstein en Oudewater eruit. Een eenduidige verklaring is hier voornamelijk niet voor te geven.

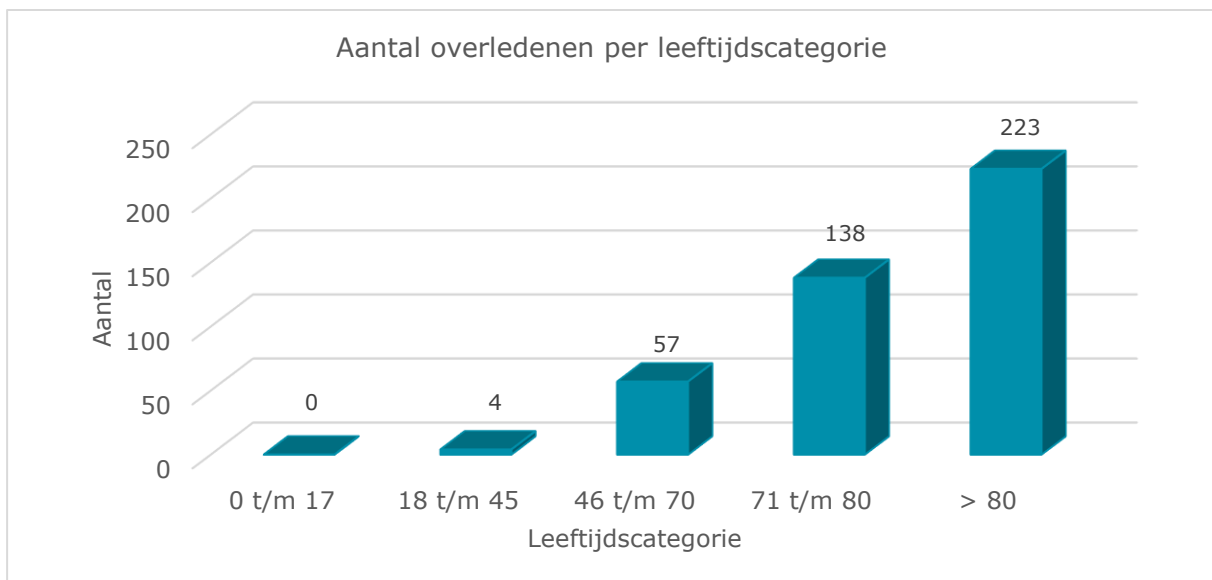


Figuur 9. Aantal personen overleden aan COVID-19 per gemeente in de regio Utrecht. Peildatum: 10 juni.



Figuur 10. Aantal overledenen t.g.v. Covid-19 per gemeente per 100.000 inwoners. Peildatum: 10 juni.

Net zoals het landelijk beeld laat zien, neemt ook in de regio Utrecht het risico op overlijden toe met de leeftijd (zie figuur 11). Het merendeel van de overleden patiënten met een COVID-19 infectie was ouder dan 70 jaar.



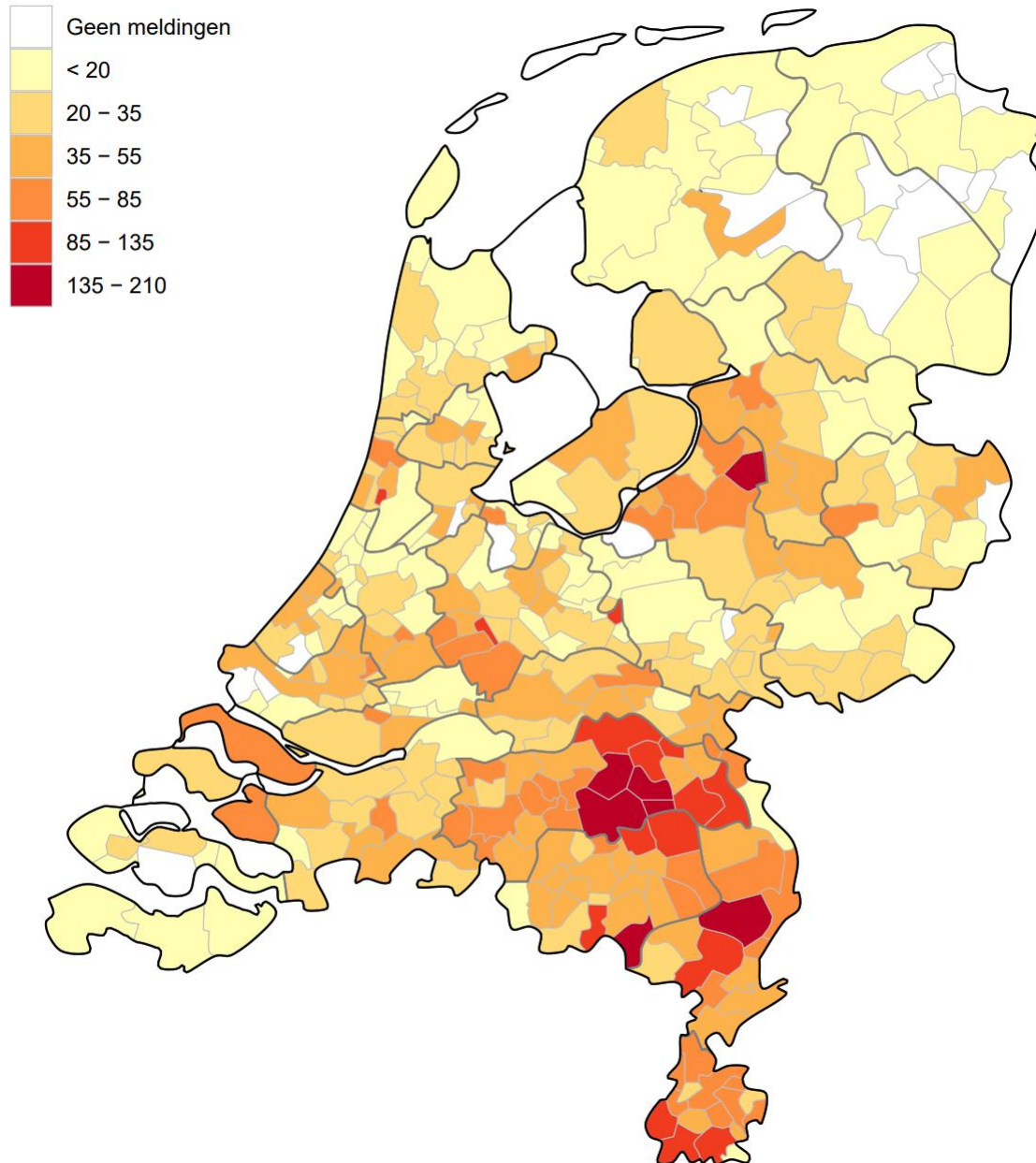
Figuur 11. Aantal overledenen met een bevestigde COVID-19 infectie per leeftijdscategorie. Peildatum: 10 juni.

11,1% van de personen besmet aan Covid-19 is t.g.v. hiervan overleden. 24% 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 4,1% overleden. Van de patiënten die wel onderliggend lijden hadden is 33% 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 12).

