

Regionale rapportage COVID-19 4 november 2020

Inhoudsopgave

INLEIDING	3
1. VIRUSVERSPREIDING	4
1.1. AANTAL POSITIEF GETESTE PERSONEN	4
1.2. TESTEN	15
1.3. AANTAL OVERLEDENEN COVID-19	20
2. KWETSBAREN BESCHERMEN.....	22
2.1 MONITORING VERSPREIDING VIRUS BINNEN ZORGINSTELLINGEN	22
2.2. MELD- EN ADVIESPUNT BEZORGD	24
3. ZORGCONTINUÏTEIT.....	25
3.1 ZIEKENHUIZEN	25
3.1.1 Aantal ziekenhuisopnames landelijk	25
3.1.2 Verloop IC-capaciteit regio	25
3.1.3 Verloop kliniek-capaciteit regio.....	26
3.2 ZORGINSTELLINGEN (NIET ZIJNDE ZIEKENHUIS).....	26
3.2.1 Bedden capaciteit zorginstellingen	26
3.3 OPVANGLOCATIES BUITEN HET ZIEKENHUIS	27
3.4 BEELD PERSOONLIJKE BESCHERMINGSMIDDELEN	28
BIJLAGE 1. VERLOOP ACUTE BOVENSTE LUCHTWEGKLACHTEN	29
BIJLAGE 2. 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.

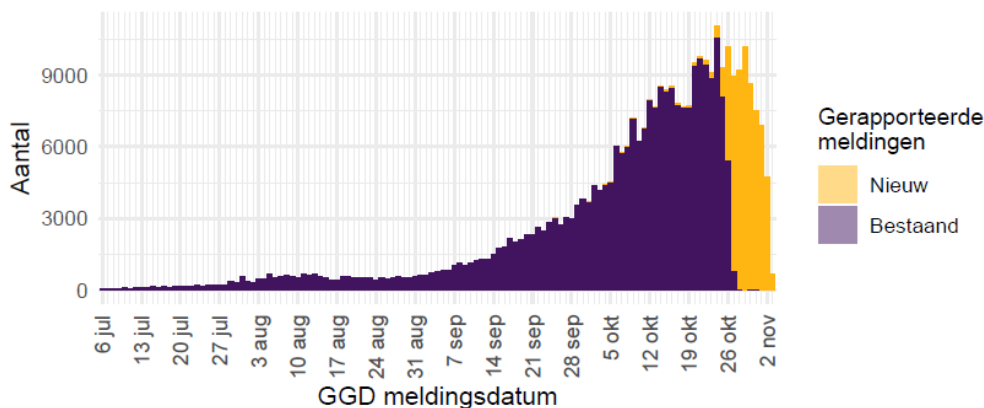
De regionale integrale rapportage is een hulpmiddel om zo goed mogelijk overzicht te krijgen in de COVID-19 ontwikkelingen in de zorg (acuut en niet acuut) in de regio en daar waar nodig tijdig bij te sturen en maatregelen te nemen. Zodat een veilige en efficiënte zorgverlening wordt gewaarborgd en de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

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

1. Virusverspreiding

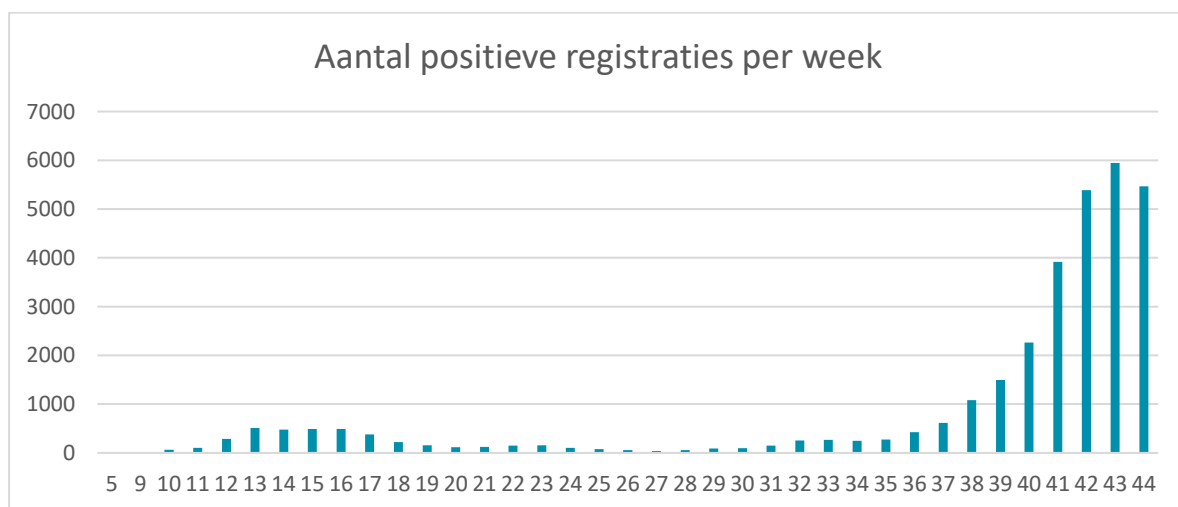
1.1. Aantal positief geteste personen

Figuur 1 presenteert het landelijke beeld ten aanzien van de bij de GGD gemelde patiënten COVID-19 vanaf 6 juli. De piek van de epidemie was van medio maart tot de derde week van april. De epidemie is daarna langzaam afgenomen. Vanaf begin september is het aantal besmettingen geleidelijk gestegen naar ruim 10.000 besmettingen per dag. Vanaf 19 oktober nam het aantal besmettingen landelijk nog steeds toe, maar minder hard dan de weken daarvoor. De afgelopen week is er sinds lange tijd weer sprake van een daling in het aantal besmettingen per dag. Een vergelijkbaar beeld zien we in de regio. Ook in de rest van Europa neemt het aantal besmettingen toe. Zes Europese landen hebben relatief gezien meer besmettingen dan Nederland, waaronder België en Frankrijk.



Figuur 1. Landelijk bij de GGD gemelde patiënten COVID-19 vanaf 6 juli. Peildatum: 3 november 2020 10:00. Bron RIVM.

Tot en met 4 november 9:00 uur zijn in totaal 33.318 personen positief op COVID-19 getest in de regio Utrecht. Het verloop van de aantallen is per week weergegeven in figuur 2. Vanaf week 37 is er elke week een stijging te zien van het aantal besmettingen per week. In week 44 zijn er totaal 5466 nieuwe besmettingen bij gekomen. Dit zijn 479 patiënten minder dan vorige week.



Figuur 2. Aantal COVID-19 positief gemelde personen per week GGD regio Utrecht. Peildatum: 4 november.

Zorgelijke stijging aantal besmettingen zet door

Na maandenlange afname in het aantal besmettingen, is er vanaf medio juli weer een stijging in het aantal COVID-19 positieve personen. De stijging zette door tot half augustus. Deze stijging in het aantal besmettingen leek een direct gevolg van de verregaande versoepelingen die vanaf 1 juli zijn doorgevoerd. Na het aanscherpen van maatregelen en aandacht in de media stabiliseerde het aantal besmettingen, tot week 36. Vanaf week 37 is er opnieuw een zorgelijke grote stijgende trend in het aantal besmettingen waar te nemen. Deze toename heeft de overheid doen besluiten tot het instellen van strengere maatregelen. De afgelopen week laat een kleine daling zien in het aantal besmettingen. Echter gaat de daling niet snel genoeg en is er nog geen sprake van daling in de ziekenhuisopnames. Op de persconferentie van 3 november jl. is daarom aangekondigd dat er vanaf 4 november 22:00 verdere maatregelen genomen worden die twee weken zullen gelden.

De regio Utrecht is sinds 13 oktober volgens de landelijke richtlijnen van inschaling door de minister van VWS ingeschaald als risiconiveau 'zeer ernstig'.

De niveaus 'waakzaam', 'zorgelijk', 'ernstig' en 'zeer ernstig' zijn op dit moment gedefinieerd als:

- Waakzaam: meer dan 50 besmettingen per 100.000 inwoners per week
- Zorgelijk: tussen de 100 en 150 besmettingen per 100.000 inwoners per week
- Ernstig: tussen de 150 en 250 besmettingen per 100.000 inwoners per week
- Zeer ernstig: meer dan 250 besmettingen per 100.000 inwoners per week

Naast deze waarden geldt ook het vindpercentage (ernstig: >10%), de effectiviteit van het BCO, de zorgcontinuïteit en de R-waarde als onderdeel van de inschaling. Oftewel, ook al worden de waarden als 250 per 100.000 en 10% vindpercentage niet exact gehaald, er kan wel degelijk reden zijn om op basis van aanvullende signalen een hoger risiconiveau te adviseren.

Het beeld was in eerste instantie dat met name in stedelijk gebied het aantal besmettingen fors opliep. Afgelopen weken zien we dat inmiddels overal in de regio de besmettingen toenemen. In alle leeftijdsgroepen, in alle settings, in alle gemeenten. Een duidelijk signaal dat het virus veel meer aanwezig is ten opzichte van twee maanden geleden.

Regio Utrecht zit de afgelopen weken ruim boven de 250 besmette gevallen per 100.000 inwoners per week. Het vindpercentage van 16% in de afgelopen week geldt niet voor de hele regio. De trend is echter wel dat de regio hier steeds dichterbij in de buurt komt. Gezien de forse aantallen nieuwe besmettingen neemt ook de effectiviteit van BCO meer af en was de laboratoriumcapaciteit lange tijd niet meer toereikend. Inmiddels is de testcapaciteit in de regio ruim voldoende, en kunnen mensen weer snel terecht voor een testafpraak. Het vindpercentage lijkt inmiddels ook weer af te nemen. Desondanks blijft de infectiedruk vooralsnog hoog.

Alleen samen krijgen we corona onder controle

Om verdere verspreiding van het virus te voorkomen, blijft het belangrijk dat mensen zich aan de maatregelen houden. Afstand houden, drukke plaatsen vermijden, handen wassen, niezen en hoesten in de elleboog en het gebruik van papieren zakdoekjes. Dat geldt ook voor zoveel mogelijk thuiswerken en testen bij de eerste klachten. De laatste weken is de landelijke communicatie hierover weer geïntensiveerd en is onderdeel van de aanvullende regionale maatregelen.

Aangescherpte maatregelen om de verspreiding van het virus terug te dringen

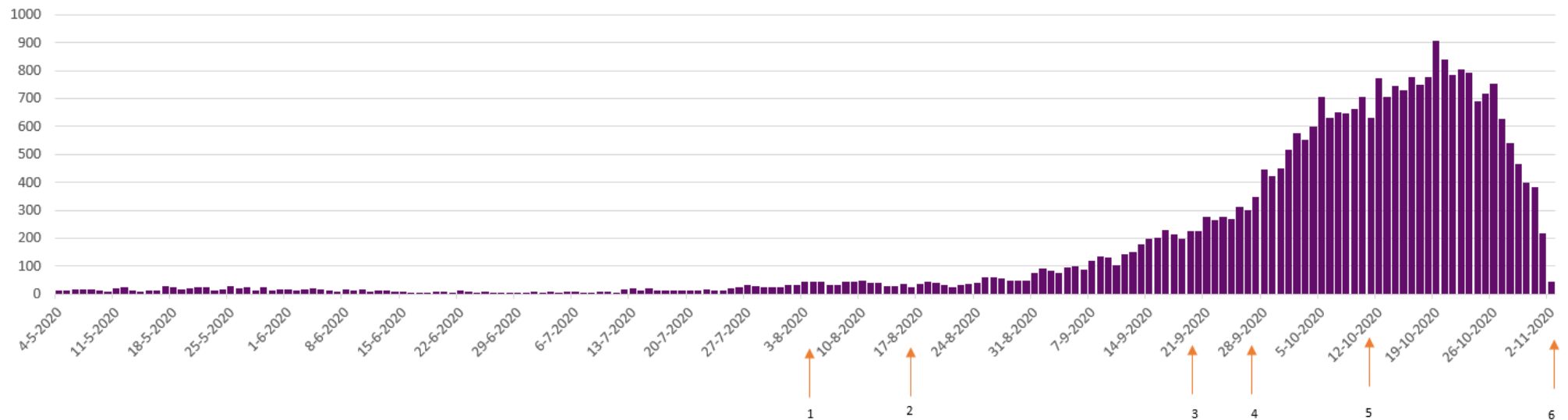
Belangrijkste oorzaak van het snel stijgend aantal besmettingen is dat niet iedereen de regels naleeft om besmetting te voorkomen. Na de persconferentie op 28 september zijn nieuwe maatregelen afgekondigd om het aantal contactmomenten terug te dringen. Deze landelijke maatregelen hebben de afgelopen twee weken niet geleid tot een stabilisatie of vermindering van besmettingen. Daarom is op de persconferentie van 13 oktober jl. een

gedeeltelijke lockdown aangekondigd. Vanaf 14 oktober 18:00 geldende de aangescherpte maatregelen en deze maatregelen zullen 4 weken gelden. De eerste effecten van deze maatregelen zijn nu zichtbaar in het aantal besmettingen. Omdat het effect nog minimaal is, zal de periode van strengere maatregelen worden verlengd tot medio december. Op 3 november is een verdere aanscherping van de regels aangekondigd, die met ingang van 4 november om 22:00 uur zullen gelden voor een periode van 2 weken.

