

1 - 3

5.1.2i Concept

Factsheet Testen 19 januari 2021

Afgelopen week (2) werden er bij de GGD teststraten **295.260 COVID-19 testen/dag afgenomen**. In **totaal** werden er –inclusief cijfers van ziekenhuizen, verpleeghuizen en huisartsen – **379.288 COVID-19 testen afgenomen**. In week 1 waren dit 410.214 testen. Ongeveer 8,2% van het totaal aantal afgenomen testen bij de GGD waren een sneltest.

	Totale COVID-19 testen afgenomen (GGD-en en kritiek)	Waarvan door de GGD-en uitgevoerd
Week 53 (28/12 t/m 03/01)	437.269	349.753
Week 1 (04/01 t/m 10/01)	410.214	325.024
Week 2 (11/01 t/m 17/01)	379.288	295.260
	Totale dagelijkse COVID19 testcapaciteit beschikbaar (GGD-en en klinisch)*	Geprognoseerde dagelijkse testcapaciteit GGD-en
Week 3 (18/01 t/m 24/01)	150.000	100.000
Week 4 (25/01 t/m 31/01)	151.000	100.000
Week 5 (01/02 t/m 07/02)	154.000	100.000

Schuin = gerealiseerd aantal testen.

Indicator	Week 53	Week 1	Week 2
Omvang			
Totaal aantal afgenomen COVID-19 testen (GGD-testlocaties en klinische testen) ^{1*}	437.269 totaal per week 62.467 gemiddeld per dag	410.214 totaal per week 58.602 gemiddeld per dag	379.288 totaal per week 54.184 gemiddeld per dag
Totaal aantal afgenomen COVID-19 testen alleen bij de GGD testlocaties ¹	349.753 testen per week 49.965 gemiddeld per dag	325.024 testen per week 46.432 gemiddeld per dag	295.260 testen per week 42.180 gemiddeld per dag
Percentage sneltesten van het aantal afgenomen testen in GGD teststraten ²	8%	8,3%	8,2%
Het aantal meldingen positieven en percentage positieve testresultaten ³	56.440 meldingen bij het RIVM 47.784 positieven uit de GGD-testlocaties 13,7% positieven in GGD-testlocaties	49.398 meldingen bij het RIVM 41.762 positieven uit de GGD-testlocaties. 12,9% positieven in GGD-testlocaties.	38.776 meldingen bij het RIVM 32.189 positieven uit de GGD-testlocaties 11% positieven in GGD-testlocaties

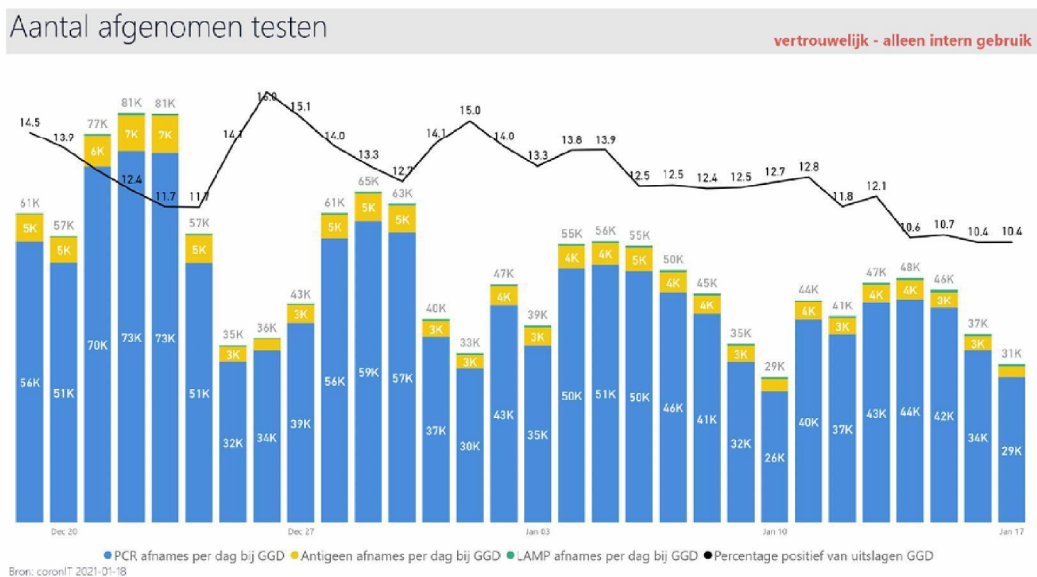
1: Bron: CoronIT en Dienst Testen lab-uitvraag (19/01/2021)

2: Bron: GGD-GHOR Corona Monitor (19/01/2021)

3: Bron: Epidemiologische situatie Nederland, RIVM (19/01/2021).

* Het gaat hier om het totaal aantal COVID-19 testen afgenomen door GGD teststraten en zorginstellingen (ziekenhuizen, verpleeghuizen en huisartsen)

Figuur 1 Verloop van het gemiddeld aantal COVID-19 testen per dag gedaan in GGD straten en klinische settings. Bron: Dienst Testen, 18/01/2021.



Factsheet Traceren 19 januari

Algemeen:

- De besmettingen zijn de afgelopen dagen ongeveer tussen de 5.000 en 7.000 per dag. Hierdoor staat het BCO onder druk, maar kan er wel steeds meer volledig BCO uitgevoerd worden of volledig BCO zonder monitorgesprekken.
- De GGD'en en GGD GHOR Nederland zijn maximaal opgeschaald. Door een efficiëntieslag in het opleidingstraject van GGD GHOR Nederland en de GGD'en staan er deze week ongeveer 7.500 klaar voor BCO. Ongeveer 4.100 fte landelijke schil en ongeveer 3.400 fte regionale schil). Dat is meer dan de roadmap (6.800 fte). Met deze capaciteit kunnen GGD'en ongeveer 4.400 volledig BCO doen en ongeveer 6.400 volledig BCO zonder monitoringsgesprekken.
- Met de capaciteit die nu klaarstaat, kunnen de GGD'en ongeveer:
 - 4.400 volledig BCO (fase 1)
 - 6.400 volledig BCO zonder monitoringsgesprekken (fase 1b)
 - 9.000 risicogestuurd BCO – hoog risico contacten (fase 2)
 - 15.000 risicogestuurd BCO – indexen (fase 3)
 - 28.000 'lean' BCO (fase 4)
 - 55.000 uitslagen doorbellen (fase 5)
- GGD GHOR Nederland is bezig met een efficiëncyslag van verschillende acties om hun BCO proces efficiënter en uniformer in te richten. Hierdoor zal naar verwachting in de komende maanden een hogere productiviteit gerealiseerd worden bij volledig BCO en risicogestuurd BCO.
- GGD'en waar de besmettingsgraad lager is helpen GGD'en met een hoge besmettingsgraad, zodat overall weer vollediger BCO uitgevoerd kan worden.
- GGD GHOR Nederland geeft aan dat deze aantallen door de GGD'en gehaald kunnen worden bij beperkt aantal contacten van indexen. Mochten indexen weer meer contacten hebben, zullen de aantallen BCO weer dalen.

Overzicht van de stand van zaken omtrent BCO varianten (update donderdag 19 jan 2021):

- 96% van de GGD'en voeren volledig BCO uit of volledig BCO zonder monitorgesprekken op dag 5 en dag 10. (24 GGD'en)
- 0% van de GGD'en voeren risicogestuurd BCO uit waarbij volledig BCO wordt uitgevoerd bij hoog risicogevallen. (0 GGD)

- 4% van de GGD'en voeren risicogestuurd BCO uit waarbij alleen de indexen gebeld worden (1 GGD'en).
- 0% van de GGD'en voeren 'lean' BCO uit waarbij vooral gefocust wordt op het brononderzoek (0 GGD'en)
- 0% van de GGD'en bellen louter uitslagen door (0 GGD'en)

A-symptomatisch testen nauwe contacten BCO en na melding via CoronaMelder

- 1 december kunnen de personen die als nauw contact voortkomen uit het BCO, of een melding hebben ontvangen via de CoronaMelder, en geen klachten hebben, op de 5e dag na het laatste besmettingsmoment zich laten testen.
- In week 1 belden 28.339 mensen zonder klachten die naar voren komen uit BCO of CoronaMelder om een testafspraak te maken.

Motie Ascher/Diertens over rapporteren over randvoorwaarden en knelpunten voor uitvoering regulier BCO.

Er zitten een aantal voorwaarden aan het doen van volledig BCO;

- De capaciteit van BCO medewerkers en IZB artsen;
- De besmettingsgraad;
- Het aantal positieve personen moet bekend zijn bij de GGD'en.

Daarnaast zijn er ook een aantal knelpunten voor het uitvoeren van volledig BCO;

- Het IT landschap blijft een knelpunt, de GGD'en en GGD GHOR Nederland zijn hard aan het werk om dit te verbeteren.
- De bereikbaarheid van de index en (nauwe) contacten.
- Het ontbreken van contactgegevens van indexen.

8 - 9

5.1.2i Concept

2. Reizen

Factsheet Reizigers 19 januari 2020

Onderwerp: Reizen	
Kernboodschap	<ul style="list-style-type: none"> • Niet-noodzakelijke reizen <u>ontraden</u> tot eind maart <ul style="list-style-type: none"> ◦ Alle reisadviezen zijn oranje, in ieder geval tijdens de lockdown ◦ Dus: geen vakanties, geen familiebezoek • EU-inreisverbod voor niet-inwoners van de EU. Aantal uitzonderingen ingeperkt. Niet meer uitgezonderd zijn studenten (tijdelijke studie), kennismigranten (tijdelijk verblijf), zakenreizigers en professionals uit de culturele en creatieve sector. • Negatieve PCR-testuitslag voor reizigers uit hoogrisicogebieden per vliegtuig, boot, trein en internationale bus sinds 29 december. • Negatieve sneltest-uitslag voor alle reizigers per vliegtuig en schip uit hoogrisicogebieden vanaf 23 januari • Vliegverbod voor Verenigd Koninkrijk, Zuid-Afrika, Brazilië, Argentinië, Bolivia, Kaapverdië, Chili, Colombia, Ecuador, Frans-Guyana, Guyana, Panama, Paraguay, Peru, Suriname, Uruguay en Venezuela • Gezondheidsverklaring voor reizigers per vliegtuig: reizigers met klachten of contacten van COVID-patiënten mogen niet reizen. • Tien dagen quarantaine voor reizigers uit hoogrisicogebieden <ul style="list-style-type: none"> ◦ Vanaf 20 januari na een negatieve test, afgenomen op de vijfde dag na terugkeer, eindigt de quarantaine ◦ Wordt gewerkt aan verplichte quarantaine voor reizigers <p><u>Tijdslijn vliegverboden en negatieve testverklaring</u></p> <p>15 december:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verplichte negatieve PCR-testuitslag derdelanders • Start corridor Amsterdam – Atlanta <p>19 december:</p> <ul style="list-style-type: none"> • RIVM adviseert: beperk en controleer reisbewegingen naar het VK • Ingang vliegverbod VK <p>20 december:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ingang aanmeerverbod voor schepen VK <p>21 december</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ingang vliegverbod Zuid-Afrika <p>22 december:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verplichte negatieve PCR-testuitslag voor alle reizigers per vliegtuig uit VK en Zuid-Afrika • Einde vliegverbod en aanmeerverbod Zuid-Afrika en VK <p>29 december:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verplichte negatieve PCR-testuitslag voor alle reizigers per vliegtuig, bus, trein en schip uit alle hoogrisicolanden <p>31 december:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kortgeding verloren over negatieve testuitslag voor drie Nederlanders uit Tanzania