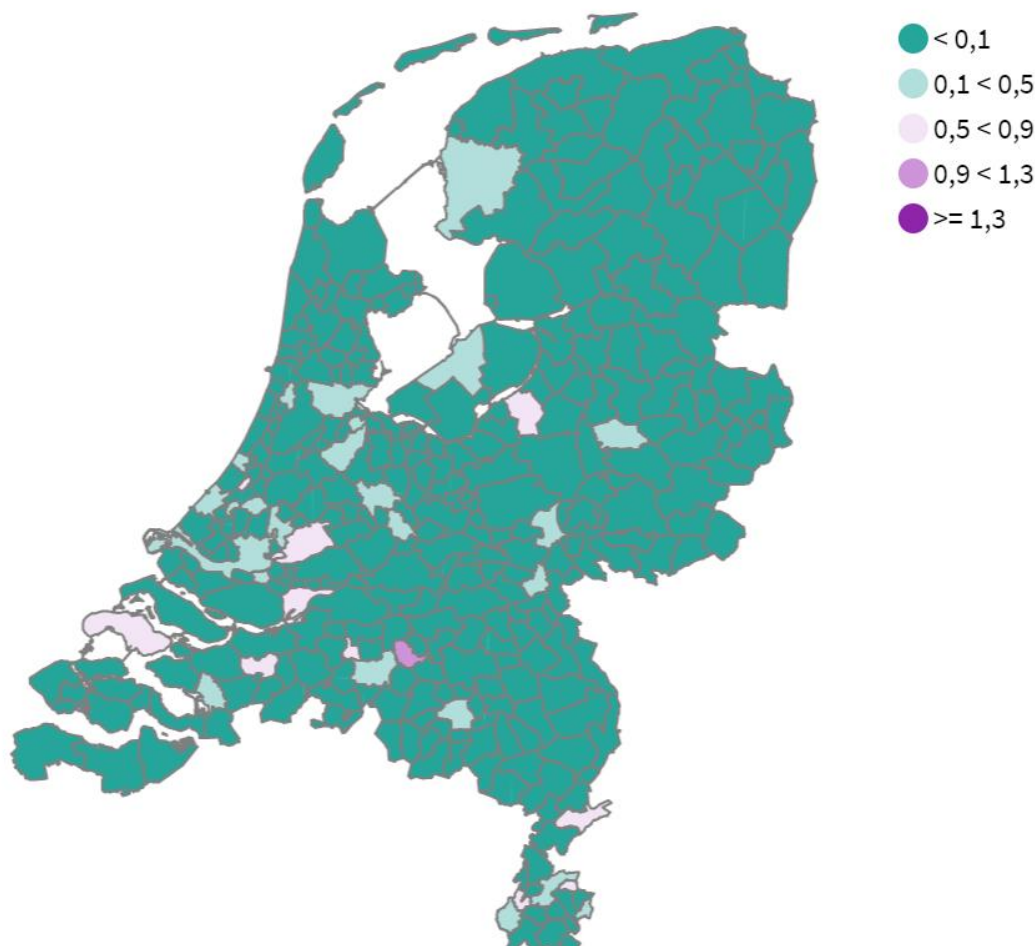
Aantal per 100.000 inwoners



Figuur 12. Totaal aantal overledenen t.g.v. Covid-19 per 100.000 inwoners voor Nederlandse gemeenten. Bron [RIVM](#). Peildatum: 10 juni.

Figuur 13 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 2 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.

Gemiddelde dagelijkse toename COVID-19 overledenen per 100.000 inwoners



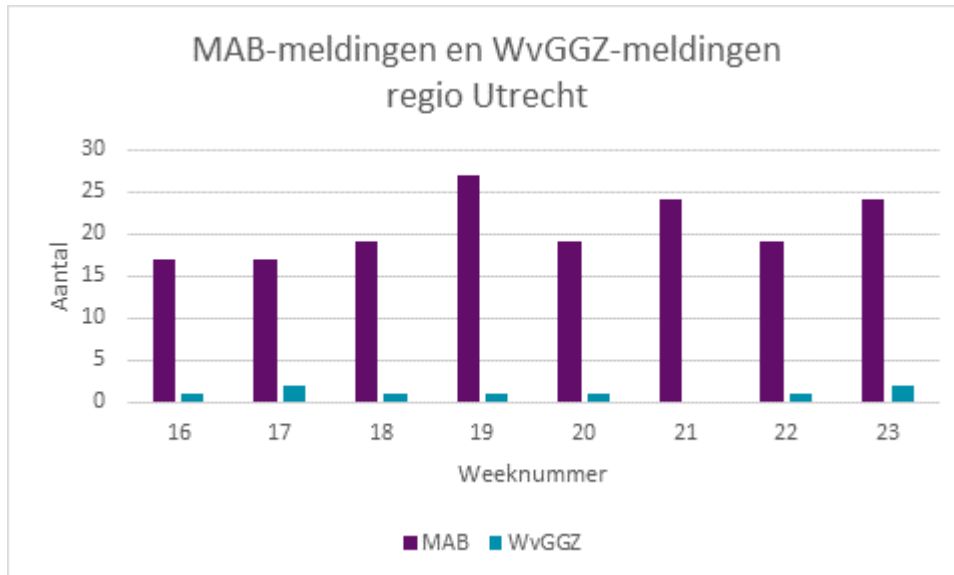
Figuur 13. Gemiddelde toename in aantal overledenen t.g.v. Covid-19 per 100.000 inwoners voor Nederlandse gemeenten. Bron RIVM/Waar-staat-je-gemeente.nl. Peildatum: 10 juni.

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 in de 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 WVGZ 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 meldingen bij het MAB te zien is (zie figuur 14). Alle meldingen worden door het meldpunt opgepakt, getriageerd en afgestemd met het desbetreffende wijkteam/sociaal team.

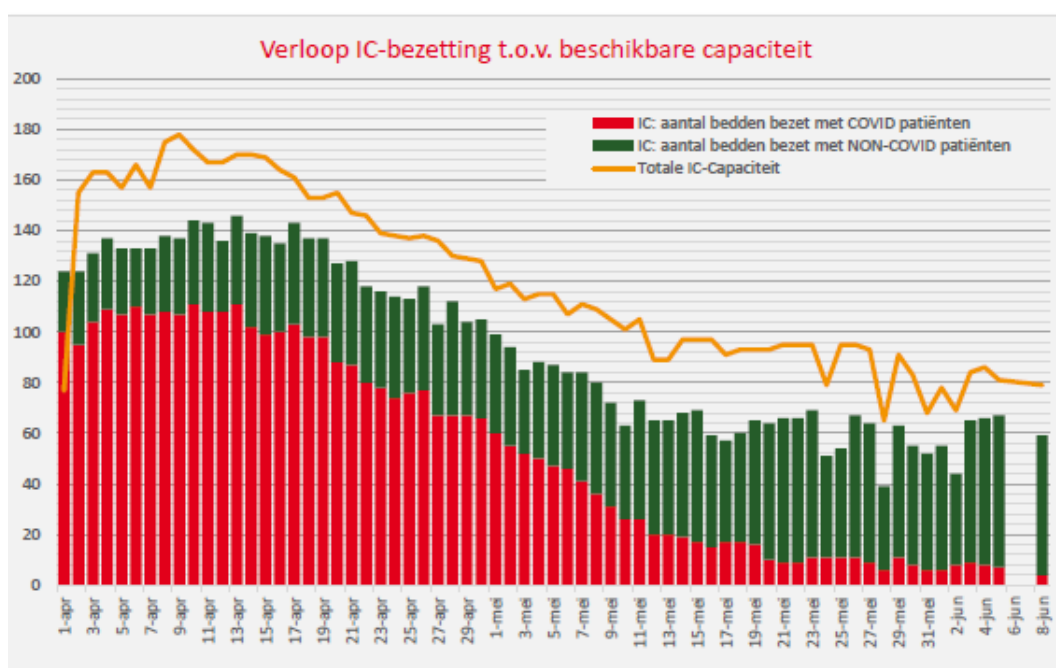


Figuur 14. MAB meldingen en WvGGZ- meldingen.

2. Beeld ziekenhuizen

2.1 Verloop IC capaciteit

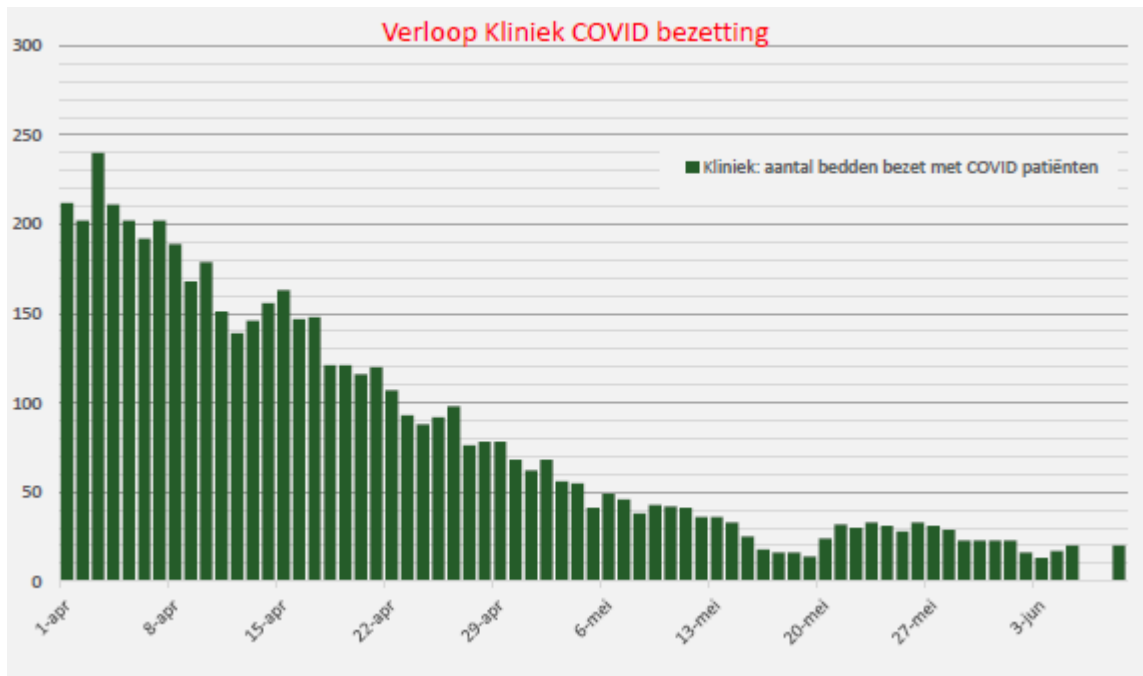
Onderstaand wordt het verloop van de IC capaciteit in de tijd (d.d. 8 juni) weergegeven in de vier ziekenhuizen in de regio Utrecht.