In figuur 3 staan de COVID-19 positieve patiënten vanaf 4 mei uitgezet naar de dag dat deze personen voor het eerst klachten hebben ontwikkeld. Nadat iemand klachten ontwikkelt, zit er enige tijd tussen totdat iemand zich laat testen en gemeld wordt bij de GGD. Dit betekent dat het te verwachten is dat aantal mensen met een eerste ziektedag <1 week geleden nog aangevuld zal worden. Het figuur geeft een overzicht van het verloop van de COVID-19 infecties in de regio Utrecht, vanaf het moment van de eerste versoepeling van maatregelen. Onderin het figuur staat met pijltjes de recent ingevoerde aanscherping van de maatregelen aangegeven. Als er een effect te verwachten is van de maatregelen, wordt dit effect na ongeveer 2 weken verwacht.

Voor de maatregelen aangekondigd op 13 oktober jl. zien we nu de eerste effecten terug in het aantal besmettingen. Effecten in de ziekenhuisopnames en overlijdens verwachten we de komende dagen te zien, hoewel deze nu door de eerdere versoepelingen ook toenemen.

Aantal COVID-19 besmettingen uitgezet naar eerste ziekte dag, peildatum 4 november



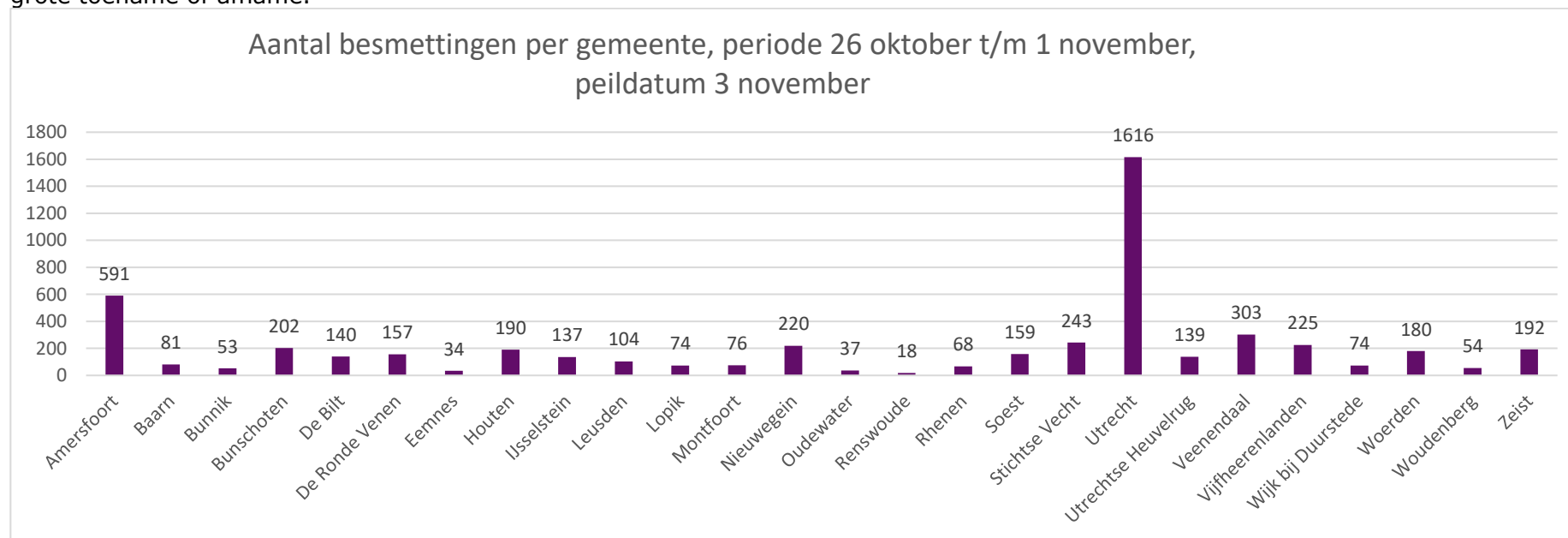
Maatregelen corona

- 1: (6 aug) Aangescherpte maatregelen voor introductie studenten. In horeca verplicht reserveren, bij aankomst gezondheidscheck en achterlaten naam en telefoonnummer. Opening teststraat op Schiphol voor oranje landen en dringend adviseren om in quarantaine te gaan.
- 2: (18 aug) Maximaal aantal van 6 personen uitnodigen in eigen huis. Bij feesten in grote groepen heeft iedereen vast zitplaats, voorafgaand een gezondheidscheck en bezoekers geven adres en telefoonnummer op. Quarantaine periode naar 10 dagen.
- 3: (20 sept) Regionale maatregelen in zorgelijke regio's (waaronder GGD regio Utrecht). Horeca ontvangt geen nieuwe gasten na 00:00 en sluit om 01:00. Maximale groepsgrootte van 50 personen met uitzondering van demonstraties, religieuze bijeenkomsten, uitvaarten en dans/theatervoorstellingen. Meldingsplicht voor organisatoren van groepen groter dan 50 personen.
- 4: (28 sept) Thuiswerken, tenzij het echt niet anders kan. Bezoek eigen woning beperkt tot 3 gasten; in andere gebouwen maximaal 4 personen in zelfde gezelschappen en een maximum van 30 personen per ruimte. Buiten maximum van 40 personen. Horeca tot 21:00 inloop en sluit om 22:00; sportkantines zijn gesloten. Registratie van klanten voor contactberoepen. Geen publiek bij sportwedstrijden. Advies om reisbewegingen zoveel mogelijk te beperken
- 5: (14 okt) Horeca dicht. Winkels in detailhandels sluiten uiterlijk om 20:00 en verbod op verkoop alcohol en soft drugs na 20:00. Thuis maximaal 3 mensen per dag ontvangen en gezelschappen (binnen niet in thuissituaties) en buiten bestaat uit een groep van maximaal 4 personen van verschillende huishoud. Binnenruimte maximaal 30 personen. Geen amateursport voor volwassenen. Evenementen zijn verboden met een paar uitzonderingen. Openbaar vervoer allen voor noodzakelijk reizen.
- 6: (4 nov). Maximale groepsgrootte: 2 personen buiten, 30 begrafenis, 20 huwelijk. Musea, theaters, zwembaden en sauna's dicht voor 2 weken. Geen groepslessen in sportscholen. Dringend advies om t/m halverwege januari niet naar het buitenland af te reizen.

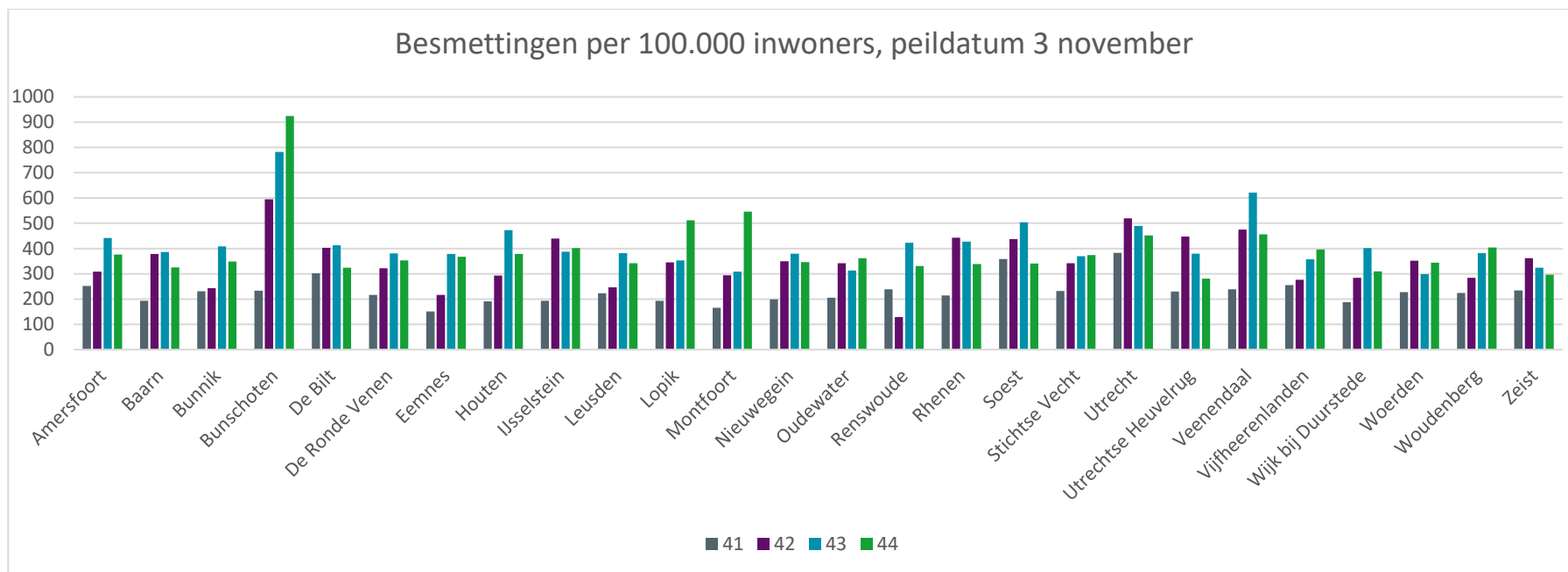
Figuur 3. Totaal aantal positieve registraties naar begin van de klachten, indien niet aanwezig dan meldingsdag – 3 kalenderdagen. Peildatum 4 november.

Iedere fase in deze coronacrisis heeft zijn eigen indicatoren die iets zeggen over het verloop van de epidemie. Na een flinke afname in het aantal besmettingen en daarmee samenhangend het aantal ziekenhuisopnames en overlijdens, kwamen we in een fase van laagdrempelig testen van iedereen en het meer loslaten van de maatregelen. Als gevolg van de toename in besmettingen kwamen zowel het laagdrempelig testen als het uitgebreide bron en contact onderzoek onder druk, zowel landelijk als in de regio Utrecht. In de regio Utrecht wordt nog wel een volledig brononderzoek gedaan, maar loopt het informeren van de contacten via de besmette indexpersoon. Na weken van drukte op de teststraten is de testcapaciteit in de regio inmiddels dermate opgehoogd dat de wachttijden inmiddels vrijwel verdwenen zijn in de regio Utrecht.

Figuur 4 presenteert het aantal positief geteste COVID-19 patiënten per gemeente van de afgelopen week en in figuur 5 zijn de besmettingen per 100.000 inwoners weergegeven per gemeenten van de regio Utrecht. De meeste nieuwe gevallen in de afgelopen week zijn gemeld in de gemeente Utrecht. Alle gemeenten in de regio zitten nog boven 250 besmettingen per 100.000 inwoners in de afgelopen week en in een paar gemeenten is nog sprake van een (sterke) stijging in de afgelopen week. Die wordt vooral verklaard door uitbraken in gezinssituaties (1 positieve betekent meteen 3 of 4 positieven), ook zijn er verspreid over de regio cluster van besmettingen op middelbare scholen (wat ook weer kan leiden tot gezinsclusters) en woonzorgcentra. In de afgelopen week zien we echter in de meeste gemeenten een stabilisatie of zelfs een afname in het aantal besmettingen. Daarbij geldt voor de weergave in relatieve cijfers dat hoe lager het inwonersaantal des te grilliger het verloop zal zijn (zie vergelijking figuur 4 en 5). Enkele besmettingen meer of minder geven een relatief grote toename of afname.

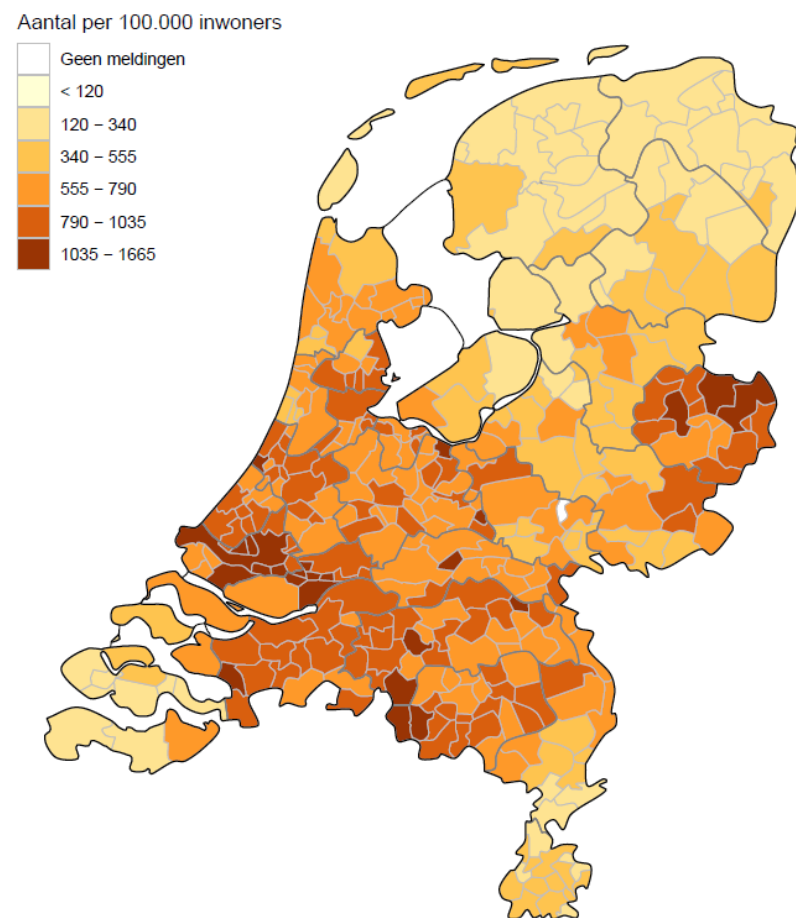


Figuur 4. Aantal positief geteste personen per gemeente tussen 26 oktober t/m 1 november oktober. Peildatum: 3 november.