	<p>3 januari:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ministeriële regeling negatieve testuitslag op basis van de TWM • Sommatie ontvangen van Viruswaarheid voor aankondiging nieuw kortgeding <p>7 januari:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Behandeling spoedwet TK → aangenomen <p>8 januari</p> <ul style="list-style-type: none"> • Behandeling spoedwet EK → aangenomen • Kortgeding casus Fuerteventura, Staat in gelijk gesteld • Kortgeding Viruswaarheid, Staat in gelijk gesteld <p>15 januari</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verplichte negatieve sneltest-uitslag (bovenop de PCR-testuitslag) voor reizigers <u>per vliegtuig</u> vanuit VK, Ierland & Zuid-Afrika. Transportpersoneel is hier niet op uitgezonderd <p>19 januari</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verplichte negatieve sneltest-uitslag (bovenop de PCR-testuitslag) voor <u>reizigers per schip</u> vanuit VK, Ierland & Zuid-Afrika. Transportpersoneel is hier niet op uitgezonderd • Sommatie ontvangen van Viruswaarheid voor aankondiging nieuw kortgeding voor reiziger uit Israël <p>20 januari</p> <ul style="list-style-type: none"> • (Vrijwillige) quarantaine van reizigers kan worden beëindigd bij een negatieve uitslag van een test na vijf dagen. <p>23 januari</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vliegverbod voor landen waarin gevaarlijke varianten voorkomen: Verenigd Koninkrijk, Zuid-Afrika, Brazilië, Argentinië, Bolivia, Kaapverdië, Chili, Colombia, Ecuador, Frans-Guyana, Guyana, Panama, Paraguay, Peru, Suriname, Uruguay en Venezuela • Aanmeerverbod voor schepen uit VK • Verplichte negatieve sneltest-uitslag (bovenop de PCR-testuitslag) voor reizigers per vliegtuig en schip uit alle hoogrisicogebieden
Argumentatie	<p>Advies 96^e OMT:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De (verdere) import van genoemde variantvirussen naar Nederland moet zo veel mogelijk tegen worden gegaan. Er bestaat een inreisverbod van personen van buiten de Europese Unie. Het OMT adviseert dat strenge handhaving van het vigerende negatieve reisadvies noodzakelijk is. • Het OMT adviseert bovendien voor reizen vanuit alle landen naar Nederland dat de reiziger, los van nationaliteit, een negatieve PCR-test, afgenomen maximaal 72 uur voor vertrek, kan overleggen, en een negatieve antigeensneltest afgenomen liefst direct voor vertrek (of bij binnenkomst). • Bovendien adviseert het OMT het – liefst zonder meer verplicht – aanhouden van een quarantaineperiode van tenminste 5 dagen na binnenkomst, met de mogelijkheid van een moleculaire test op dag 5. • Een dergelijk strakke aanpak is wat betreft het OMT dan equivalent aan een inreis- of vliegverbod of blokkade van internationale reisbewegingen.
Politieke afspraken (regeerakkoord,	<p>Openstaande moties debat 7 januari 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ verzoekt de regering, om het mogelijk te maken en te bevorderen dat deze mensen (uitzondering op de regeling)

convenant, coalitieafspraken e.d.)	<p>zich vrijwillig bij aankomst kunnen laten testen (Kröger (GL), Van Dam (CDA))</p> <ul style="list-style-type: none"> o verzoekt de regering, de termijn zo veel mogelijk te minimaliseren, waarbij richtlijn zou moeten zijn een termijn van maximaal 36 uur voorafgaand aan de toegang tot het vervoermiddel te stellen (Kröger (GL), Van Dam (CDA)) • Ingediende moties debat 13 januari 2021 (stemming 20 januari) <ul style="list-style-type: none"> o verzoekt de regering om voor de komende drie weken reisbeperkingen in te stellen voor landen waar de VOC 202012/01 dominant is, waaronder een beperking op vluchten, zodat enkel strikt noodzakelijke reizen gemaakt worden (Klaver) o verzoekt de regering zo snel mogelijk een tijdelijk vliegverbod in te stellen voor niet-noodzakelijke reizen (Ouwehand)
Feiten&cijfers	<ul style="list-style-type: none"> • Een toenemend aantal reizigers doet een beroep op de hardheidsclausule, waarbij in schrijdende gevallen een uitzondering gemaakt kan worden op de verplichte testen (10-15 per dag). Dit zal alleen maar toenemen als er meer eisen worden gesteld.
Overig (zoals heikele punten en pers)	

13 - 19

5.1.2i Concept

Factsheet Quarantaine

<p>- Quarantaine: Het thuisblijven voor 10 dagen na het laatste contact met een besmette persoon c.q. terugkeer uit een hoog risicogebied. Op advies van het OMT kan de quarantaineduur verkort worden bij mensen zonder klachten die als nauw contact naar voren komen via BCO of een melding via CoronaMelder ontvangen. Noodzakelijk is hiervoor dat zij op de 5^e dag van de quarantaine een negatief resultaat van een PCR-test ontvangen.</p> <p>- Isolatie: Het thuisblijven voor besmette personen. Duur afhankelijk van ziekteverloop.</p> <p>- Thuisblijven: Voor mensen die b.v. alleen verkouden zijn geldt: blijf thuis en laat je testen.</p>	
<p>Naam dossierhouder</p> <p>Telefoonnummer dossierhouder</p>	<p>5.1.2e</p>
<p>Kernboodschap</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Quarantaine en isolatie zijn essentieel onderdeel van de aanpak van de verspreiding van het coronavirus. Op deze manier wordt de besmettingsketen doorbroken. • Hoe ingrijpend quarantaine ook is, het is essentieel dat men de adviezen opvolgt; Daarom van belang dat het voor iedereen mogelijk, haalbaar en begrijpelijk is om de adviezen op te volgen. • We hebben een morele quarantaineplicht naar elkaar. Dit betekent laten testen bij klachten en in quarantaine in afwachting van de uitslag, na een positieve testuitslag, een BCO-melding of een reis in een risicogebied. • De aanpak loopt via de volgende sporen: <ol style="list-style-type: none"> 1. Heldere communicatie om de adviezen rondom quarantaine en isolatie voor iedereen duidelijk te maken. 2. Sociale ondersteuning voor hulpbehoevende mensen in quarantaine of isolatie. (quarantainecoach, buddy, verwijzing naar lokale initiatieven voor hulp) 3. Specifiek voor reizigers wordt quarantain naleving gestimuleerd via de 'Quarantaine Reischeck': reizigers krijgen een praktisch gerichte, digitale checklist waarin verhelderd wordt welke stappen ze moeten zetten bij terugkomst in Nederland. 4. Quarantaine verplichtend/minder vrijblijvend maken indien nodig. • Er wordt sinds 9 november via diverse media opnieuw aandacht gevraagd (o.a. middels filmpjes, radiosspots) voor quarantaine en wanneer je je moet laten testen of in isolatie moet in geval van besmetting met corona. Doel is onder de aandacht brengen, maar ook duidelijkheid creëren over wanneer je in quarantaine moet.
<p>Argumentatie</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Praktijkonderzoek laat zien dat ook bij quarantaine veel mensen hun verantwoordelijkheid nemen en zo samen zorgen dat het virus niet verder verspreidt. • Maar ook dat een deel van de mensen de regels de adviezen niet of niet volledig opvolgt. Het is een reëel risico dat door de mensen die de regels niet naleven, het aantal besmettingen toeneemt. • Ook de grote groep reizigers uit landen met een verhoogd risico vormen een risico voor verdere verspreiding van het virus.