Figuur 15. Verloop IC-capaciteit ziekenhuizen in de tijd. Peildatum 8 juni. Bron: GHOR.

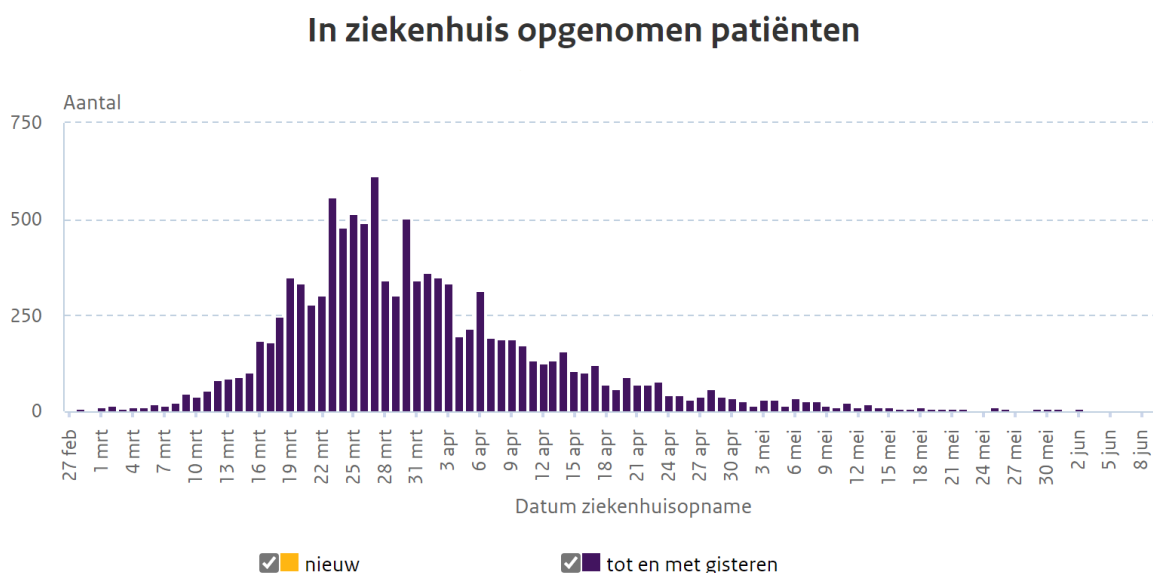
2.2 Verloop Kliniek-capaciteit

Onderstaand wordt het verloop van kliniek-capaciteit Covid in de tijd (d.d. 8 juni) weergegeven in de vier ziekenhuizen in de regio Utrecht.



Figuur 16. Verloop Kliniek-capaciteit ziekenhuizen in de tijd. Peildatum 8 juni. Bron: GHOR.

2.3. Aantal ziekenhuisopnames

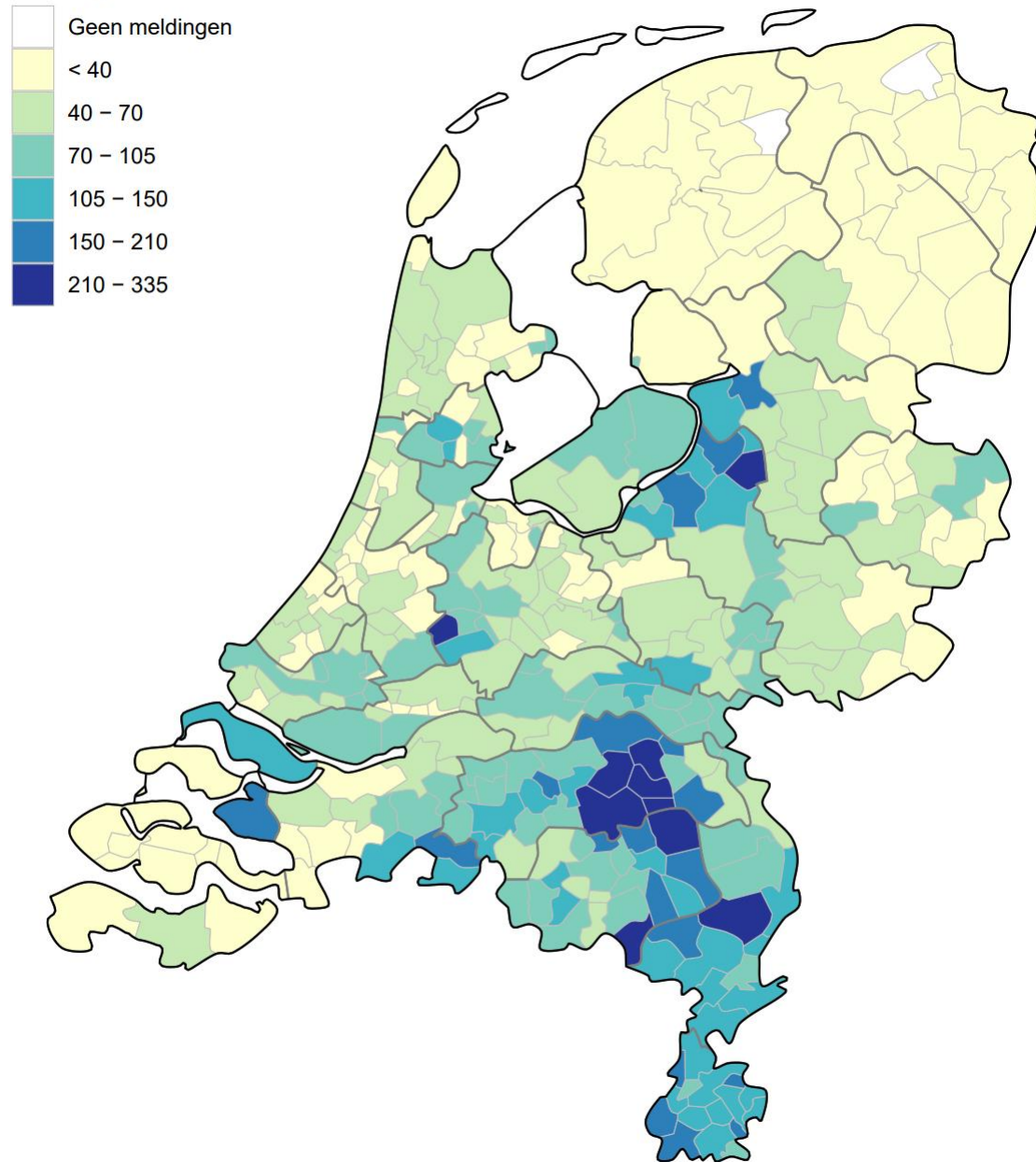


Figuur 18. Landelijk aantal ziekenhuisopnames COVID-19 per datum opname. Bron [RIVM](#). Peildatum 9 juni.

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.