Figuur 5. Aantal positief geteste personen per 100.000 inwoners per gemeente tussen 5 oktober t/m 1 november. Peildatum: 3 november.

Figuur 6 laat in een kaart van Nederland het aantal positief geteste COVID-19 patiënten per 100.000 inwoners per gemeente zien. Dit is het cumulatieve aantal van de afgelopen twee weken. De gemeente Bunschoten heeft in de afgelopen twee weken het hoogste aantal patiënten per 100.000 van de regio Utrecht en van Nederland met ruim 1569 patiënten per 100.000 inwoners. Van de vier grote steden (Amsterdam, Rotterdam, Den Haag en Utrecht) heeft Utrecht met 891 patiënten per 100.000 inwoners na Rotterdam het hoogste relatieve aantal patiënten.

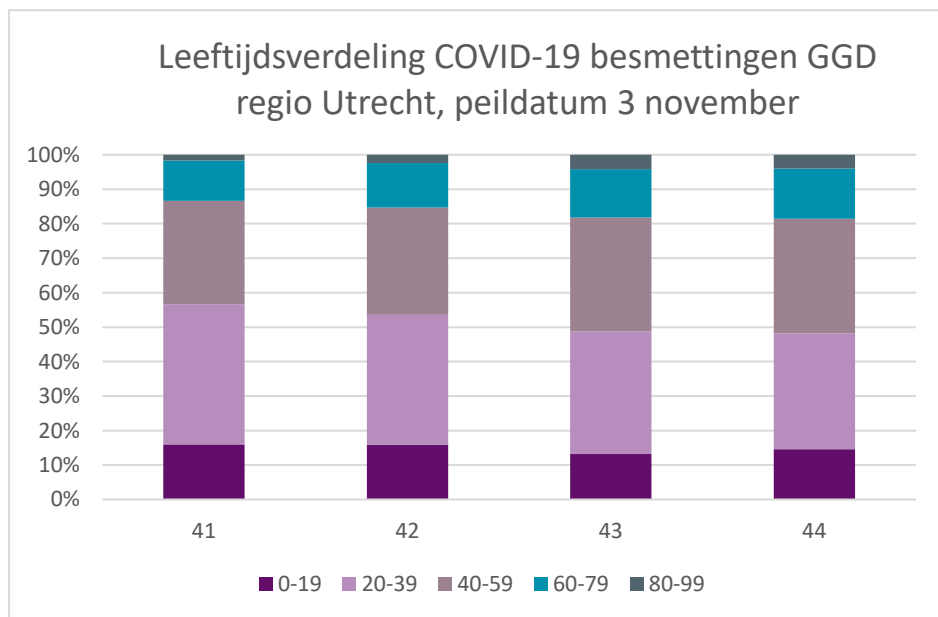


Figuur 6. Aantal in de afgelopen twee weken bij de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten per 100.000 inwoners per gemeente met GGD meldingsdatum van 20 oktober t/m 3 november 10:00 uur (Bron: RIVM). Peildatum: 3 november.

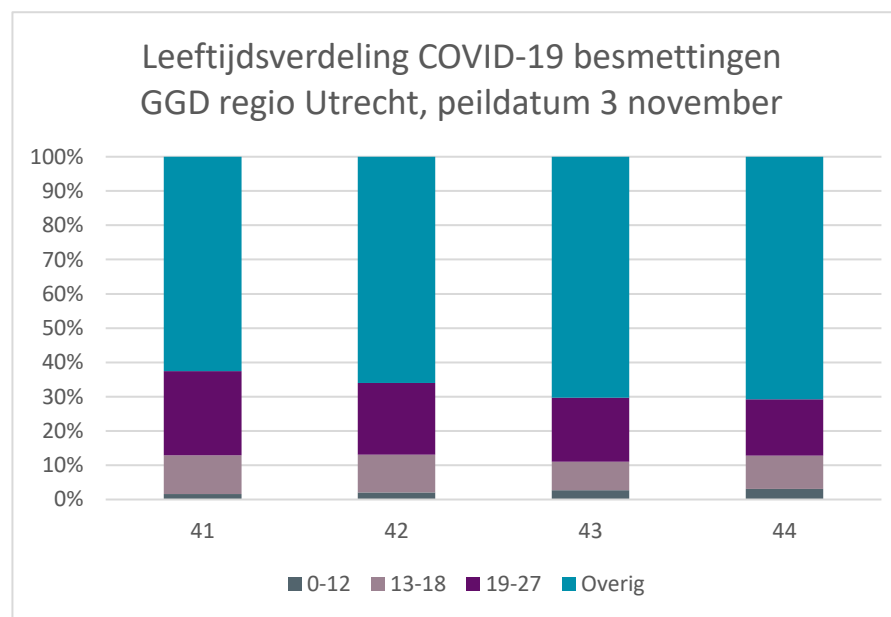
Verschuiving in leeftijdsverdeling

In figuur 7 staat het aantal positieve meldingen per week weergegeven, onderverdeeld naar leeftijdscategorie. Vanaf de maand juni was te zien dat het percentage van de leeftijdscategorieën 0-19, 20-39 en 40-59 stijgt in verhouding tot de ouderencategorie (60 jaar en ouder). Dit is een direct gevolg van het ruimere testbeleid, waarbij niet alleen meer risicogroepen (ouderen en zorgmedewerkers) worden getest, maar iedereen bij lichte klachten getest kan worden. In de maanden juli en augustus was ruim 65% van de positief getesten jonger dan 40 jaar, waar dit in de periode maart t/m mei nog onder de 30% lag. Vanaf begin september is er een opvallende trendbreuk te zien wat betreft de leeftijdscategorieën 60-79 en 80-99, die beiden toenemen. In week 44 is het percentage van 60 jaar en ouder verder gestegen naar 18,5% van het totaal aantal besmettingen en 4% van de COVID-19 patiënten is ouder dan 80 jaar. Dit zien we ook terug in het aantal clusters in woonzorginstellingen, waar ook een toename is te zien.

Figuur 7 geeft het percentage positief getesten weergegeven waarbij een uitsplitsing is gedaan voor basisschool (0-12), voortgezet onderwijs (13-18) en studenten (19-27) leeftijd en vergeleken met de andere leeftijdsgroepen. Deze groepen worden specifiek uitgelicht vanwege een landelijke toename van ziektegevallen en clusters onder studenten en middelbare scholieren. Zoals te zien is in figuur 7 neemt het aandeel jongeren t.o.v. alle besmettingen af naar onder de 30% in week 43. De besmettingen onder 0-19 zitten voornamelijk in de leeftijdsgroep van 12-18 jarigen, ondanks een kleine stijging in de 0-12 jarigen. Dit is ook terug te zien in het aantal clusters op middelbare scholen en weinig clusters op basisscholen. Afgelopen week is het percentage in de leeftijdscategorie 17 tot 27 jarige afgenomen en zit rond de 16,5%.

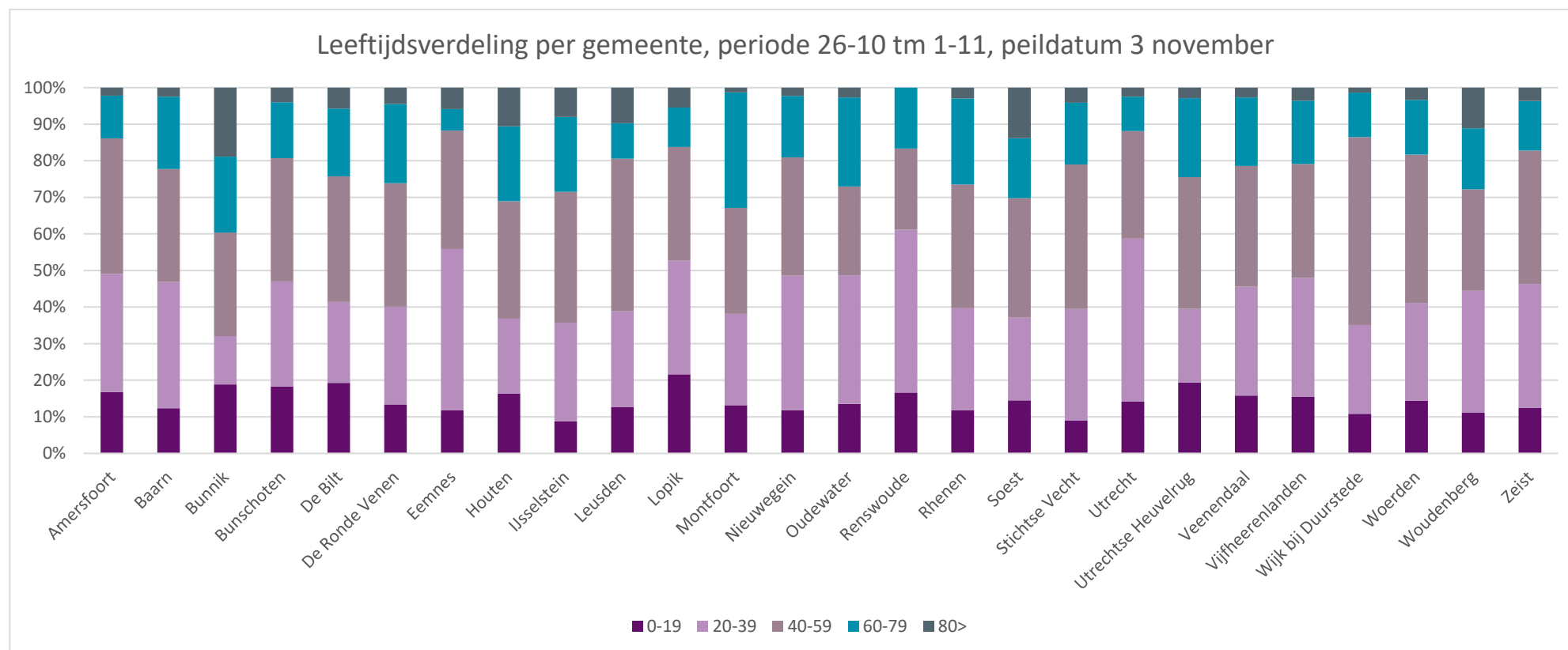


Figuur 7. Aantal positief geteste personen per maand, per leeftijdscategorie. Peildatum: 3 november



Figuur 8. Aantal positief geteste jongeren t.o.v. andere leeftijdsgroepen. Peildatum: 3 november

In figuur 9 en figuur 10 worden de besmettingen per gemeente uitgezet naar leeftijdscategorie voor de periode van 19 t/m 27 oktober (week 43). De grote steden Amersfoort en Utrecht hebben de meeste besmettingen onder de leeftijd van 40 jaar. Een aantal gemeenten heeft relatief gezien een groter aandeel ouderen, zoals Bunnik, Soest en Woudenberg. In de meeste gevallen wordt dit veroorzaakt door een (grote) uitbraak in een woonzorgcentrum. Bij de interpretatie van de figuren moet altijd rekening worden gehouden met het aantal totaal besmettingen van de gemeenten (zie figuur 10). De gemeente Renswoude bijvoorbeeld heeft maar 18 besmettingen, waardoor de verhoudingen tussen leeftijden extremer lijken. Ook moet rekening worden gehouden met de leeftijdsverdeling van alle inwoners binnen een gemeente. De gemeente Utrecht heeft naar verhouding veel meer inwoners onder de 40 jaar (ruim 60% op 1 januari 2020), als belangrijke studentenstad, en dat zie je ook terug in het aantal besmettingen.