<p>Politieke afspraken (regerakkoord, convenant, coalitieafspraken e.d.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • In de brief van 11 augustus 2020 (update bron- en contactonderzoek en quarantaine) is aangegeven dat gewerkt wordt aan de handhaving van quarantaine. • Het OMT geeft in zijn advies van 17 augustus 2020 aan dat het naleven van de quarantaine niet alleen voor de besmette personen, maar ook voor nauwe contacten cruciaal is. • Motie Asscher cs. om te komen tot sociaal pakket is meegenomen als bijlage in de stand van zakenbrief 8 december • Naar aanleiding van een toezegging aan de heer Heerma in het debat van 13 januari 2021 wordt de kamer in de svz-brief van 19 januari geïnformeerd over de mogelijkheden van een quarantaineverplichting.
<p>Feiten & cijfers</p>	<p>Aanpak via:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sociaal pakket <ul style="list-style-type: none"> - De quarantainegids staat online en is door GGD-GHOR verspreid: https://www.ggdghorkennisnet.nl/nieuws/16016-brochure-hulp-en-ondersteuning-bij-thuisquarantaine-breed-sociaal-pakket-bij-covid-19 Het gebruik van de gids zal worden gestimuleerd door de GGD 's, in index- en BCO-gesprekken wordt gewezen op de gids, in de GGD-brieven die iedereen na een gesprek ontvangt, staat de link naar de gids. Ook het Rode Kruis en gemeenten wijzen op de gids. - Quarantainecoaches ondersteunen mensen die echt steun nodig hebben en zelf geen hulp kunnen organiseren. - We verbinden onszelf met het initiatief Ready2Help van het Rode Kruis. - We verbinden lokale best practices. 16 december is een bijeenkomst met veel gemeenten/VNG geweest. Lokale initiatieven zijn geïnventariseerd en gedeeld. • Reizigers <ul style="list-style-type: none"> Specifiek voor reizigers wordt quarantainenaleving gestimuleerd via de 'Quarantaine Reischeck': reizigers krijgen een praktisch gerichte, digitale checklist waarin verhelderd wordt welke stappen ze moeten zetten bij terugkomst in Nederland. • Minder vrijblijvend/verplichting. <ul style="list-style-type: none"> - Via de Wet publieke gezondheid kan de voorzitter van de veiligheidsregio op advies van de GGD een beschikking tot gedwongen quarantaine uitvaardigen. - In een praktische handreiking is nu nader uitgewerkt in welke gevallen de quarantainemaatregel toepasbaar is en hoe de werkwijze binnen de VR en de GGD is om tot een beschikking te komen. - Er is een aparte beleidslijn van het OM voor de strafmaat; beter onderscheid lichte/zware vergrijpen. - Strafrecht is ultimum remedium. - In het debat van 19 januari worden bovendien twee stromen van quarantaineverplichting voorgelegd als optie: een algemene quarantaineplicht en een quarantaineplicht bij beschikking.