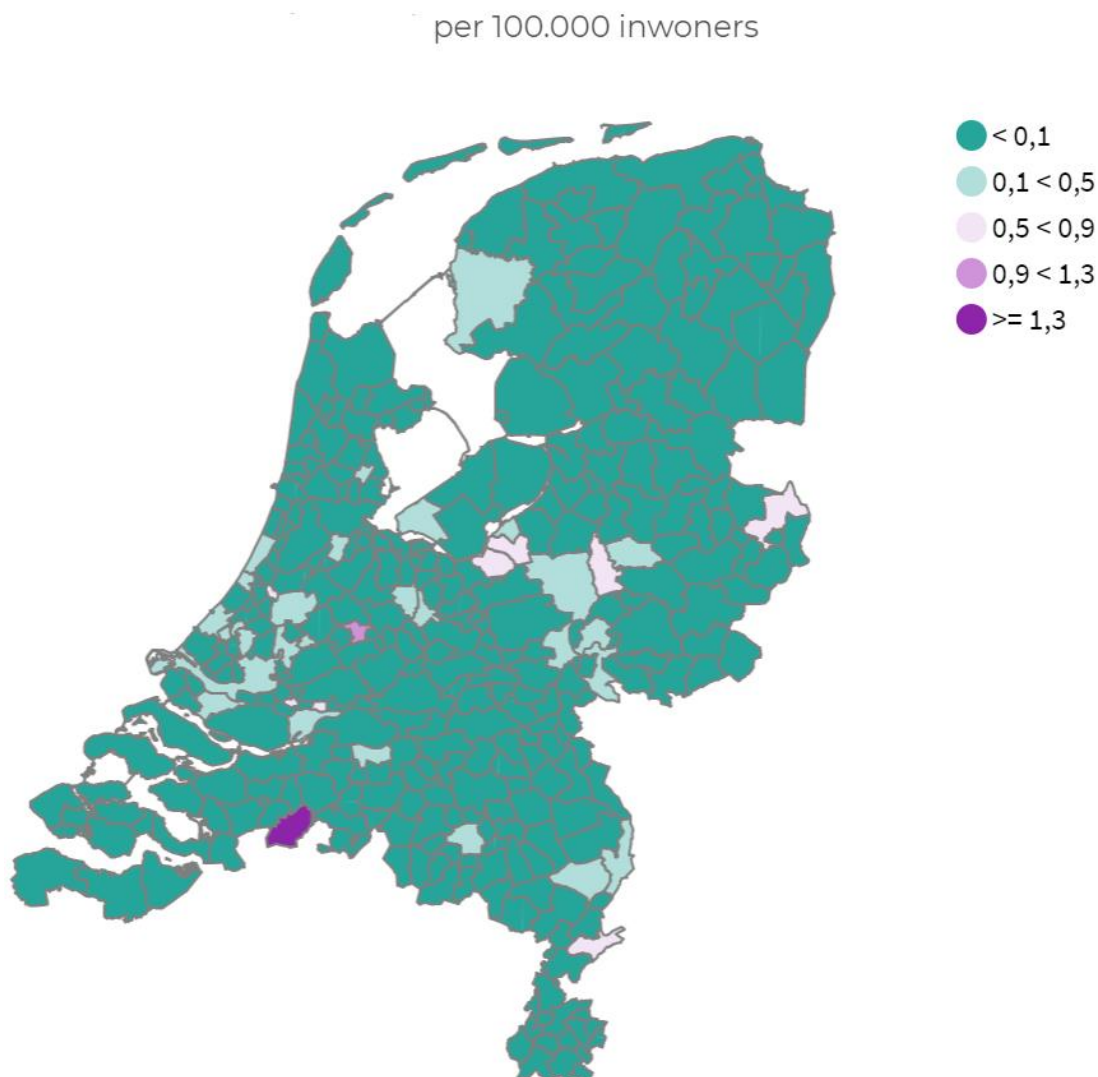
Aantal per 100.000 inwoners



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: 10 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 10 juni). Het valt op dat de gemiddelde toename in aantal mensen dat is opgenomen in het ziekenhuis voor Covid-19 in de afgelopen week laag is. Dit sluit aan bij de landelijke trend waarbij het aantal ziekenhuisopnames voor Covid-19 per dag afneemt.

Gemiddelde toename COVID-19 ziekenhuisopnamen



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: 10 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 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. 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.

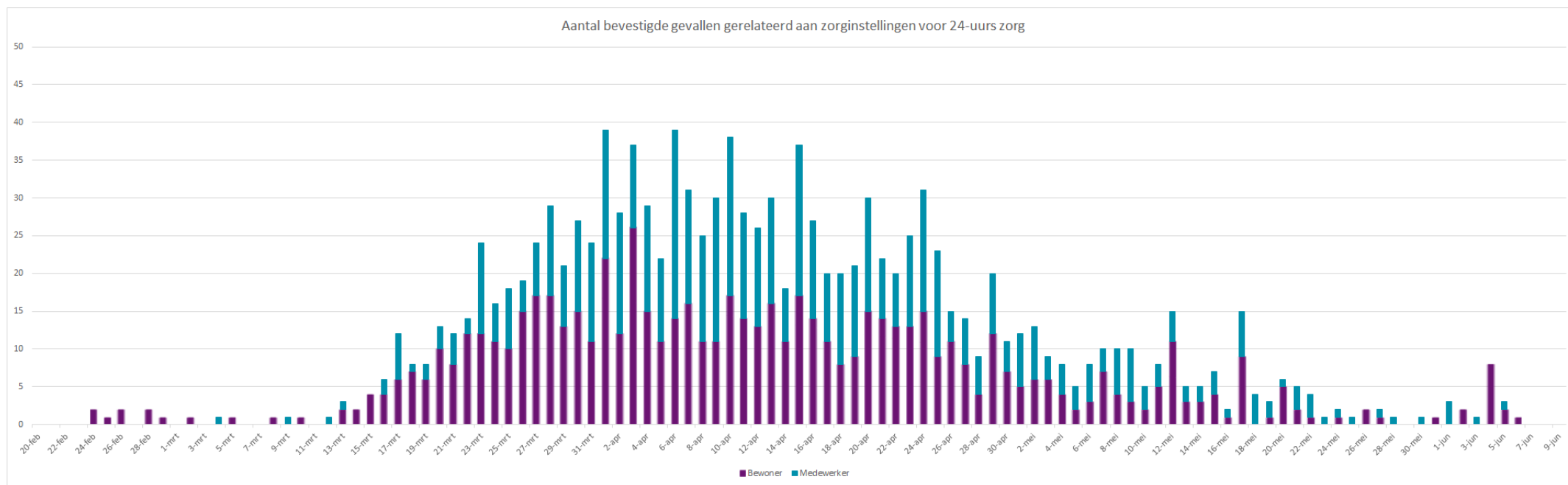
Er zijn momenteel (d.d. 11 juni) 129 locaties van zorginstellingen die te maken hebben met bevestigde besmettingen (dit kunnen zowel medewerkers als cliënten zijn). Inmiddels zijn 120 locaties ook weer vrij van besmettingen.

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.

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.

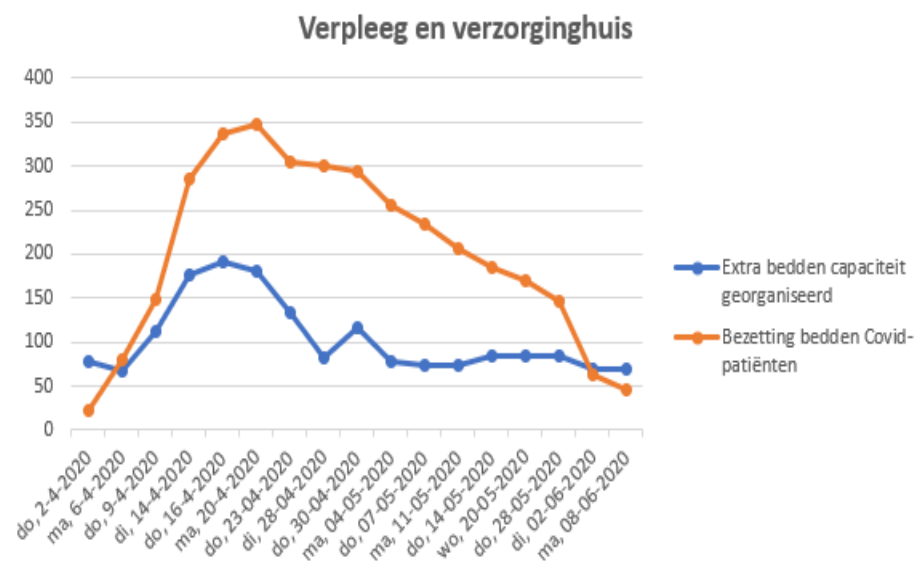
Vanaf 25 mei is het voor verblijfsinstellingen toegestaan om weer bezoek te ontvangen. Het bezoek dient vooralsnog beperkt blijven tot één bezoeker per bewoner, met uitzondering van bezoek in de stervensfase. Inmiddels zijn 127 locaties in de regio weer (gedeeltelijk) open voor bezoek (d.d. 11 juni). En heeft 1 locatie weer moeten sluiten voor bezoek vanwege een besmetting.