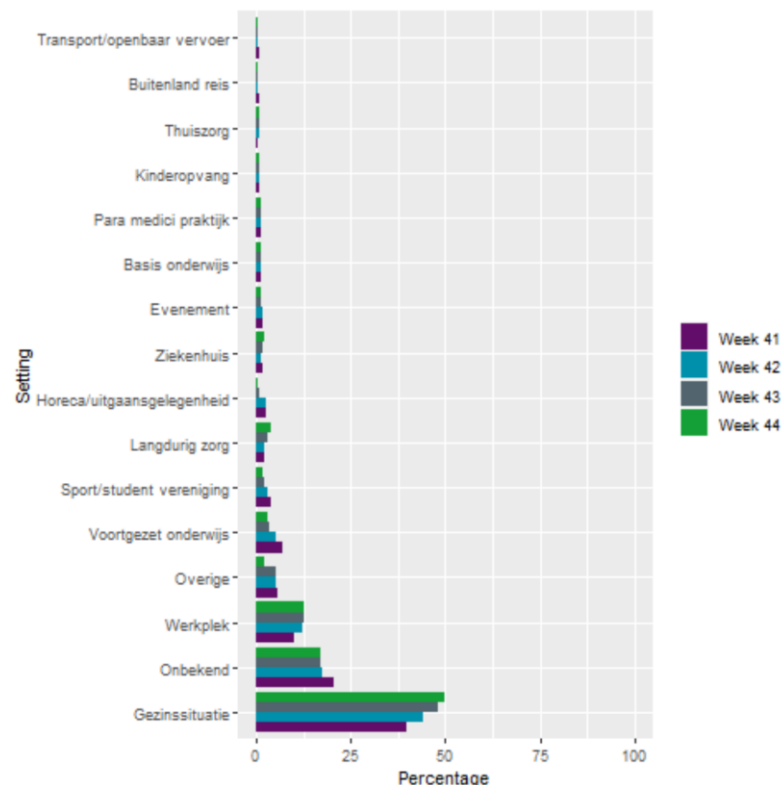
Figuur 9. Aantal besmettingen per gemeente verdeeld over leeftijdscategorieën, periode 26 oktober t/m 1 november, peildatum 3 november.

Gemeente	0-19	20-39	40-59	60-79	80>	totaal
Amersfoort	99	191	219	69	13	591
Baarn	10	28	25	16	2	81
Bunnik	10	7	15	11	10	53
Bunschoten	37	58	68	31	8	202
De Bilt	27	31	48	26	8	140
De Ronde Venen	21	42	53	34	7	157
Eemnes	4	15	11	2	2	34
Houten	31	39	61	39	20	190
IJsselstein	12	37	49	28	11	137
Leusden	13	27	43	10	10	103
Lopik	16	23	23	8	4	74
Montfoort	10	19	22	24	1	76
Nieuwegein	26	81	71	37	5	220
Oudewater	5	13	9	9	1	37
Renswoude	3	8	4	3	0	18
Rhenen	8	19	23	16	2	68
Soest	23	36	52	26	22	159
Stichtse Vecht	22	74	96	41	10	243
Utrecht	229	720	475	152	40	1616
Utrechtse Heuvelrug	27	28	50	30	4	139
Veenendaal	48	90	100	57	8	303
Vijfheerenlanden	35	73	70	39	8	225
Wijk bij Duurstede	8	18	38	9	1	74
Woerden	26	48	73	27	6	180
Woudenberg	6	18	15	9	6	54
Zeist	24	65	70	26	7	192

Figuur 10. Tabel met aantal besmettingen per gemeente per leeftijdscategorieën, periode 26 oktober t/m 1 november, peildatum 3 november.

Bron van besmetting

Tijdens het bron en contactonderzoek wordt gevraagd naar de mogelijke bron van besmetting. In figuur 11 is het aantal besmettingen uitgezet naar de setting van besmetting van BCO uitgevoerd in periode 5 oktober t/m 1 november. De meeste besmettingen vinden plaats in de gezinssituatie of de bron is niet bekend. Afgelopen week was 49,9% te herleiden tot de gezinssituatie. Bij 17,1% van de besmettingen was de bron onbekend. 12,7% van de besmettingen vond plaats in de werksituatie en 3,2% van de besmettingen vond plaats bij onderwijsinstellingen van hoger onderwijs (voortgezet, beroeps en universitair). 2,3% van de besmettingen heeft een bron in de categorie overig. Verenigingen zijn in zo'n 1,8% van de besmettingen te relateren als bron.



Figuur 11. Percentage COVID-19 besmettingen in de regio Utrecht uitgezet naar bron van besmetting. Periode 5 oktober t/m 1 november. Peildatum: 3 november.

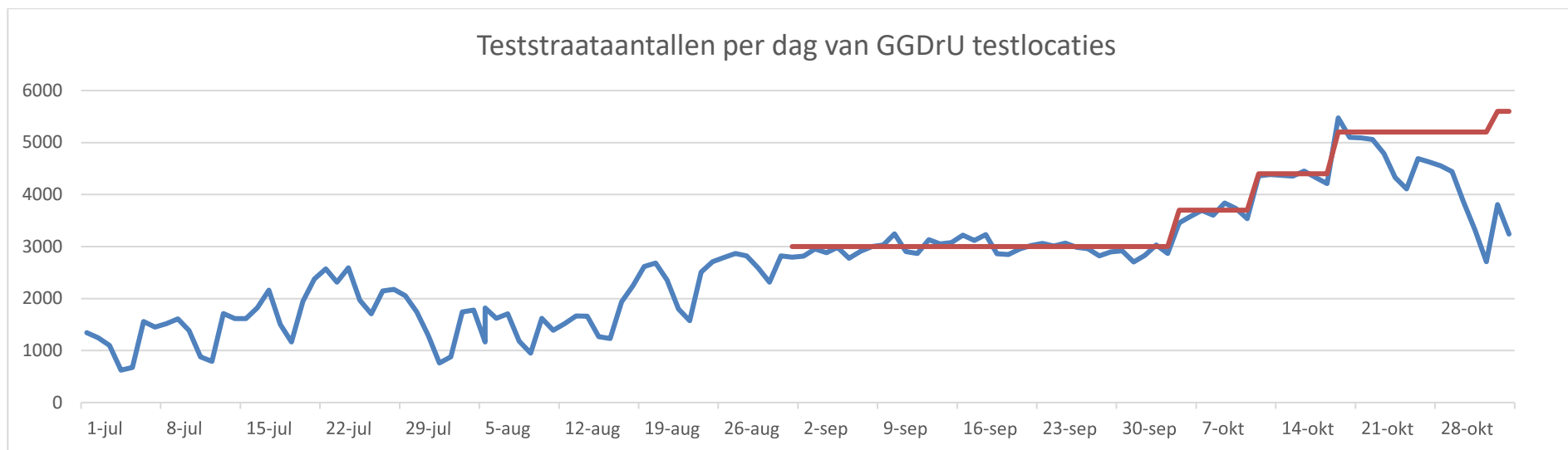
1.2. Testen

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

GGDrU beschikt momenteel over zeven teststraten: Amersfoort (Rijtuigenloods), Utrecht (gebouw van gemeente Utrecht), Utrecht (gebouw van het Rode Kruis), Utrecht (parkeergarage UMC Utrecht), Veenendaal (de oude fabriek Ritmeester), Woerden (achter gemeentehuis) en Vianen (industrieterrein). Daarnaast heeft GGDrU vier mobiele teams, die thuis testen afnemen bij mensen die om medische redenen niet een teststraat kunnen bezoeken. Afgelopen week is een testbus in gebruik genomen die zal afwisselen tussen verschillende gemeenten in de regio, waaronder Eemnes, Wijk bij Duurstede en Rhenen. Om de laagdrempeligheid van het testen verder te vergroten, kijken we momenteel naar het fijnmazig testen. Dit doen we in samenwerking met diverse leden van het ROAZ (o.a. huisartsen).

In figuur 12 is het aantal uitgevoerde testen, inclusief de thuisbemonsteringen in de teststraat weergegeven vanaf 1 juni en de maximale testcapaciteit van de GGD regio Utrecht. Tot begin oktober was het maximaal aantal beschikbare testplaatsen op de testlocaties van GGD regio Utrecht vastgesteld op 3000 per dag, vanwege het landelijke gebrek aan laboratoriumcapaciteit. Inmiddels is de testcapaciteit uitgebreid naar 5600 plekken per dag. De laatste week is de vraag naar testen echter kleiner dan de maximale capaciteit, waardoor iedereen dezelfde dag nog getest kan worden. Mogelijk komt dit doordat meer mensen zich laten testen in een van de vele commerciële teststraten, omdat je hier snel terecht kan en vrijwel meteen een uitslag hebt (sneltest). Ook landelijk is er de laatste 2 weken een afname te zien in het aantal uitgevoerde testen.

Het aantal afgenomen testen is in week 44 gedaald naar 28.203 afgenomen testen en is maar 77% van de maximale testcapaciteit benut. In totaal zijn sinds 1 juni ruim 362.124 testen in de regio Utrecht afgenomen (stand van zaken 4 november begin van de dag), dat is 10,4% van alle testen die in Nederland zijn uitgevoerd.



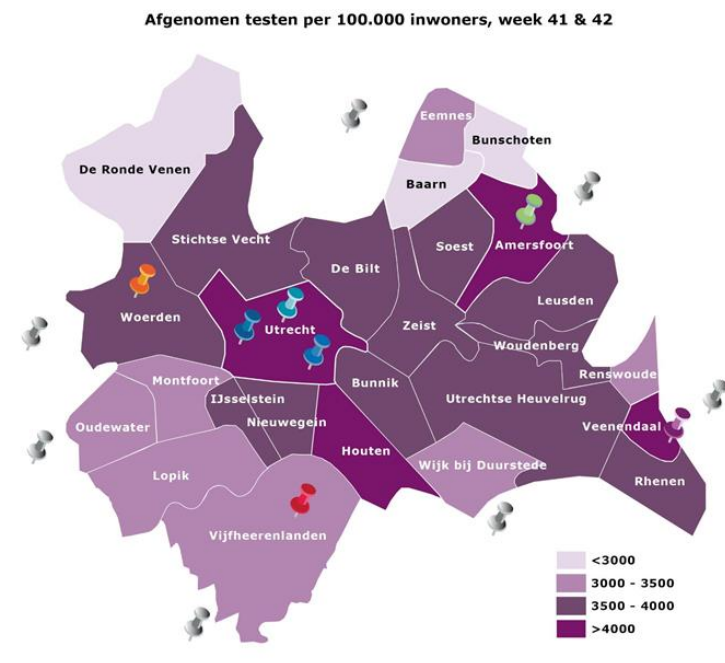
Figuur 12. Overzicht testen in teststraten en thuisbemonstering GGDrU vanaf 1 juni met vanaf begin september de maximale testcapaciteit weergegeven. Peildatum: 4 november

Tijdelijk voorrang zorgpersoneel en onderwijspersoneel

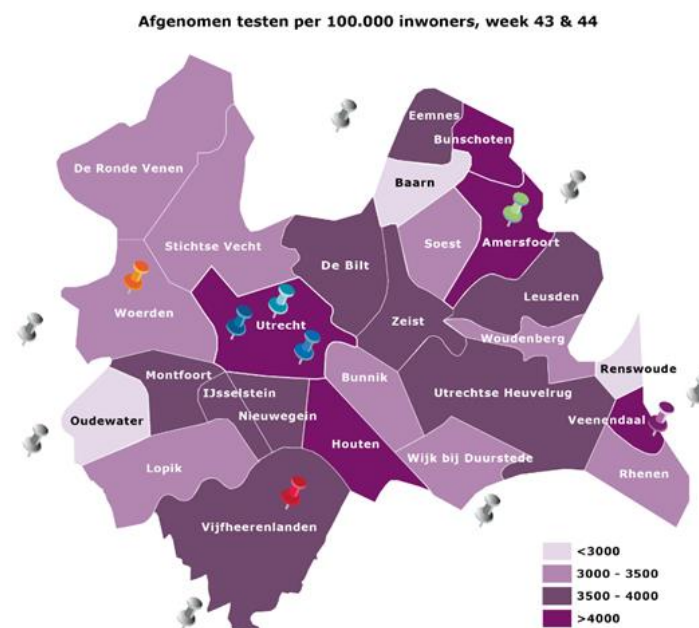
Zorgmedewerkers en leraren krijgen tijdelijk prioriteit bij de coronatesten van GGDrU. Er zijn 500 prioriteitsplaatsen per dag beschikbaar met de huidige maximale capaciteit van de aangesloten laboratoria voor voorrangstesten. Personeel dat klachten heeft, kan over het algemeen binnen 24 uur terecht. Plekken met voorrang zijn te krijgen via het landelijke callcenter met het speciale landelijke coronatest prioriteitsnummer van de GGD: 0800 - 8101. Het nummer is dagelijks bereikbaar tussen 07.30 en 20.00 uur. Om een snelle testuitslag te kunnen garanderen is het belangrijk dat medewerkers zelf de testuitslag middels hun digid raadplegen via <https://coronatest.nl/>

In figuur 13 en figuur 14 is de verdeling van aantal afgenomen testen van de laatste vier weken per 100.000 inwoners weergegeven in een kaart van de regio, waarbij de gemeente in 4 categorieën zijn verdeeld. In figuur 15 is het aantal afgenomen testen per 100.000 inwoners weergegeven voor de laatste zes weken, waardoor het verloop goed zichtbaar is. Vergeleken met week 41 en 42 neemt het aantal afgenomen testen per 100.000 inwoners voor de gehele regio iets af. Op een aantal gemeente na dalen bijna alle gemeente in de regio qua afgenomen testen per 100.000 inwoners. De testcapaciteit bij de GGD teststraten kan hier geen effect op hebben, want op dit moment is er voldoende testcapaciteit op de GGD teststraten. Een reden kan zijn dat er minder mensen met klachten in de regio zijn. Echter kan het aantal afgenomen testen op de GGD teststraten en daarmee ook het vindpercentage ook beïnvloed worden door de toename van commerciële snelteststraten. Naar verwachting maken vooral mensen met lichte klachten, die van hun werkgever snel weer aan het werk moeten, gebruik van deze commerciële teststraten. Hierdoor wordt de groep die nog wel gebruik maakt van de GGD-teststraten minder representatief (meer zwaardere klachten of relatief veel contacten uit bron- en contactonderzoek), waardoor het vindpercentage toeneemt