22 - 34

5.1.2i Concept

Factsheet Epibebeld van 19 januari 2021

G-getal

Het G-getal	Trendlijn																	Trendlijn	Trendlijn	Weekcijfers per 1000 inw.		Verandering	
	3 jan.	4 jan.	5 jan.	6 jan.	7 jan.	8 jan.	9 jan.	10 jan.	11 jan.	12 jan.	13 jan.	14 jan.	15 jan.	16 jan.	17 jan.	18 jan.	19 jan.			15 jan.	18 jan.	absoluut	perc.
Groningen	-0,25	-0,14	-0,09	-0,10	0,03	0,40	0,19	0,08	-0,08	-0,09	-0,06	-0,19	-0,29	0,30	-0,30	-0,07	-0,10			308,8	294,1	14,3	6,8%
Friesland	-0,06	0,05	0,05	0,03	0,03	0,08	0,06	-0,03	-0,10	-0,13	-0,11	-0,10	-0,16	-0,16	-0,11	-0,03	0,02			220,9	240,6	19,8	9,0%
Drenthe	0,01	0,04	0,04	-0,02	-0,09	-0,07	-0,03	-0,12	-0,13	-0,16	-0,10	-0,08	-0,10	-0,19	-0,18	-0,20	-0,19			249,1	227,7	-21,5	-8,6%
Utrecht	-0,07	-0,06	-0,14	-0,14	-0,15	-0,04	-0,07	-0,06	-0,09	-0,07	-0,06	-0,12	-0,25	-0,25	-0,37	-0,35	-0,29			266,3	237,1	-29,2	-13,0%
Twente	-0,09	0,02	-0,05	-0,17	-0,21	-0,18	-0,16	-0,16	-0,19	-0,20	-0,17	-0,21	-0,28	-0,31	-0,34	-0,34	-0,30			337,5	313,3	-24,2	-7,2%
Noord- en Oost-Gelderland	-0,16	-0,13	-0,15	-0,22	-0,18	-0,21	-0,18	-0,17	-0,18	-0,14	-0,11	-0,23	-0,18	-0,26	-0,33	-0,32	-0,33			299,6	218,1	-81,5	-27,2%
Gelderland-Midden	-0,24	-0,25	-0,20	-0,24	-0,21	-0,24	-0,25	-0,13	-0,09	-0,13	-0,06	-0,16	-0,15	-0,17	-0,22	-0,26	-0,26			306,3	268,4	-37,9	-12,4%
Gelderland-Zuid	-0,13	-0,18	-0,16	-0,20	-0,10	-0,05	-0,16	-0,09	-0,09	-0,09	-0,05	-0,19	-0,23	-0,21	-0,24	-0,17	-0,13			251,2	262,3	11,0	4,4%
Utrecht	-0,27	-0,23	-0,20	-0,22	-0,21	-0,15	-0,17	-0,15	-0,18	-0,21	-0,17	-0,23	-0,24	-0,21	-0,24	-0,21	-0,17			201,9	193,5	-8,3	-4,1%
Noord-Holland-Noord	-0,23	-0,19	-0,18	-0,19	-0,13	-0,07	-0,16	-0,14	-0,16	-0,14	-0,07	-0,23	-0,29	-0,25	-0,30	-0,17	-0,18			285,2	293,9	8,8	3,1%
Zaanstreek-Waterland	-0,08	-0,06	0,01	-0,04	-0,05	-0,10	-0,11	-0,09	-0,06	-0,07	-0,13	-0,18	-0,14	-0,13	-0,26	-0,34	-0,40			253,3	189,9	-63,4	-25,0%
Kennemerland	-0,27	-0,25	-0,25	-0,26	-0,29	-0,29	-0,23	-0,23	-0,25	-0,26	-0,25	-0,25	-0,20	-0,21	-0,21	-0,18	-0,17			190,7	176,0	-14,7	-7,7%
Amsterdam-Amstelland	-0,22	-0,21	-0,18	-0,21	-0,20	-0,14	-0,18	-0,13	-0,12	-0,07	-0,14	-0,13	-0,17	-0,12	-0,09	-0,08	-0,12			186,3	184,3	-2,0	-1,1%
Gooi en Vechtstreek	-0,19	-0,20	-0,15	-0,18	-0,20	-0,27	-0,21	-0,14	-0,23	-0,24	-0,21	-0,21	-0,23	-0,29	-0,38	-0,25	-0,23			187,1	179,7	-7,4	-4,0%
Haaglanden	-0,28	-0,24	-0,21	-0,20	-0,13	-0,11	-0,03	-0,07	-0,05	-0,11	-0,14	-0,24	-0,29	-0,34	-0,30	-0,32	-0,29			165,1	158,5	-6,5	-4,0%
Hollands-Midden	-0,18	-0,10	-0,20	-0,21	-0,19	-0,11	-0,13	-0,13	-0,13	-0,13	-0,13	-0,17	-0,25	-0,34	-0,34	-0,28	-0,32			232,7	194,6	-38,1	-16,4%
Rotterdam-Rijnmond	-0,20	-0,14	-0,18	-0,25	-0,23	-0,18	-0,15	-0,12	-0,14	-0,11	-0,04	-0,13	-0,14	-0,18	-0,18	-0,19	-0,21			183,5	179,9	-3,5	-2,0%
Zuid-Holland-Zuid	-0,13	-0,08	-0,03	-0,13	-0,06	-0,07	-0,17	-0,09	-0,24	-0,29	-0,25	-0,30	-0,27	-0,24	-0,32	-0,19	-0,20			250,6	228,1	-22,4	-8,9%
Zeeiland	-0,26	-0,21	-0,16	-0,11	-0,01	0,09	0,09	0,08	0,11	0,11	0,16	0,05	0,04	-0,16	-0,16	-0,21	-0,21			231,8	219,0	-12,8	-5,5%
Midden- en West-Brabant	-0,19	-0,17	-0,13	-0,19	-0,18	-0,15	-0,11	-0,19	-0,19	-0,24	-0,17	-0,25	-0,28	-0,30	-0,27	-0,28	-0,24			186,5	173,1	-13,4	-7,2%
Brabant-Noord	-0,19	-0,13	-0,15	-0,14	-0,12	-0,05	0,02	0,04	0,07	-0,07	-0,07	-0,15	-0,23	-0,33	-0,36	-0,35	-0,25			249,6	241,0	-8,5	-3,4%
Brabant-Zuidoost	-0,27	-0,24	-0,17	-0,17	-0,10	0,03	0,06	0,05	0,06	0,01	-0,02	-0,06	-0,14	-0,12	-0,13	-0,14	-0,10			294,9	287,7	-7,2	-2,4%
Limburg-Noord	-0,38	-0,37	-0,38	-0,28	-0,28	-0,20	-0,20	-0,09	0,05	0,17	0,19	0,25	0,16	0,12	0,11	-0,10	-0,16			445,8	392,1	-53,7	-12,0%
Limburg-Zuid	-0,20	-0,21	-0,16	-0,12	-0,11	-0,03	-0,09	-0,07	-0,04	-0,06	-0,16	-0,16	-0,12	-0,21	-0,2	-0,13	-0,13			274,0	279,8	5,9	2,1%
Flevoland	-0,23	-0,21	-0,22	-0,26	-0,26	-0,18	-0,25	-0,27	-0,27	-0,21	-0,19	-0,20	-0,29	-0,31	-0,27	-0,26	-0,30			222,7	206,8	-15,8	-7,1%
NEDERLAND	-0,20	-0,17	-0,16	-0,19	-0,16	-0,12	-0,12	-0,12	-0,12	-0,12	-0,11	-0,16	-0,20	-0,22	-0,23	-0,22	-0,21			236,2	223,2	-13,0	-5,5%

Het G-getal geeft de procentuele groei weer van het aantal besmettingen in de afgelopen zeven dagen t.o.v. de zeven dagen ervoor. Zolang het G-getal positief is, neemt het aantal besmettingen per dag toe. Zodra het G-getal negatief is, daalt het aantal besmettingen.