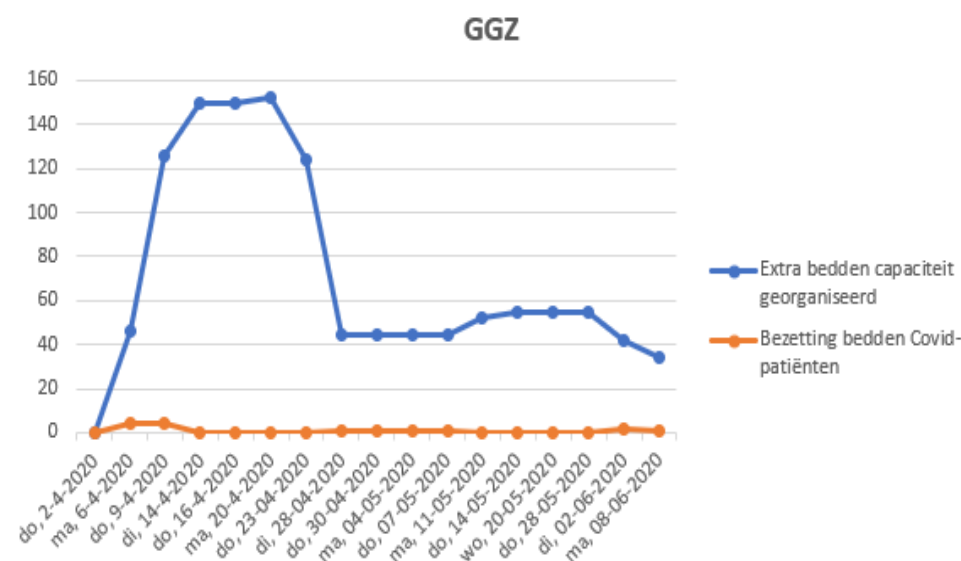
Figuur 21. Aantal positief geteste personen (medewerker of bewoner) van woonzorgcentra in de regio Utrecht, naar eerste ziekte dag. Peildatum 10 juni.

3.2 Beddencapaciteit zorginstellingen

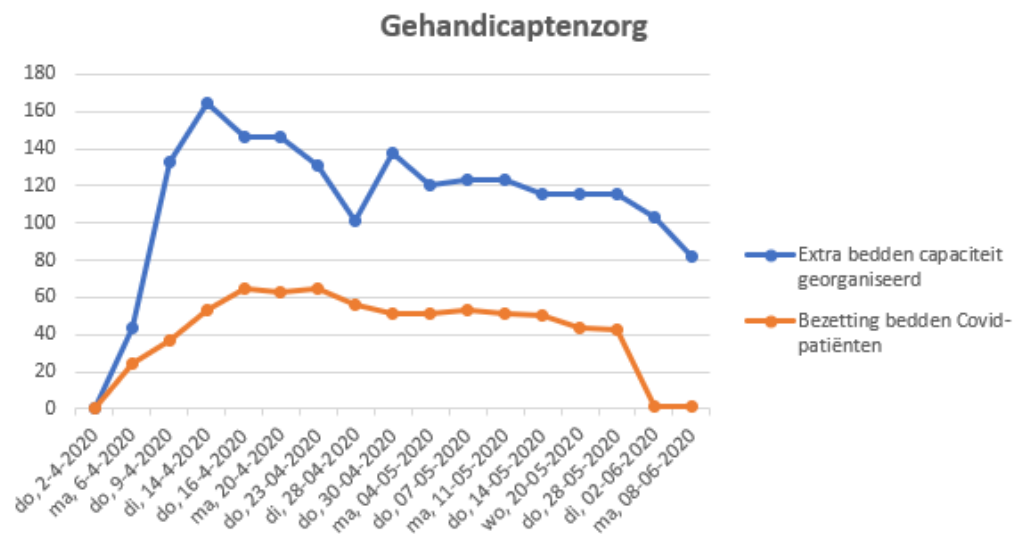
GHOR vraagt wekelijks aan zorginstellingen in de regio Utrecht o.a. de beddencapaciteit en bezetting door te geven. Onderstaande tabellen geven de stand op basis van de uitvraag van d.d. 8 juni. Van de 265 organisaties die zijn uitgevraagd hebben 97 organisaties het aantal besmettingen doorgegeven (respons 36,6%) 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.



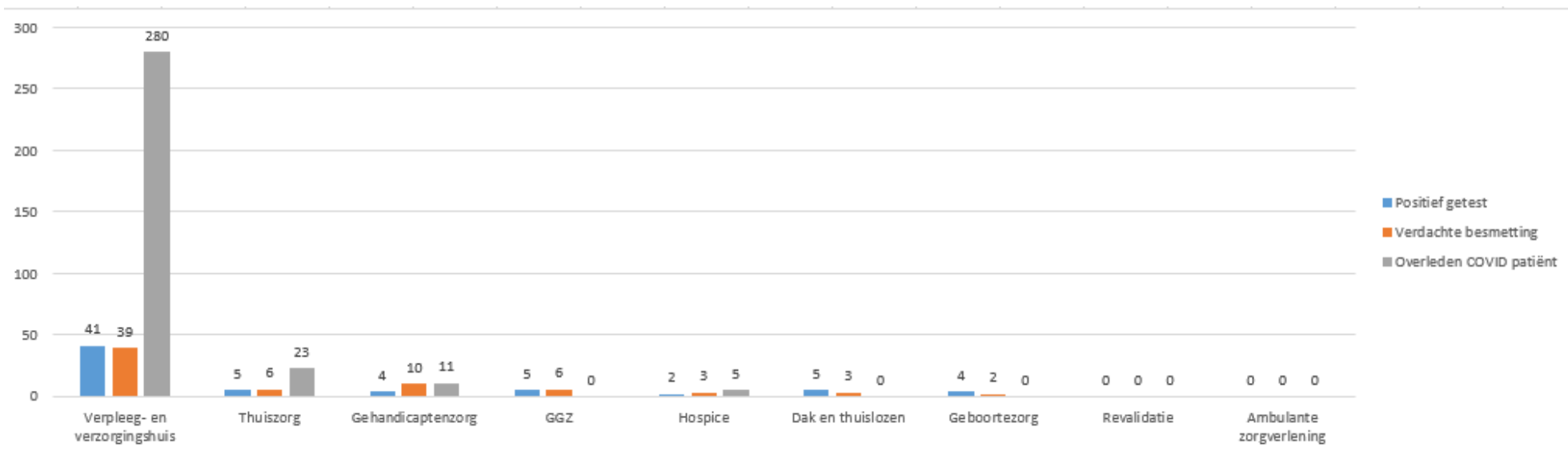
Figuur 22. Beddencapaciteit verpleeg- en verzorgingshuis. Peildatum 8 juni. Bron GHOR.



Figuur 23. Beddencapaciteit GGZ. Peildatum 8 juni. Bron GHOR.



Figuur 24. Bedden capaciteit gehandicaptenzorg. Peildatum 8 juni. Bron GHOR.



Figuur 25. Aantal positief getest, verdachte besmettingen en overleden Covid-19 patiënten zorginstellingen. Peildatum 8 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 2. Overzicht opvanglocaties COVID-19

Locatie	Plaats	geaccordeerde plekken	opname indicatie/categorie	Bezetting 8-6-2020
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	3
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 is de herverdeling van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) belegd bij de DPG en wordt uitgevoerd door enkele medewerkers van de GHOR. De voorbereidingen worden getroffen om de C-PBM op de waakvlam- stand te zetten. Het definitieve moment zal later bekend worden gemaakt.