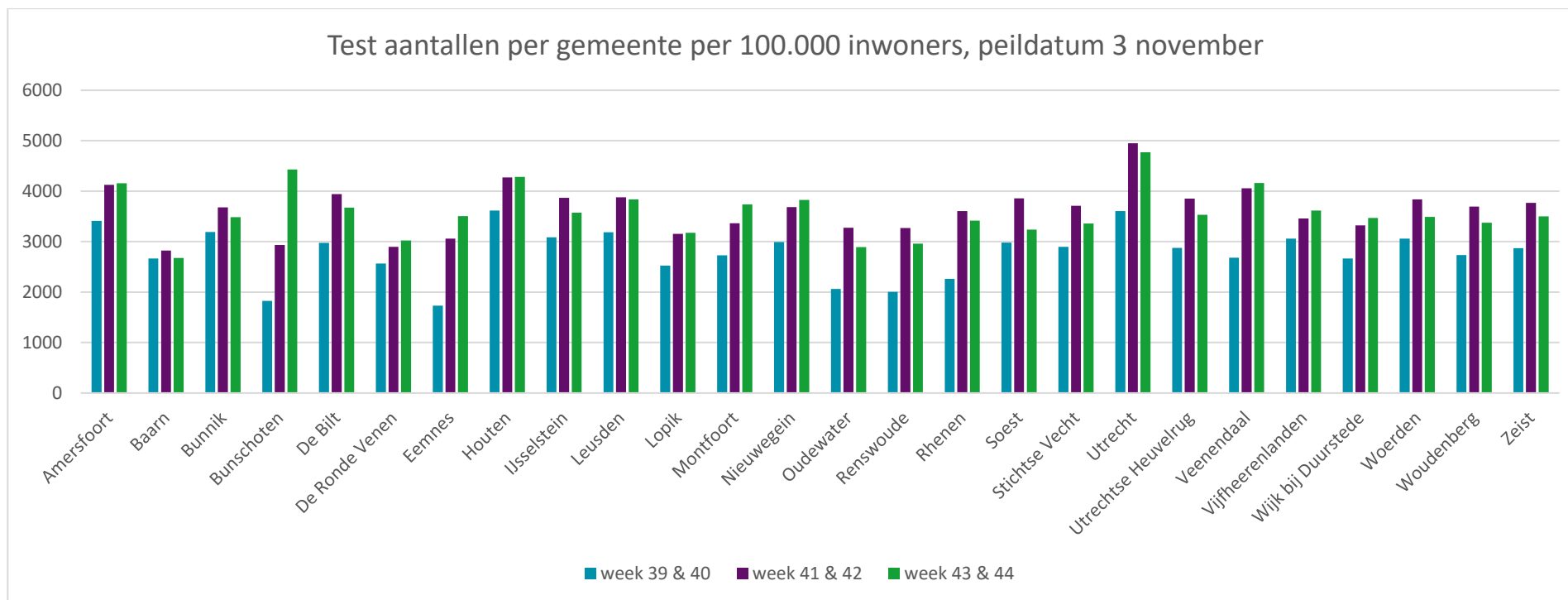
Doordat we geen goed overzicht krijgen van het totaal aantal getesten in de commerciële teststraten, is het lastig om hiervoor te corrigeren. Ook positieve testuitslagen van commerciële snelteststraten worden, ondanks dat deze meldingsplichtig zijn, niet altijd doorgemeld aan de GGD. Als deze trend van meer commerciële testen zich door gaat zetten en commerciële teststraten het registratieproces niet op orde krijgen, zal hierdoor het inzicht in de omvang van de epidemie verder gaan afnemen. Mede daarom heeft dit prioriteit bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, en proberen we als GGD hier goede afspraken over te maken met de commerciële aanbieders.



Figuur 13. Verdeling van afgenomen testen per 100.000 inwoners per gemeente, periode 5 t/m 18 oktober. Peildatum: 3 november



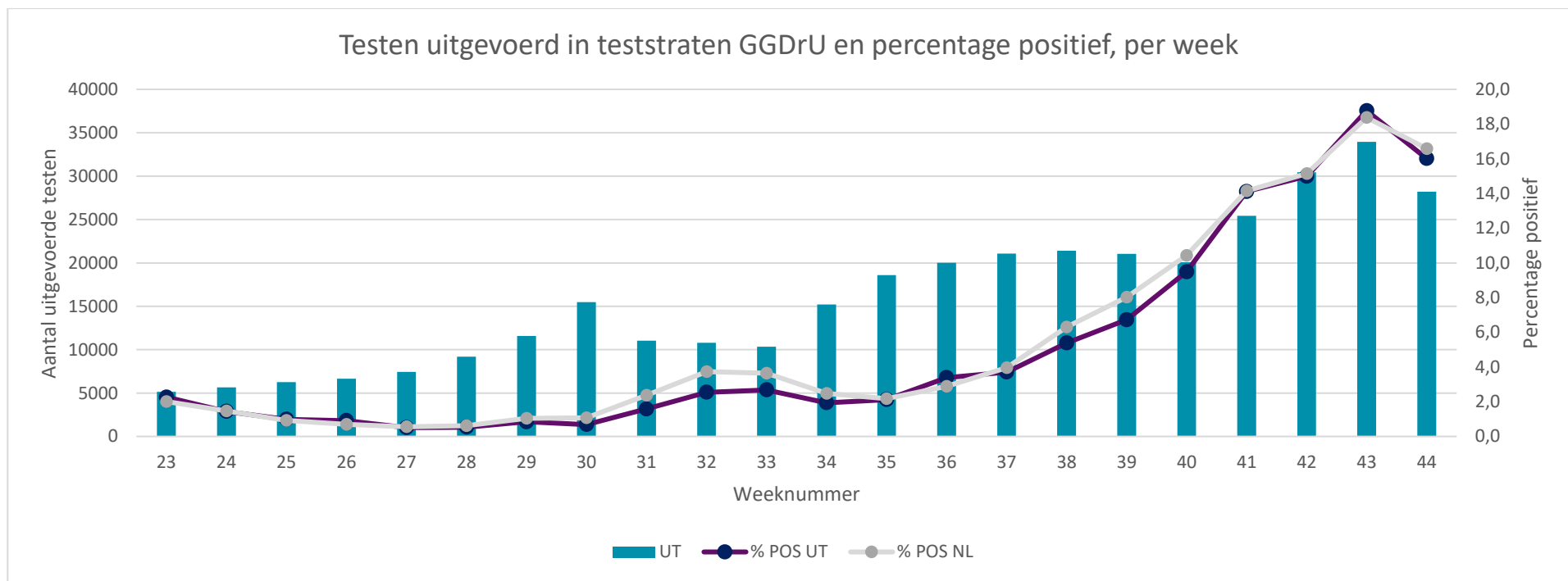
Figuur 14. Verdeling van afgenomen testen per 100.000 inwoners per gemeente, periode 19 oktober t/m 1 november. Peildatum: 3 november



Figuur 15. Aantal afgenomen testen per 100.000 inwoners weergegeven per gemeente en twee weken, peildatum 3 november.

Vindpercentage per week

In figuur 16 is het totaal aantal testen uitgevoerd door GGDrU per week uitgezet, inclusief het percentage positieve COVID-19 uitslagen uit deze testen. Het vindpercentage is afgelopen week iets gedaald ten opzichte van voorgaande weken naar regionaal een vindpercentage van 16,0% en landelijke 16,6% week 44. De hoogste vindpercentages in Nederland worden gezien in de regio's Rotterdam-Rijnmond (25%), Zuid-Holland Zuid (21%) en Twente (19%). Dit zijn ook de regio's met het relatief hoogst aantal nieuwe besmettingen.

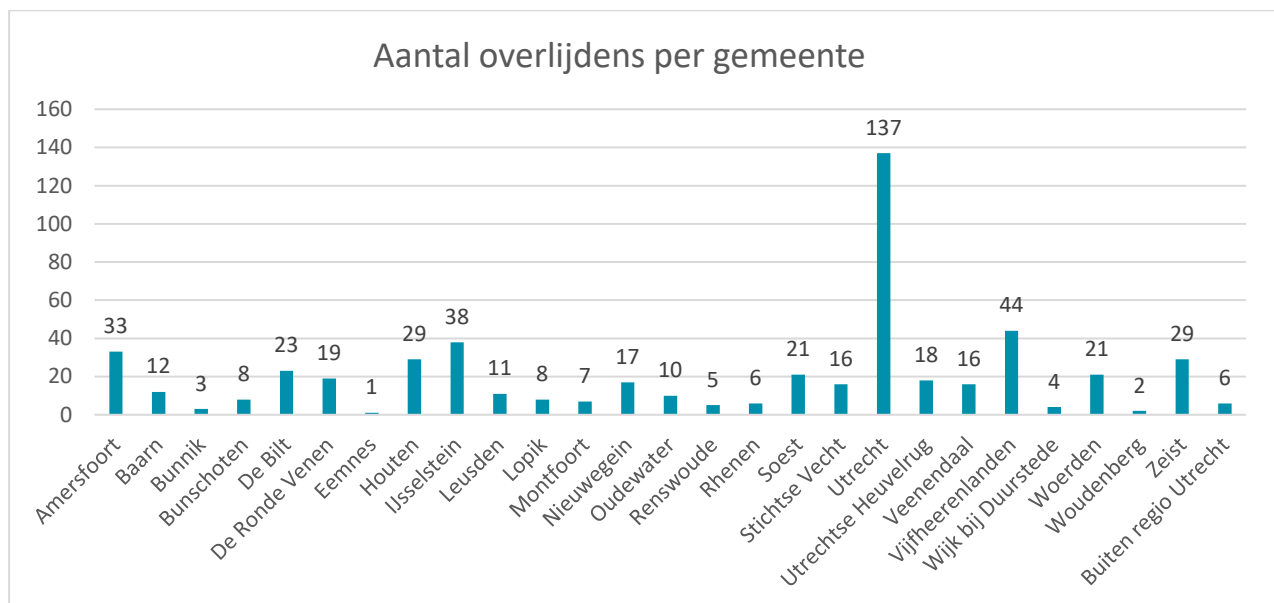


Figuur 16. Overzicht trends in aantallen uitgevoerde testen in teststraten regio Utrecht en percentage. Peildatum 4 november

1.3. Aantal overledenen COVID-19

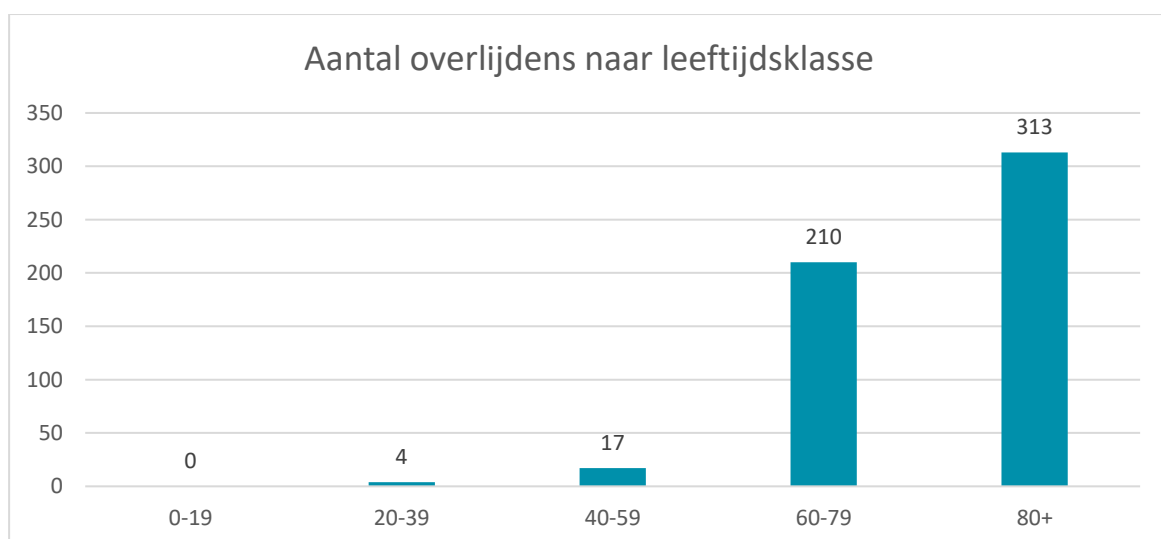
In totaal zijn in de regio Utrecht 544 personen aan een bevestigde besmetting met COVID-19 overleden (peildatum: 4 november), waarvan 1 inwoner die officieel elders woonachtig is maar tijdelijk in de regio verbleef. De piek in het aantal overledenen was eind maart-begin april, ongeveer een maand na de 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 zijn gemeld. Personen die overleden zijn in deze periode en die niet getest zijn op COVID-19, zijn niet in deze registratie meegenomen. Hierdoor zal het werkelijke aantal personen dat aan COVID-19 overleden is, hoger zijn.