3-wekenoverzicht aantal besmettingen

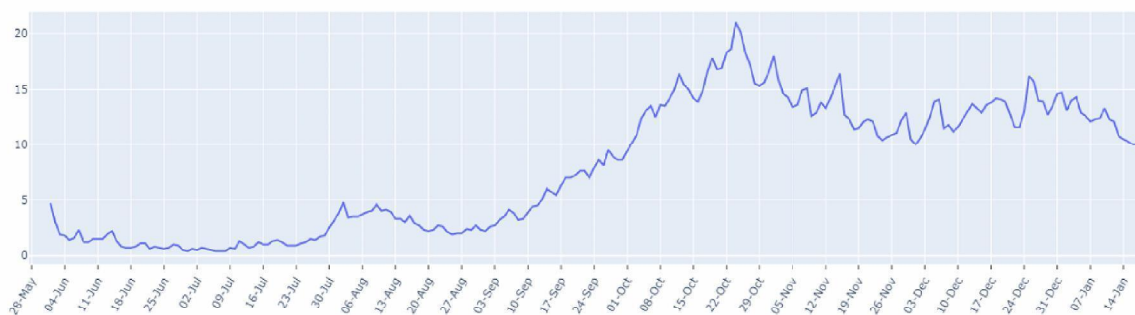
Weekcijfers per 1000 inw.	18 jan.	17 jan.	16 jan.	15 jan.	14 jan.	13 jan.	12 jan.	11 jan.	10 jan.	9 jan.	8 jan.	7 jan.	6 jan.	5 jan.	4 jan.	3 jan.	2 jan.	1 jan.	31 dec.	29 dec.	28 dec.	27 dec.	
Groningen	224,1	228,4	217,6	209,8	212,5	211,3	249,7	247,8	245,8	271,4	296,5	298,9	285,0	265,2	273,6	267,6	251,4	250,1	270,5	278,7	253,6	301,3	311,7
Friesland	246,8	234,2	223,6	220,9	226,9	239,2	234,9	235,1	241,9	249,9	262,3	271,2	261,1	263,9	269,7	267,7	257,6	248,3	250,0	252,9	255,2	257,6	256,3
Drenthe	223,7	231,9	240,8	249,1	273,5	282,2	283,6	279,7	292,3	294,9	309,1	303,0	305,3	316,0	331,8	335,2	335,8	318,8	327,1	336,0	323,5	317,6	322,5
Utrecht	237,1	228,7	230,4	266,3	276,3	313,5	334,4	335,4	354,1	366,1	350,4	367,7	357,4	355,7	361,2	388,1	386,1	382,1	381,3	418,9	414,8	418,9	414,6
Twente	313,3	316,4	320,1	337,5	355,6	395,7	437,4	448,8	478,6	484,9	489,5	496,8	502,0	528,0	564,4	588,8	578,7	582,0	603,7	637,0	637,2	596,6	576,2
Noord- en Oost-Gelderland	211,1	215,0	222,2	237,6	266,5	272,8	307,2	317,1	317,5	327,0	322,8	326,1	350,7	346,2	367,3	387,4	393,1	393,8	414,3	425,4	441,3	484,0	446,2
Gelderland-Midden	268,4	277,2	288,2	306,3	321,4	334,5	364,3	362,6	376,2	375,2	367,8	374,4	396,2	388,7	415,1	412,0	433,7	430,2	495,0	498,8	512,9	520,4	551,7
Gelderland-Zuid	261,3	254,1	256,6	251,2	263,7	274,2	295,9	301,1	304,7	320,0	320,5	340,6	338,5	312,9	325,8	335,7	352,0	381,1	356,8	375,7	389,4	394,2	409,0
Utrecht	193,5	194,6	197,9	201,9	208,2	216,8	236,6	233,3	247,7	260,4	261,6	273,5	279,8	283,7	296,1	302,5	307,0	315,1	321,7	354,4	362,1	372,1	381,4
Noord-Holland-Noord	293,9	295,1	291,2	285,2	298,9	316,4	362,9	337,0	355,9	384,1	377,8	418,9	409,1	391,7	412,8	424,7	424,9	446,3	446,1	472,1	486,2	501,4	522,8
Zaanstreek-Waterland	189,9	204,3	222,0	253,3	258,3	265,0	280,9	317,8	310,7	307,1	291,9	300,7	323,4	333,7	341,4	331,7	337,0	326,7	334,6	346,5	348,8	339,1	352,9
Kennemerland	176,0	183,1	184,2	190,7	191,7	199,8	202,4	213,3	222,0	216,1	240,9	238,4	233,1	268,8	289,8	297,8	306,0	314,4	337,3	338,4	364,4	384,4	377,9
Amsterdam-Amstelland	184,3	180,9	191,6	186,3	185,9	188,9	188,9	210,5	207,4	209,9	212,8	224,6	212,1	219,6	222,4	234,9	241,1	259,8	261,1	222,5	279,4	279,0	288,3
Gooi en Vechtstreek	179,7	180,1	181,3	187,1	196,1	217,1	229,1	232,2	241,2	250,9	261,8	256,0	277,7	288,6	306,1	311,2	330,3	331,8	350,5	347,8	352,4	360,2	389,0
Haaglanden	158,5	162,7	170,2	165,1	181,4	191,8	210,9	213,7	239,8	242,2	251,1	248,2	252,5	245,3	251,9	251,7	260,2	260,1	277,3	289,2	308,2	318,0	330,6
Hollands-Midden	194,6	207,1	208,8	232,7	236,4	252,1	273,5	286,3	285,8	314,5	310,3	323,3	319,5	321,8	325,2	347,8	352,9	357,2	362,5	395,6	409,1	410,6	415,2
Rotterdam-Rijnmond	173,9	180,0	185,1	183,5	197,3	202,2	221,9	218,9	222,6	226,1	224,6	229,9	232,2	230,5	247,2	258,9	255,5	264,4	280,0	300,1	306,9	303,0	301,6
Zuid-Holland-Zuid	228,1	242,1	234,0	250,6	261,9	261,0	278,4	283,9	299,3	341,8	329,8	360,1	370,3	372,5	395,5	394,2	374,4	396,8	386,2	396,0	427,5	411,6	405,5
Zeeiland	219,0	213,6	229,2	231,8	232,9	269,1	281,9	276,9	276,9	272,5	275,9	266,7	235,3	243,9	249,8	250,3	252,4	254,0	249,8	257,1	274,3	276,2	315,0
Midden- en West-Brabant	171,1	173,6	179,7	186,5	188,9	204,6	224,5	226,2	241,0	246,1	257,0	269,2	273,2	272,7	295,9	295,8	304,3	298,5	316,4	332,7	336,5	318,6	354,9
Brabant-Noord	241,0	286,2	283,7	249,6	270,8	241,8	315,0	322,3	360,7	367,0	370,5	353,4	342,0	337,4	347,8	336,9	351,6	364,5	372,2	384,0	392,1	408,6	411,