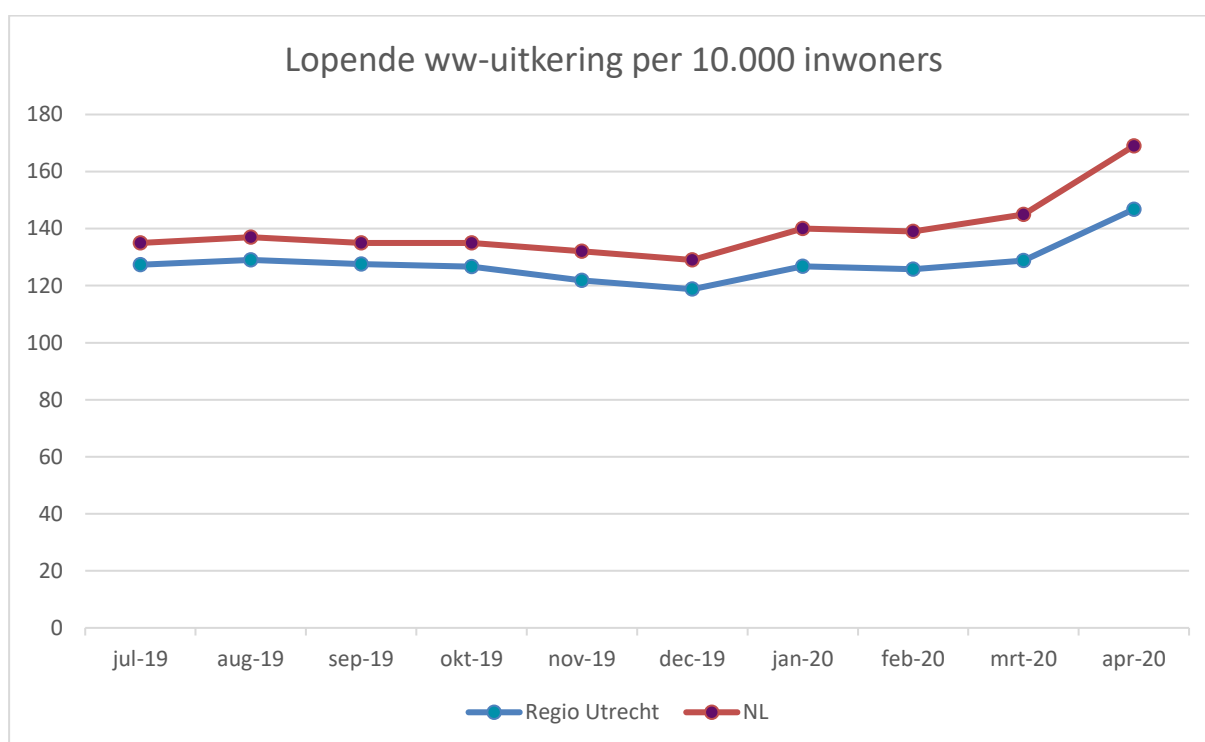
De continuïteit van de aanvoer van PBM is stabiel. Organisaties bestellen ook weer via hun eigen leveranciers. Dit maakt dat de controle op aanwezigheid van tekorten in PBM niet meer nodig is en ook dit wordt op pauze gezet. De ijzeren voorraad PBM wordt door de C-PBM aangelegd op een centrale locatie in de regio en voorziet in PBM bij tekorten in een eventuele tweede golf, voor een korte periode.

Bijlage 1. ww-uitkeringen en impact coronacrisis op werkgelegenheid regio Utrecht

Toename in WW-uitkeringen in april 2020

De uitbraak van het coronavirus en de intelligente lockdown die het kabinet in reactie daarop heeft ingesteld, laat de economie niet onberoerd. Ondanks de vele steunmaatregelen die de overheid heeft genomen, zien we in april 2020 het aantal lopende WW-uitkeringen toenemen (zie figuur 1). Het aantal lopende ww-uitkeringen ligt in de provincie Utrecht weliswaar iets lager dan op landelijk niveau (147 per 10.000 inwoners t.o.v. 169 per 10.000 inwoners), de ontwikkeling komt sterk overeen.

Achter de toename van het aantal lopende WW-uitkeringen zit een toename van het aantal nieuwe WW-uitkeringen dat UWV heeft toegekend in april. Er zijn in de provincie Utrecht bijna 2400 nieuwe WW-uitkeringen bijgekomen in april vanwege ontslagwerkeloosheid (niet in figuur). Dit is een stijging van 13,7% ten opzichte van de maand ervoor. Landelijk is het aantal WW-uitkeringen in april met 16,7% toegenomen (Bron: nieuwsflits arbeidsmarkt midden Utrecht april 2020).



Figuur 1. Lopende ww-uitkeringen per 10.000 inwoners in de regio Utrecht en Nederland, periode juli 2019 – april 2020. Bron UWV.

Impact op werkgelegenheid in de regio Utrecht

Het wordt steeds duidelijker dat de impact van de coronacrisis op de werkgelegenheid sterk verschilt per sector. En omdat sommige sectoren sterker geconcentreerd zijn in bepaalde regio's verschilt de impact ook per arbeidsmarktregio. De gemeenten in de provincie Utrecht zijn verspreid over verschillende arbeidsmarktregio's, te weten Amersfoort, Food Valley, Gooi en Vechtstreek, Groot Amsterdam en Midden-Utrecht¹. Om de impact per arbeidsmarktregio inzichtelijk te maken, heeft UWV de sectoren ingedeeld in vijf categorieën die lopen van 'zeer grote krimp' tot 'groei' van werkgelegenheid. Tot de sectoren met een (zeer) grote krimp behoren onder andere delen van de zakelijke dienstverlening (met name uitzendbureaus en de reisbranche), horeca, cultuur, sport & recreatie, sierteelt, metaal & technologische industrie en detailhandel non-food. Het percentage werknemers dat werkt in de sectoren met (zeer) grote krimp verschilt sterk per arbeidsmarktregio. Zo werkt 28% van alle werknemers in Midden-Utrecht in sectoren waar (zeer) grote krimp wordt verwacht tot 34% van alle werknemers in Groot Amsterdam (waar gemeente De Ronde Venen onder valt), zie ook tabel 1. Ook het percentage werknemers in een sector die vermoedelijk groeit in 2020 verschilt naar

arbeidsmarktregio. De sectoren die onder deze categorie vallen zijn zorg & welzijn, openbaar bestuur en de post en koeriersbranche. In de arbeidsmarktregio Amersfoort werkt een kwart van de medewerkers in een sector die vermoedelijk groeit in 2020. In Groot Amsterdam gaat het om nog geen vijfde van de werknemers. (Bron: Coronacrisis: regionale verschillen in impact op werkgelegenheid, UWV, april 2020).

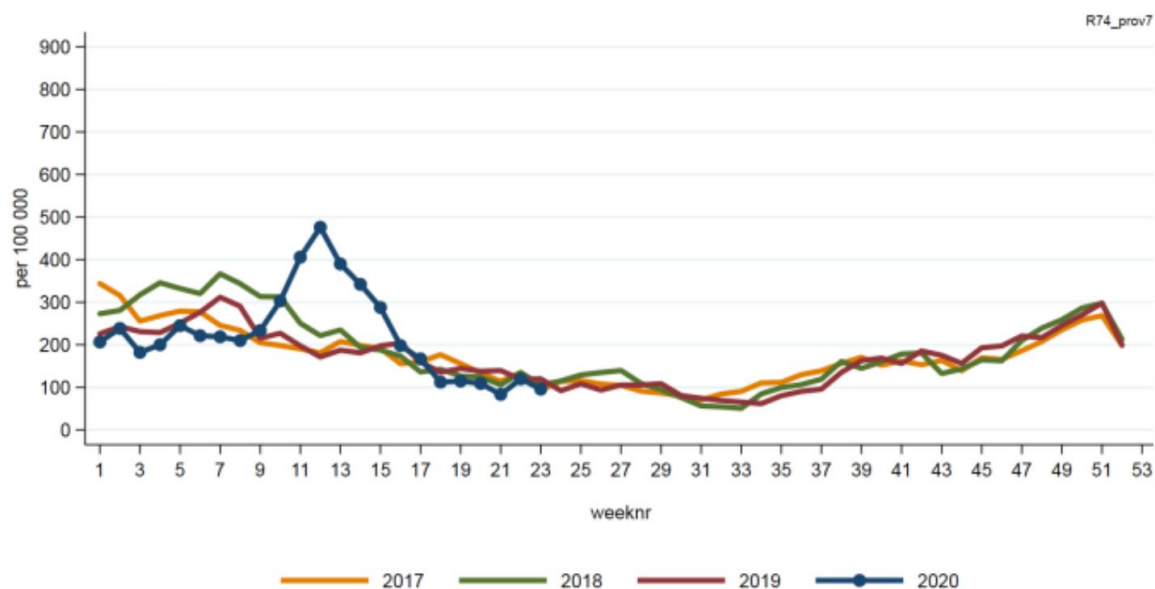
	Zeer grote krimp	Grote krimp	Gemiddelde krimp	Geen/kleine krimp	Groei
Amersfoort	15%	12%	23%	25%	25%
Food Valley	16%	14%	23%	24%	22%
Gooi en Vechtstreek	19%	11%	21%	28%	21%
Groot Amsterdam	25%	9%	22%	26%	18%
Midden Utrecht	17%	11%	21%	26%	24%
Nederland	20%	12%	23%	21%	23%

Tabel 1. Percentage werknemers naar impact. Bron UWV.

De gemeenten in de provincie Utrecht zijn verdeeld over verschillende arbeidsmarktregio's. Arbeidsmarkt regio Midden-Utrecht omvat de gemeenten Bunnik, De Bilt, Houten, IJsselstein, Lopik, Montfoort, Nieuwegein, Oudewater, Stichtse Vecht, Utrecht, Utrechtse Heuvelrug, Vijfheerenlanden, Wijk bij Duurstede, Woerden en Zeist. De overige gemeenten zitten verspreid over de arbeidsmarktregio Amersfoort (gemeenten Amersfoort, Baarn, Bunschoten, Leusden, Soest en Woudenberg), arbeidsmarktregio Groot Amsterdam (gemeente De Ronde Venen), arbeidsmarktregio Gooi en Vechtstreek (gemeente Eemnes) en arbeidsmarktregio Food Valley (Renswoude, Rhenen en Veenendaal).