In de gemeenten Utrecht, Vijfheerenlanden en IJsselstein is het aantal overledenen als gevolg van COVID-19 sinds het begin van de epidemie het hoogste (zie figuur 17).



Figuur 17. Aantal personen overleden aan COVID-19 per gemeente in de regio Utrecht. Peildatum: 4 november

Net zoals het landelijk beeld laat zien, neemt ook in de regio Utrecht het risico op overlijden toe met de leeftijd (zie figuur 18 voor het totaal aantal overleden patiënten). Het merendeel van de overleden patiënten met een COVID-19 infectie was ouder dan 60 jaar.



Figuur 18. Aantal overledenen met een bevestigde COVID-19 infectie per leeftijdscategorie. Peildatum: 4 november

Het is niet verplicht om een overlijden van COVID-19 patiënten te melden aan de GGD'en. Het huidige aantal overlijdens bekend bij de GGD'en en RIVM zal daarom een onderrapportage zijn van het daadwerkelijk aantal overlijdens.

Voor zover bekend bij de GGD'en zijn er in de periode 27 oktober t/m 3 november zijn landelijk 257 mensen overleden aan een COVID-19 besmetting. In de regio Utrecht zijn in deze periode 44 overlijdens van COVID-19 bevestigde patiënten gemeld aan GGDrU. Landelijk en regionaal neemt deze week het aantal overlijdens in een week fors toe. Deze stijging wordt onder andere veroorzaakt door verschillende grote clusters in verzorgingscentra waar de bewoners een hoge kans hebben te overlijden aan het virus. Echter, in vergelijking tot het aantal besmettingen is het aantal overledenen nog klein. Dit komt waarschijnlijk doordat het grootste deel van de positief getesten relatief jong is, die over het algemeen geen risicogroep zijn voor een ernstiger beloop. Ook zit er een vertraging tussen een eerste vaststelling van de ziekte en het verergeren van de ziekte. Het huidige sterftepercentage ligt daarom mogelijk ook dichterbij het werkelijke sterftepercentage aan COVID-19.

Een belangrijke kanttekening bij het bij de GGD bekende aantal overlijdens, is dat dit beeld niet compleet is doordat de GGD niet alle overlijdens krijgt gemeld. Vanuit zorginstellingen (ziekenhuizen en woonzorgcentra) krijgt de GGD op ons verzoek actief meldingen, maar overlijdens thuis komen niet meer in beeld door de afgeschaalde monitoring. Naar verwachting is dit nog steeds een erg klein aantal.

2. Kwetsbaren beschermen

2.1 Monitoring verspreiding virus binnen zorginstellingen

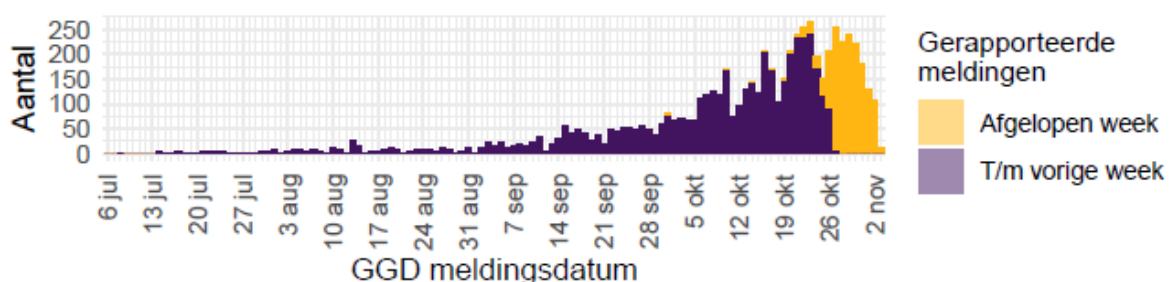
GGDrU monitort de verspreiding van het coronavirus binnen zorginstellingen in de regio Utrecht. Voor een aantal van de individuele locaties, is op basis van een risico inschatting, extra aandacht. Deze risico inschatting vindt plaats op basis een aantal indicatoren:

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

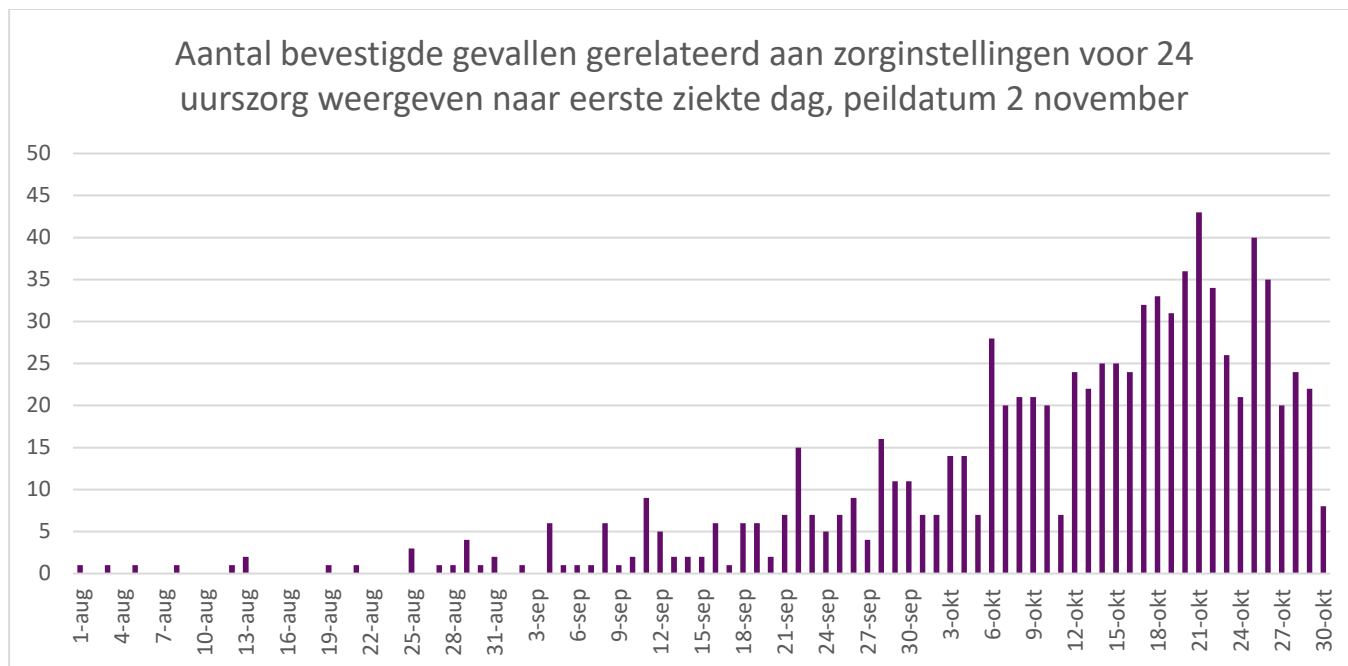
Organisaties waar de risico inschatting hoog is worden met regelmaat nagebelld door GGDrU. Deze instellingen krijgen extra begeleiding vanuit GGDrU, bestaande uit regelmatig contact, gerichte advisering en zo nodig bezoek. De reden voor extra ondersteuning vanuit GGD regio Utrecht wisselt per locatie.

Landelijke toename aantal covid-19 besmettingen in woonzorgcentra

Het landelijk aantal verpleeghuis- en woonzorgcentrumbewoners met COVID-19 uitgezet naar dag van melding aan de GGD'en is weergegeven in figuur 19. Vanaf half september is een toename te zien in het aantal besmette bewoners. Afgelopen week zijn de aantal positieven bewoners verdubbeld naar 200 patiënten per dag. In figuur 20 is het aantal meldingen gerelateerd aan zorginstellingen voor 24-uurs zorg weergegeven, uitgezet naar eerste ziektedag voor de regio Utrecht. Deze grafiek bevat alleen de door laboratoriumonderzoek bevestigde gevallen woonachtig in deze instellingen. De afgelopen week lijkt het aantal besmettingen gerelateerd aan woonzorginstellingen af te vlakken. Qua aantallen zitten we nu boven het aantal van de eerste golf in het voorjaar. Echter wordt en nu meer getest bij deze groep en ook vaker getest bij mensen zonder klachten (op advies van arts infectieziektebestrijding).

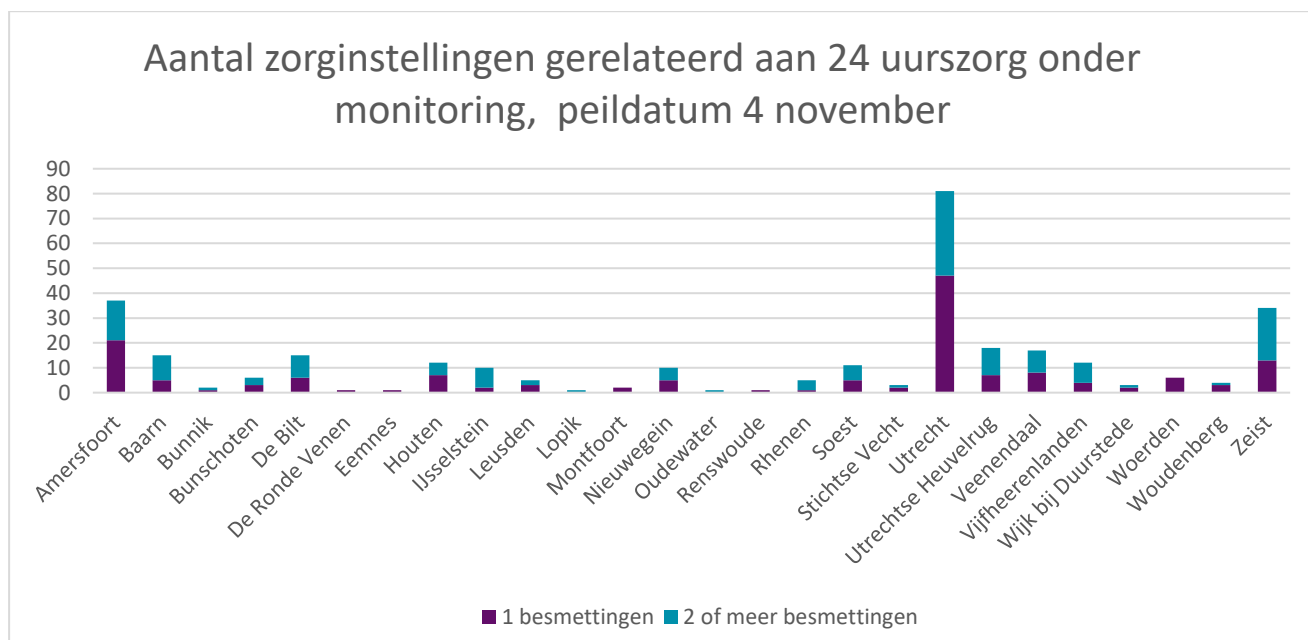


Figuur 19. Aantal positief geteste bewoner van woonzorgcentra in Nederland, naar meldingsdag. Bron: RIVM. Peildatum: 3 november



Figuur 20. Aantal positief geteste personen van woonzorgcentra in de regio Utrecht, naar eerste ziekte dag. Peildatum: 26 oktober

Vanuit het bron en contactonderzoek komen locaties in beeld waar besmettingen voorkomen of waar er besmettingen worden opgelopen (bron). De bijzondere locaties zoals zorginstellingen, scholen, kinderdagverblijven, horeca, werkplekken en verenigingen worden vervolgens geregistreerd en gemonitord, om te bepalen of er verdere acties nodig zijn. Als er op een bijzondere locatie sprake is van 1 besmetting spreken wij van een issue. Indien er 2 of meer besmettingen aan een bijzondere locatie te koppelen zijn wordt er gesproken van een cluster. Nu het bron en contactonderzoek steeds verder risicogestuurd wordt zal het beeld van de locaties ook minder volledig worden.