	6 jan. t/m 19 jan.		30 dec. t/m 5 jan.		23 dec. t/m 29 dec.	
	abs	per 100k	abs	per 100k	abs	per 100k
Limburg-Noord	2039	392,1	2418	465,0	2075	399,0
Twente	1977	313,3	2832	448,8	3562	564,4
Noord-Holland-Noord	1948	293,9	2366	357,0	2736	412,8
Brabant-Zuidoost	2246	287,7	2495	319,6	2467	316,0
Limburg-Zuid	1671	279,8	1959	328,0	2080	348,3
Gelderland-Midden	1870	268,4	2526	362,6	2892	415,1
Gelderland-Zuid	1473	262,3	1691	301,1	1852	329,8
Brabant-Noord	1581	241,0	2114	322,3	2281	347,8
Fryslân	1565	240,8	1528	235,1	1753	269,7
Usselland	1260	237,1	1782	335,4	1919	361,2
Zuid-Holland-Zuid	1048	228,1	1304	283,9	1835	399,5
Drenthe	1124	227,7	1381	279,7	1638	331,8
Groningen	1313	224,1	1452	247,8	1603	273,6
Zeeland	840	219,0	1062	276,9	958	249,8
Noord- en Oost-Gelderland	1747	211,1	2625	317,1	3040	367,3
Flevoland	875	206,8	1255	296,7	1588	375,4
Hollands-Midden	1574	194,6	2316	286,3	2663	329,2
Utrecht	2622	193,5	3161	233,3	4011	296,1
Zaanstreek-Waterland	644	189,9	1078	317,8	1158	341,4
Amsterdam-Amstelland	1973	184,3	2254	210,5	2435	227,4
Gooi en Vechtstreek	462	179,7	597	232,2	787	306,1
Kennemerland	968	176,0	1173	213,3	1594	289,8
Rotterdam-Rijnmond	2301	173,9	2897	218,9	3271	247,2
Midden- en West-Brabant	1927	171,1	2548	226,2	3333	295,9
Haaglanden	1771	158,5	2499	223,7	2814	251,9
Onbekend	30		5		13	
Nederland	38849	223,2	49318	283,3	56358	323,8

Percentage positief geteste personen

Datum	Aantal uitslagen GGD	Percentage positief
16-1-2021*	36.880	10
15-1-2021	46.015	10,3
14-1-2021	48.412	10,5
13-1-2021	47.387	10,8
12-1-2021	40.643	12,1
11-1-2021	43.944	12,3
10-1-2021	28.750	13,3
9-1-2021	35.312	12,4
8-1-2021	45.285	12,3
7-1-2021	49.868	12,1
6-1-2021	54.668	12,6
5-1-2021	55.629	12,9
4-1-2021	54.830	14,3
3-1-2021	39.010	14
2-1-2021	47.454	13,1
1-1-2021	33.396	14,7
31-12-2020	40.237	14,6
30-12-2020	62.900	13,5

*Vanwege na-rapportage worden de cijfers over de afgelopen drie dagen nog niet gepubliceerd



Aantal ziekenhuisopnames op de verpleegafdeling en de IC (bron: Stichting NICE, in weekrapport RIVM van 19 januari)

- In de week van 11 januari t/m 17 januari bedroeg het aantal ziekenhuisopnames op de verpleegafdeling 1.348.
- In de week van 11 januari t/m 17 januari bedroeg het aantal IC-opnames 252.

Reproductiegetal (uit weekbericht RIVM van 19 januari)

- Op 19 januari is het reproductiegetal R : 0,98 (ijkdatum 1 januari; bandbreedte 0,96-1,01).
- Dit getal geeft de groei van de epidemie van twee weken geleden weer (1 januari).

Aantal besmettelijke personen (uit weekbericht RIVM van 19 januari)

- Het aantal besmettelijke personen is deze week 136.241 (ijkdatum 7 januari; bandbreedte: 100.879 – 171.595) personen.
- Vorige week was dit 140.833 personen.