Bijlage 2. 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.



© Nivel 9 juni 2020

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/NivelSurveillance_2020_wk23b.pdf, 2020.

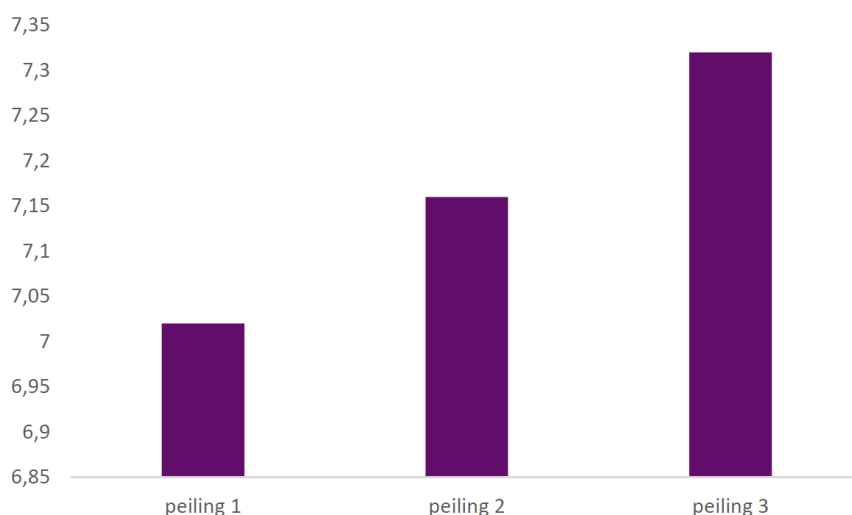
Bijlage 3. Verdiepende analyse landelijk onderzoek RIVM en GGD

Verdiepende analyse leefstijl

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. De huidige situatie vraagt veel van mensen: ze beperken onze vrijheid en mogelijkheden. Dit kan impact hebben op de mentale, fysieke, en sociale gezondheid. Hieronder een overzicht van hoe het gaat met de leefstijl van de deelnemers aan het onderzoek.

Ruim 80% mensen geven aan dat ze hun gezondheid als goed tot zeer goed ervaren en 2% geeft aan dat zij hun gezondheid als (zeer) slecht ervaren. Er zijn geen verschillen gevonden in de ervaren gezondheid tussen de drie peilingen.

De deelnemers geven hun leven op het moment van invullen van de vragenlijst van de derde peiling een score van 7,3 op een schaal van 1-10. In figuur 1 een overzicht van het rapportcijfer van de drie peilingen.

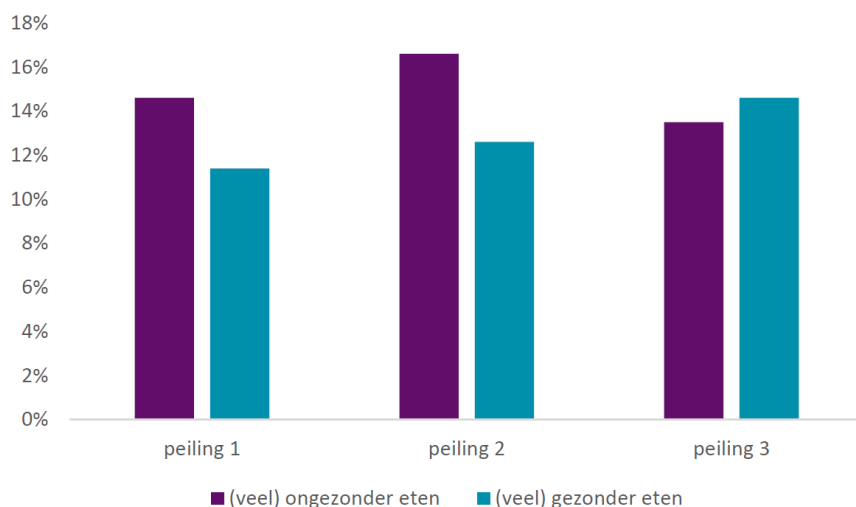


Figuur 1. Rapportcijfer voor het leven op het moment van het invullen van de vragenlijst per peiling

Leefstijl

Een gezonde leefstijl helpt om mentaal, fysiek en sociaal gezond te blijven, ook in coronatijd. Het gaat hierbij onder andere om sporten, bewegen en gezond eten. Een toename in gebruik van middelen zoals alcohol en tabak kan invloed hebben op stemming en op kwaliteit van de slaap.

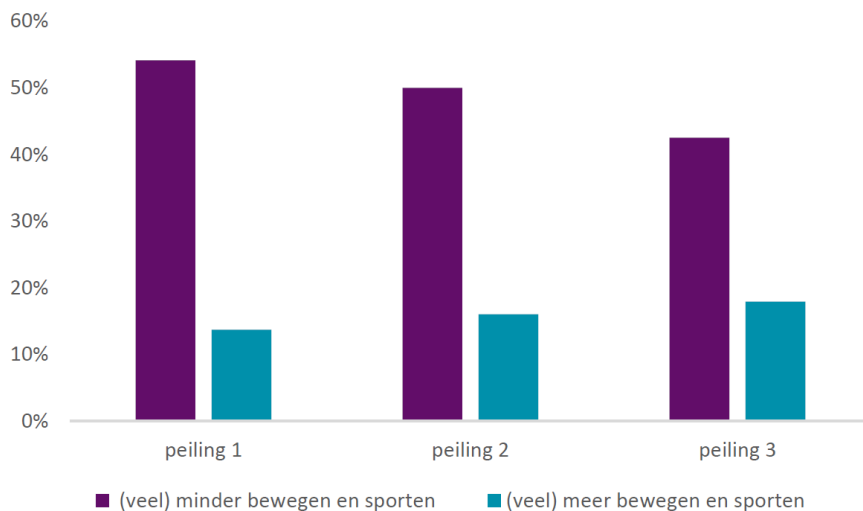
Bijna drie kwart van de mensen heeft aangegeven dat ze niet ongezonder zijn gaan eten vergeleken met voor de crisis: 74% eet nog hetzelfde, een op de tien geeft aan gezonder te zijn gaan eten, terwijl 14% aangeeft ongezonder te zijn gaan eten. In figuur 2 een overzicht van het percentage mensen dat (veel) ongezonder is gaan eten per peiling.



Figuur 2. (on)gezonder eten naar peiling

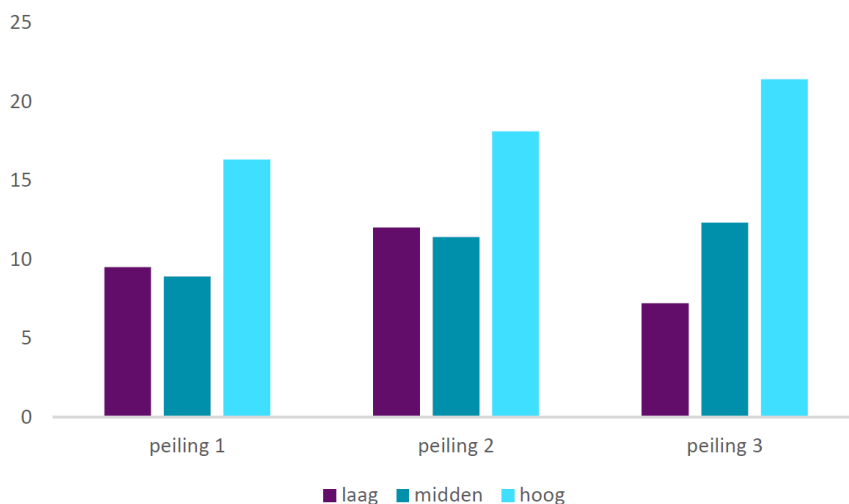
Vrouwen zijn vaker ongezonder gaan eten dan mannen. Zo gaf 17% van de vrouwen in peiling 3 aan ongezonder te zijn gaan eten in vergelijking met de periode voor de coronacrisis bij de mannen was dit 7%. In alle leeftijdscategorieën zien we dat het percentage dat gezonder is gaan eten toeneemt. Tussen de opleidingsniveaus zijn ook verschillen te zien. 10% van de laag opgeleiden gaf in peiling 3 aan gezonder te zijn gaan eten, bij de hoog opgeleiden is dit 15%.