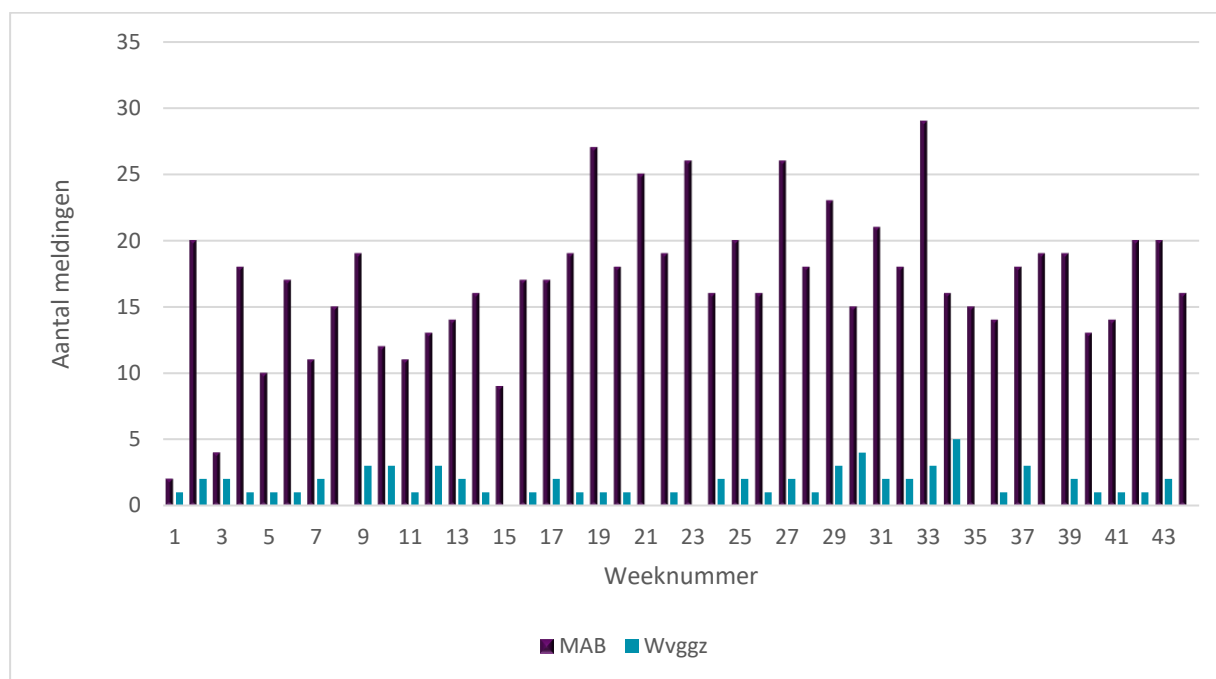
Figuur 21. Aantal instellingen gerelateerd aan 24 uurszorg in de regio Utrecht die onder monitoring staan van de GGD. Peildatum: 4 november

In figuur 21 is het aantal instellingen met openstaande monitoring die gerelateerd zijn 24 uurszorg uitgezet naar gemeente met onderscheid in 1 besmetting of 2 of meer besmettingen. Van de 1400 locaties in de regio die 24 uurszorg aanbieden zijn er 313 instellingen bekend bij de GGD met COVID-19 besmettingen oftewel zo'n 22,3%. Hiervan hebben 157 instellingen twee of meer gelinkte besmettingen, ook wel cluster genoemd. (peildatum 4 november). Bij de GHOR zijn op dit moment 54 locaties bekend die in quarantaine of in isolatie zijn (peildatum 3 november).

2.2. Meld- en Adviespunt Bezorgd

Het Meld- en Adviespunt Bezorgd (MAB), uitgevoerd door GGDrU, heeft een vraagbaak-, consultatie- en vangnetfunctie waar ketenpartners en bezorgde burgers terecht kunnen met zorgen en vragen. Daarnaast wordt uitvoering gegeven aan de taken uit de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz): 'Meldfunctie' en/of 'Verkenkend Onderzoek (VO)'. Wanneer een inwoner denkt dat een persoon in zijn omgeving misschien verplichte geestelijke gezondheidszorg nodig heeft, kan hij/zij hiervan een melding doen bij GGDrU. Het MAB is een regionaal meldpunt voor 17 van de 26 gemeenten binnen de Veiligheidsregio Utrecht.

Tijdens de coronaperiode is het aantal meldingen dat binnen is gekomen bij het MAB licht gestegen. Mogelijk heeft de media aandacht voor psychische problematiek, als gevolg van de quarantaine maatregelen tegen verdere verspreiding van het coronavirus, gezorgd voor deze lichte stijging (zie figuur 22). 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 MAB.



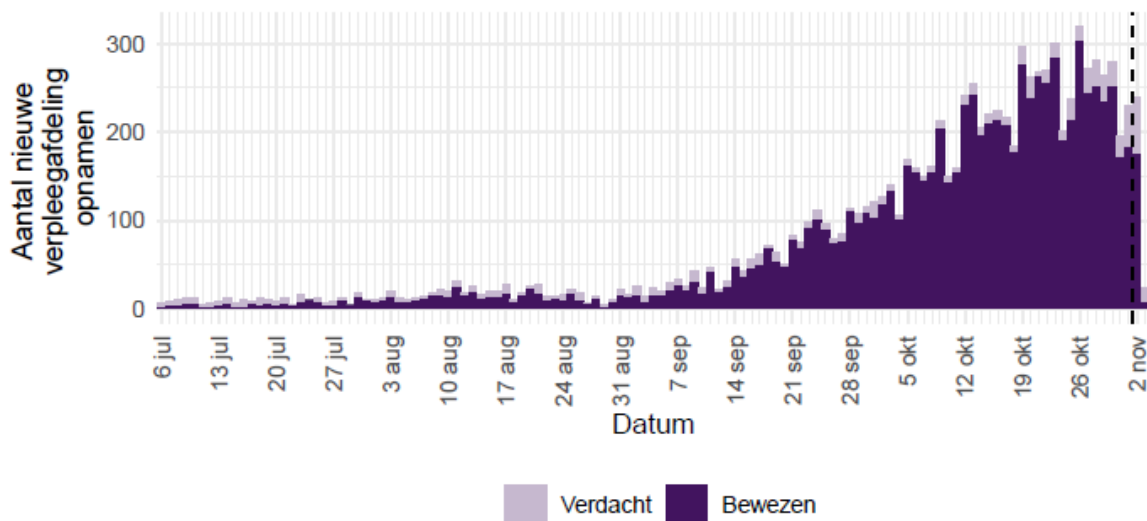
Figuur 22. Meldingen MAB en Wvggz in de regio Utrecht in 2020, peildatum 3 november

3. Zorgcontinuïteit

3.1 Ziekenhuizen

De druk in ziekenhuizen is hoog. Dit geldt voor zowel op SEH's, in de kliniek als op de IC. Er is nauwelijks de mogelijkheid om patiënten van buiten de regio op te vangen. Reguliere zorg wordt verder afgeschaald.

3.1.1 Aantal ziekenhuisopnames landelijk

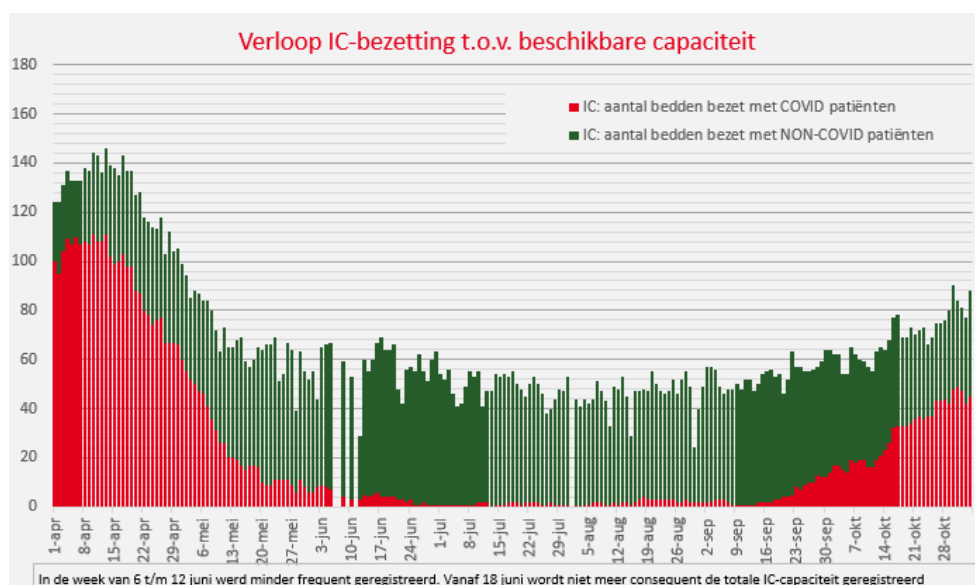


Figuur 23. Vanaf 6 juli: Landelijk aantal nieuwe COVID-19 patiënten opgenomen op verpleegafdelingen. Bron [NICE](#). Peildatum: 3 november

Het aantal landelijke ziekenhuisopnames voor COVID-19 was het hoogst rond eind maart en begin april. In de maanden mei en juni nam het aantal opnames gestaag af. De ziekenhuisopnames waren door een beperkte testcapaciteit een redelijke graadmeter voor de toe- of afname van het aantal besmettingen COVID-19 in Nederland tijdens de eerste golf. Sinds begin september zien we de ziekenhuisopnames stijgen zie figuur 23.

3.1.2 Verloop IC-capaciteit regio

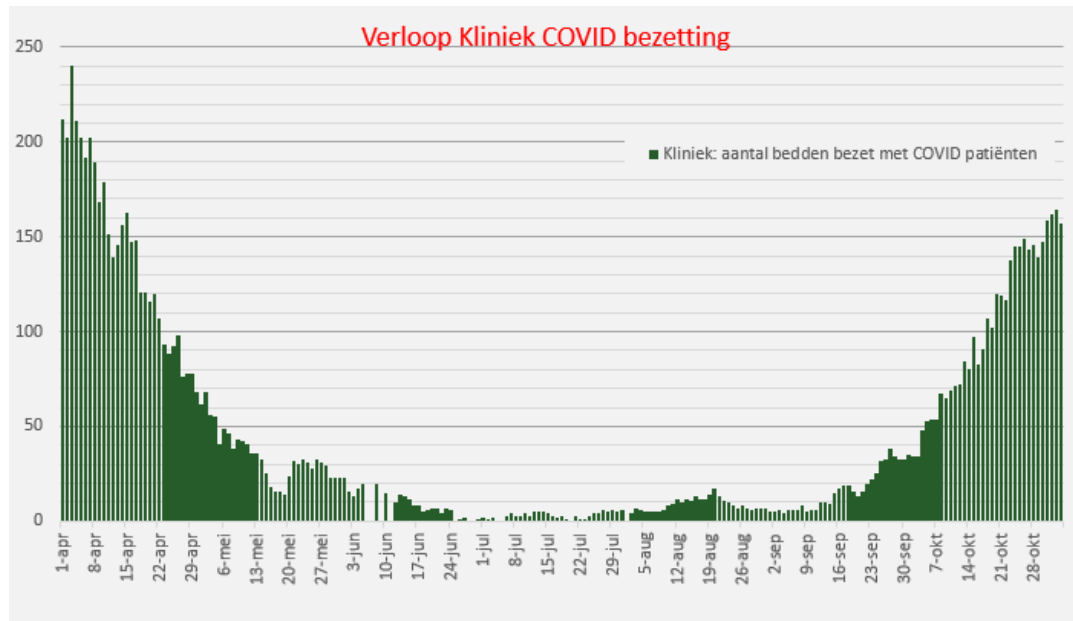
Onderstaand wordt het verloop van de IC-capaciteit in de tijd (peildatum 3 november) weergegeven in de vier ziekenhuizen in de regio Utrecht. Het aantal bezette bedden door COVID-19 op de intensive care afdelingen van de ziekenhuizen is de afgelopen week verder toegenomen in de regio Utrecht.



Figuur 24. Verloop IC-capaciteit ziekenhuizen in de tijd. Peildatum: 3 november. Bron: GHOR/TZMN.

3.1.3 Verloop kliniek-capaciteit regio

Onderstaand wordt het verloop van Kliniek-capaciteit COVID in de tijd (peildatum 3 november) weergegeven in de vier ziekenhuizen in de regio Utrecht. Het aantal bezette bedden in de kliniek door COVID-19 is de afgelopen week verder toegenomen in de regio Utrecht.



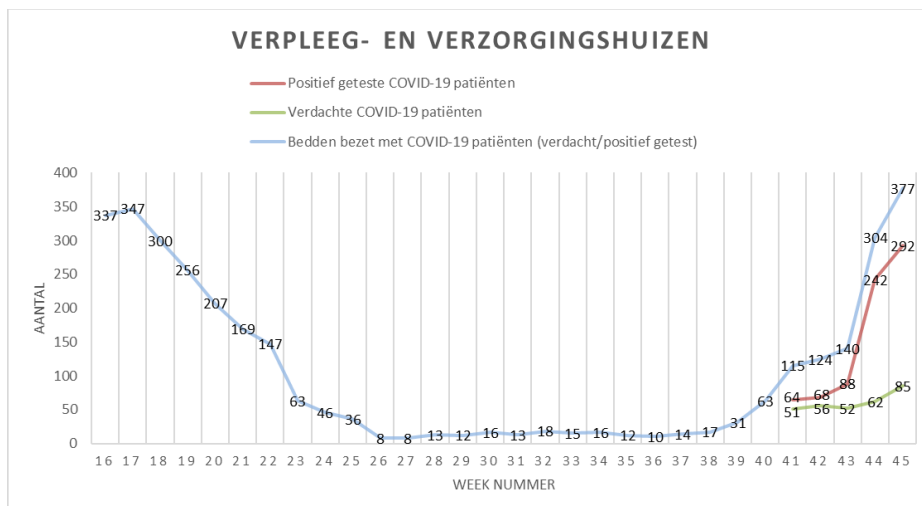
Figuur 25. Verloop Kliniek-capaciteit ziekenhuizen in de tijd. Peildatum: 3 november. Bron: GHOR/TZMN.