Bij sporten en bewegen zien we daarentegen een duidelijke blijvende afname, met een veel kleinere groep die aangeeft juist meer te zijn gaan bewegen en sporten, vergeleken met de periode voor de corona-maatregelen. Ten opzichte van half april is de groep die aangeeft minder te zijn gaan sporten en bewegen geslonken (toen 54% nu 43%) en de groep die meer in beweging is gekomen is juist iets toegenomen (toen 14% nu 18%)



Figuur 3. Meer/minder bewegen naar peiling

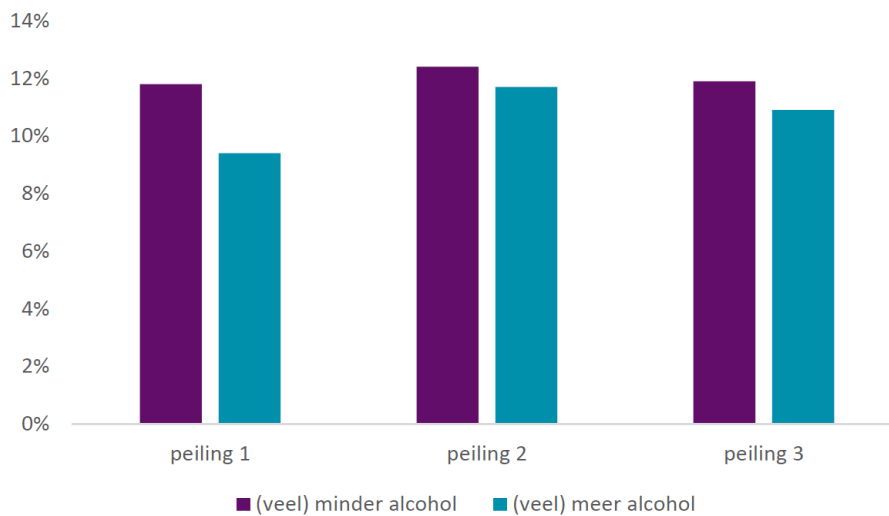
Van de mannen gaf in peiling 1 10% aan dat ze meer zijn gaan sporten en bewegen vergeleken met de periode voor de coronacrisis in peiling 3 is dit toegenomen tot 18%. 15% van de vrouwen gaf bij peiling 1 aan meer te zijn gaan sporten en bewegen in peiling 3 was dit bij 18% van de vrouwen het geval. Er zijn ook verschillen te zien tussen de verschillende opleidingsniveaus, zie figuur 4.



Figuur 4. (veel) meer sporten en bewegen naar opleidingsniveau en peiling

Bij de midden en hoog opgeleiden groep deelnemers aan het onderzoek zie je een toename van het percentage dat aangeeft meer te zijn gaan sporten en bewegen vergeleken met de periode voor de coronacrisis, bij de laag opgeleiden deelnemers neemt het percentage tussen de eerste en de tweede peiling toe, maar zie je bij de derde peiling dat het percentage daalt ten opzichte van peiling 1 en 2.

Vergeleken met de periode voor de coronamaatregelen, zijn ongeveer evenveel mensen meer alcohol gaan drinken als mensen die minder alcohol zijn gaan drinken.

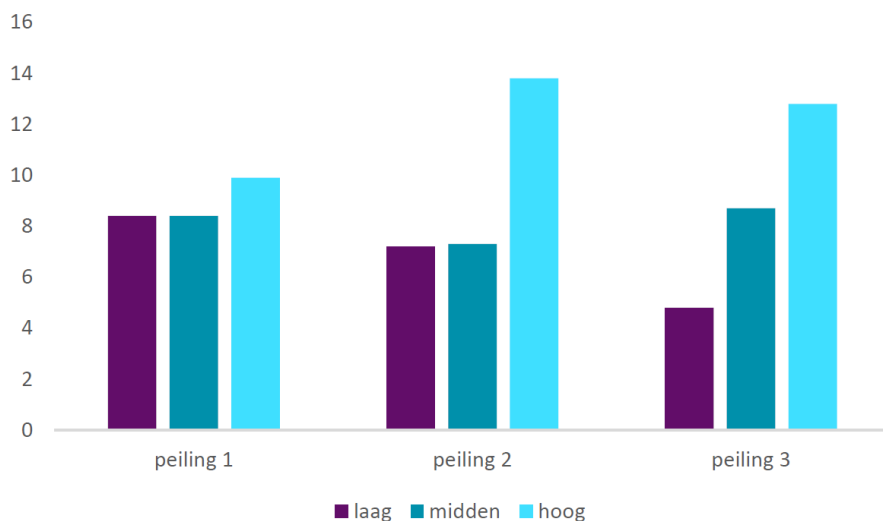


Figuur 5. Alcohol gebruik naar peiling

Wel zien we een verschil tussen mannen en vrouwen. Van de mannen gaf in peiling 1 8% aan (veel) meer alcohol te zijn gaan drinken vergeleken met de periode voor de coronacrisis en bij vrouwen was dit 10%. Bij de mannen bleef dit percentage gelijk bij peiling 2 en 3, maar bij de vrouwen steeg dit tot 13% in peiling 2 en bij peiling 3 was dit nog 12%.

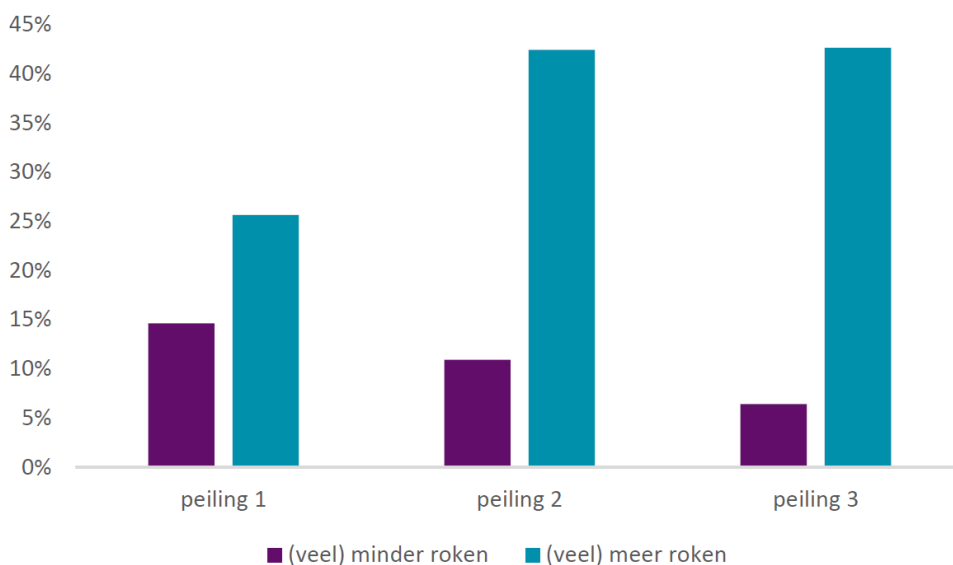
Ook zijn er verschillen tussen de leeftijdscategorie. Zo steeg het percentage 16-39 jarigen dat (veel) meer alcohol is gaan drinken van 14% in peiling 1 tot 19% in peiling 3. Bij de leeftijdscategorie 40-69 jarigen en 70 plussers bleven de percentage stabiel tussen de verschillende peilingen, 10% van de 40-69 jarigen en 5% van de 70 plussers is (veel) meer alcohol gaan drinken.

In figuur 6 een overzicht van het percentage deelnemers dat (veel) meer alcohol is gaan drinken naar opleidingsniveau per peiling



Figuur 6. Percentage dat (veel) meer alcohol is gaan drinken naar opleidingsniveau en peiling

Van de rokers gaf 15% bij peiling 1 aan (veel) minder te zijn gaan roken, terwijl 26% aangeeft juist (veel) vaker te zijn gaan roken. In peiling 3 is het percentage dat (veel) meer is gaan roken opgelopen tot 43%. 6% geeft aan momenteel (veel) minder te roken vergeleken met voor de uitbraak van het coronavirus. Of er ook mensen zijn gestopt met roken sinds de crisis laten deze resultaten niet zien.



Figuur 7. Roken naar peiling

Uit de eerste drie peilingen blijkt dat een deel van de deelnemers sinds het uitbreken van de coronacrisis ongezonder is gaan leven. Door de maatregelen die genomen zijn door de Rijksoverheid was het lastiger om bijvoorbeeld te gaan sporten en te bewegen. Nu de maatregelen weer wat losser worden zie je wel dat bijvoorbeeld het percentage dat (veel) minder sport en beweegt weer aan het dalen is. Daarnaast is er een groep die sinds het uitbreken van de coronacrisis ook gezonder zijn gaan leven. Ze zijn gezonder gaan eten, minder alcohol gaan drinken en meer gaan bewegen.