3.2 Zorginstellingen (niet zijnde ziekenhuis)

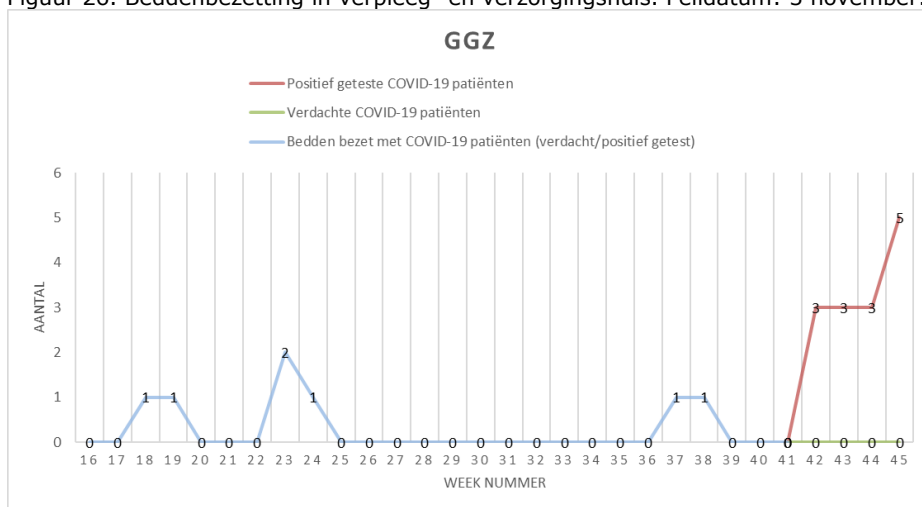
In de regio Utrecht zijn 265 zorgorganisaties met meer dan 1400 zorglocaties. Het uitgangspunt is dat zorginstellingen zelf verantwoordelijk zijn voor de continuïteit en kwaliteit van zorg voor hun cliënten. Vanuit de zorgorganisaties komt het signaal dat personele krapte nu de grootste uitdaging is. Voornamelijk door uitval van personeel met klachten, het moeten wachten op testen en testuitslag of door het in isolatie of quarantaine moeten blijven vanwege een positieve test of een positief geteste huisgenoot. Momenteel zijn er 54 zorglocaties bij de GHOR bekend waarbij de bewoners in quarantaine of isolatie zijn (ten opzichte van 42 vorige week). Een deel van de zorglocaties past cohortverpleging toe i.v.m. meerdere besmettingen binnen de locatie. Op 27 oktober 2020 heeft de GGD regio Utrecht samen met de GHOR regio Utrecht een webinar georganiseerd voor zorgorganisaties waarin gesproken werd over preventieve maatregelen, testbeleid, bron en contactonderzoek en zorgcontinuïteit. Deze webinar is gevolgd door 109 unieke kijkers.

3.2.1 Beddencapaciteit zorginstellingen

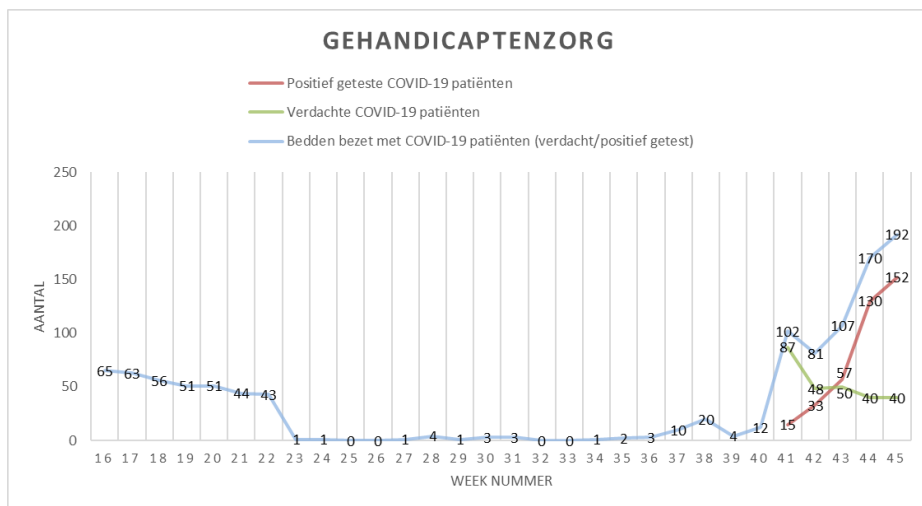
De GHOR vraagt wekelijks aan zorginstellingen in de regio Utrecht de beddencapaciteit door te geven. Onderstaande tabellen geven de stand op basis van de uitvraag van peildatum 23 november. Van de 86 instellingen in de verpleging en verzorging heeft 70,9% het aantal bedden doorgegeven. Van de in totaal 26 GGZ instellingen was dit 65,4% en van de 77 instellingen in de gehandicaptenzorg was dit 31,2%. De onderstaande grafieken zijn bedoeld om een trend aan te geven. De gepresenteerde aantallen betreft enkel het resultaat van de uitvraag. Zowel de verpleeg- en verzorgingshuizen als de gehandicapte zorg laat de afgelopen weken een stijging zien van het aantal besmettingen. Vanaf week 41 worden de positief geteste COVID-19 patiënten en de verdachte COVID-19 patiënten apart uitgevraagd en weergegeven.



Figuur 26. Beddenbezetting in verpleeg- en verzorgingshuis. Peildatum: 3 november. Bron GHOR.



Figuur 27. Beddencapaciteit GGZ. Peildatum: 3 november. Bron GHOR.



Figuur 28. Beddencapaciteit gehandicaptenzorg. Peildatum: 3 november. Bron GHOR.

3.3 Opvanglocaties buiten het ziekenhuis

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

Binnen de care sector is capaciteit georganiseerd voor mensen die meer zorg nodig hebben dan thuis geboden kan worden, maar geen ziekenhuis indicatie hebben en voor mensen die ontslagen worden uit het ziekenhuis, maar nog onvoldoende hersteld zijn om naar huis te gaan.

Momenteel is er opgeschaald naar fase 1 (huidige fase, zie schema) en wordt er afstemming gezocht met andere regio's om te bekijken hoe er vorm gegeven kan worden aan bovenregionale opvang. Dit geldt zowel voor patiënten die uit andere regio's in de Utrechtse ziekenhuizen zijn opgenomen en voor nazorg weer naar hun eigen regio moeten, om zo dicht mogelijk bij hun familie in de buurt te zijn, als ook voor patiënten uit andere regio's die nazorg nodig hebben, maar hiervoor niet in hun eigen regio terecht kunnen omdat daar de maximale capaciteit benut is.

Verder is er capaciteit georganiseerd binnen de geestelijke gezondheidszorg en de gehandicapten zorg om personen op te vangen die gezien hun corona besmetting, niet in hun reguliere woonomgeving kunnen blijven en tijdelijk elders opgevangen moeten worden.

Locatie	Plaats	Huidige capaciteit	Bezetting per 3-11-2020	Maximale capaciteit (na opschalen fase 1)
De Pol	Nijkerk	17	11	17
Het Haltna Huis	Houten	18	6	18
Parkgraaf/Domstate	Utrecht	13	11	14
Santvoorde	Baarn	13	4	13
Hospice De Wingerd	Amerongen	6	0	6
Totaal		68	32	68

Figuur 29. Opvanglocaties buiten het ziekenhuis. Peildatum: 3 november. Bron GHOR.

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

Figuur 30. Schema opvanglocaties buiten het ziekenhuis. Peildatum: 3 november. Bron GHOR.

3.4 Beeld persoonlijke beschermingsmiddelen

Binnen de Veiligheidsregio Utrecht en Traumazorg Netwerk Midden Nederland is de (her)verdeling van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) belegd bij de DPG en wordt uitgevoerd door enkele medewerkers van de GHOR en de brandweer.

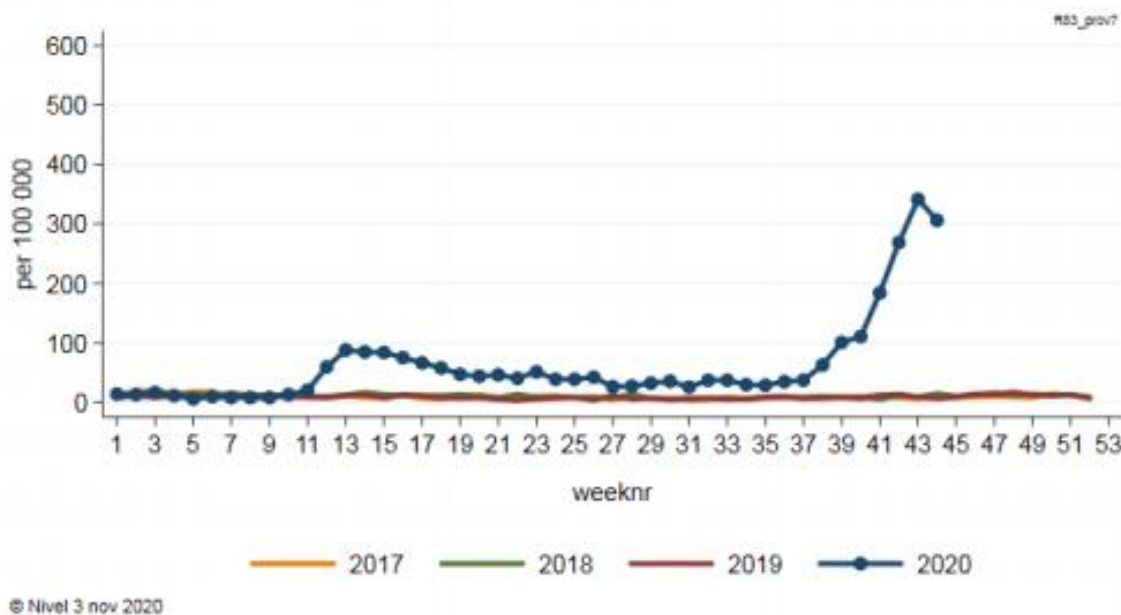
Zorgorganisaties dienen hun PBM aan te schaffen via de "eigen" leveranciers. Indien dit niet lukt, is LCH (Landelijk Consortium Hulpmiddelen) de gewezen route.

De C-PBM is afgelopen periode actief gebleven door ondersteuningsverzoeken en vragen (zoals hoe voor te bereiden op een 2^e golf, houden van een wekelijkse inventarisatie binnen de niet acute zorg, aanleggen van een ijzeren voorraad) te beantwoorden en de coördinerende rol hierin actief op te pakken.

Bijlage 1. Verloop acute bovenste luchtwegklachten

Het Nivel (Nederlands Instituut voor Onderzoek van de Gezondheidszorg) beheert een peilstation van 350 huisartsenpraktijken. Deze leveren een representatief beeld van onder andere de klachten waarmee patiënten bij hun huisarts komen. Figuur 1 laat het verloop in andere luchtwegklachten, waaronder Covid-19 klachten, zien waarmee inwoners van de regio 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 was de piek in klachten in eerste golf omstreeks week 13 (week van 23 maart) voor regio Utrecht goed waarneembaar. Hierna neemt het aantal patiënten per 100.000 inwoners met andere luchtwegklachten af. Vanaf week 37 neemt het aantal patiënten per 100.000 inwoners dat zich met andere bovenste luchtwegklachten heeft gemeld bij de huisarts weer toe.

De piek begin maart is een direct gevolg van de COVID-19, omdat mensen alleen via de huisarts getest konden worden en veel mensen de huisarts consulteerden voor een test. De stijging in het aantal bevestigde patiënten sinds half juli is beperkt terug te zien. Dit is grotendeels te verklaren doordat iedereen zich nu zonder tussenkomst van een huisarts kan laten testen. Mensen met milde klachten, die voorheen naar de huisarts zouden gaan, gaan nu eerst langs de teststraat om zich te testen op COVID-19. Door de beperkte testcapaciteit en meer mensen in de risicogroepen wordt de stijging wel zichtbaar vanaf week 37 en steeg fors door. De afgelopen week is er een knik te zien in het aantal patiënten. Of dit daadwerkelijk een afname in de circulatie van het virus betekent is niet bekend, het testen is door de ruime capaciteit bij de GGD en de toename van commerciële initiatieven een stuk laagdrempeliger geworden, waardoor men mogelijk minder snel naar de huisarts gaat.



Figuur 1. Aantal patiënten per 100.000 inwoners in regio Utrecht, die met andere luchtweginfecties waaronder Covid-19 gerelateerde klachten bij de huisarts komen per week voor de jaren 2017, 2018, 2019 en 2020. Peildatum: 27 oktober 2020. Bron: Nivel zorgregistraties eerste lijn – Surveillance 2020.; https://www.nivel.nl/sites/default/files/algemene-content/NivelSurveillance_2020_wk44a.pdf

Bijlage 2. Taken en bevoegdheden COVID-19