38 - 39

5.1.2i Concept

Presentatie extra cijfers VK Ierland

41 - 56

5.1.2i Concept

5.1.2i Concept

buiten verzoek

58 - 65

buiten verzoek

5.1.2i Concept

Overige onderwerpen

5. IC-capaciteit en reguliere zorg

Factsheet COVID-19 debat: Reguliere zorg en IC-opscaling

Onderwerp: Effect Covid-19 op reguliere zorg en IC-opscaling	
Kernboodschap / inleidende tekst voor het "blokje" na de inleidende tekst	<ul style="list-style-type: none"> • De toename van het aantal COVID-patiënten lijkt langzaam minder te worden. Het LCPS verwacht de komende week een daling in het aantal COVID-patiënten in de kliniek en op de IC. Echter, heeft het LCPS ook een prognose gemaakt voor wat betreft de Britse variant. Daarin beschrijft het LCPS dat er eerst een lichte daling in het totaal aantal besmettingen wordt verwacht, maar dat dit daarna snel zal stijgen. De snelheid waarmee dit gebeurt hangt af van het aandeel dat de Britse variant heeft in het aantal besmettingen en van de R. • De druk op de ziekenhuiszorg blijft nog steeds hoog. Naast de covid-zorg is er nog een stuwmeer aan uitgestelde zorg, zowel zichtbaar als onzichtbaar (minder verwijzigingen). • Daarbij is het landelijk gemiddelde voor ziekteverzuim onder zorgpersoneel 7,8%. Dit is een lichte daling ten opzichte van vorige week. • Op 23 oktober is een aanvullende tijdelijke werkwijze afgesproken om in heel het land te waarborgen dat zowel COVID-patiënten als andere patiënten, voor wie een behandeling niet kan wachten, op zorg kunnen blijven rekenen. • De verdringing van de reguliere zorg kunnen we in dit stadium niet tegengaan, om de toegankelijkheid van de zorg voor de patiënt landelijk in stand te houden en de zorgverleners hierin te ondersteunen is de reguliere zorg categorie 4 en 5 landelijk afgeschaald. • Dit is noodzakelijk de om COVID-zorg, de acute zorg en de kritieke planbare zorg door te kunnen gaan. • Bij acute zorg moet je dan bijvoorbeeld denken aan mensen die gewond zijn geraakt bij een verkeersongeluk – vanzelfsprekend worden zij altijd geholpen. • Met kritieke planbare zorg bedoelen we geplande behandelingen die niet kunnen wachten. Denk bijvoorbeeld aan kankerbehandelingen waarbij uitstel zou kunnen leiden tot een blijvende verergering van de gezondheidsproblemen. Of zelfs tot minder kans op overleven.
Samenvatting van onderwerp dat voorligt	<p>Hiertoe zijn in het Tijdelijk beleidskader vijf maatregelen genomen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Het LCPS krijgt een meer sturende rol bij de verdeling van COVID-patiënten over het land. Zij bepalen steeds een week vooruit welke capaciteit moet worden vrijgehouden voor de COVID-zorg. Hier kunnen ziekenhuizen zich dan tijdig op voorbereiden. <p><i>StaVaZa: Op 11 januari heeft de Minister op verzoek van de LNAZ fase 2D</i></p>

	<p><i>formeel afgekondigd. Dit is in lijn met de diverse maatregelen die reeds door het LCPS worden genomen om de COVID-zorg landelijk te verdelen.</i></p> <p>2. De Federatie van Medisch Specialisten (FMS) ontwikkelt hulpmiddelen waarmee artsen, ziekenhuizen en andere zorgaanbieders in de regio de juiste keuzes kunnen maken over de organisatie van de zorg. <i>StaVaZa: Het Raamwerk is 30 oktober gepubliceerd en ondersteunt artsen en ziekenhuisbestuur bij de keuzes waar ze voor staan betreft het afschalen van zorg. Op basis van het Raamwerk worden lokaal en regionaal gesprekken gevoerd, waarmee we zien dat het zijn functie dient.</i></p> <p>3. De regionale samenwerking van alle zorgaanbieders en verzekeraars in de regio wordt uitgebreid, ook ten aanzien van de reguliere zorg. <i>StaVaZa: Hierin is een rol weggelegd voor het ROAZ en de DPG'en om binnen de regio met de betrokken partijen oplossingen te vinden.</i></p> <p>4. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) brengt in beeld welke zorg nog waar beschikbaar is, zodat de verschillende partijen hierover verantwoorde keuzes kunnen maken. <i>StaVaZa: Het Zorgbeeldportaal is werkzaam en levert wekelijks een inhoudelijk beeld van de druk op de zorg en de beschikbare capaciteit. Dit wordt zowel landelijk als regionaal in kaart gebracht.</i></p> <p>5. De zorgverzekeraars helpen met financiële arrangementen waar dat nodig is. <i>StaVaZa: Ziekenhuizen en zorgverzekeraars zijn akkoord over een regeling voor 2021. Daarnaast is er financiële ondersteuning vanuit VWS voor ziekenhuizen, zoals bij de opschaling van IC-bedden.</i></p>
Context/ achtergrondinformatie	<ul style="list-style-type: none"> • In de eerste golf is de planbare zorg grotendeels afgeschaald geweest. • Een belangrijke les was dat de capaciteit aan IC- en verpleegbedden in de ziekenhuizen omhoog moest. • En een andere belangrijke les was dat er veel gezondheidsschade was ontstaan door de afschalen van de reguliere zorg; en dat dit voortaan zo veel mogelijk voorkomen moest worden. • Op basis van deze lessen is de zorgsector deze zomer aan de slag gegaan met het Opschalingsplan. • Daarmee komt er stapsgewijs buffercapaciteit met extra IC-bedden en verpleegbedden bij. • En wordt er fors geïnvesteerd in het opleiden van personeel en het aantrekken van nieuwe medewerkers. • Inmiddels is de tweede corona golf een feit, sneller, eerder en langer dan verwacht. Ondanks de genomen maatregelen, is het niet meer mogelijk om de volledige reguliere zorg te blijven verlenen.
Handelingsperspectief	<ul style="list-style-type: none"> • Naast het tijdelijk beleidskader wordt met het Opschalingsplan verder gewerkt aan het realiseren van nog eens 350 extra IC-bedden en 700 klinische bedden per 1 januari 2021. (zie cijfers voor actuele stand) • Er wordt gewerkt aan het werven en opleiden van extra personeel. • Er zijn afspraken met Duitsland (Noordrijn Westfalen en Nedersaksen) gemaakt om -op basis van wederkerigheid en in geval van nood- elkaar bij te staan • Hulpverzoek defensie: qua inzet van medisch defensiepersoneel lopen gesprekken met ziekenhuizen en de vvt-sector, hiervoor kan een aanvraag worden ingediend nadat EHvdZ en het Rode Kruis zijn benaderd. VWS ontfermt zich over deze aanvragen. • Er wordt ook naar verdere maatregelen en initiatieven gekeken, zoals naar de mogelijke concentratie van COVID-patiënten binnen regio's en/of op landelijk niveau. Het uitgangspunt van het LNAZ is dat deze zorg wordt geboden in de bestaande ziekenhuisinfrastructuur. • Tot slot wordt samen met partijen ingezet op communicatie zodat mensen

	weten waar ze aan toe zijn, wat ze kunnen verwachten en welke mogelijkheden er zijn. Met koepels wordt gewerkt aan een aanpak.
Politieke afspraken en betrokken partijen	<ul style="list-style-type: none"> Het tijdelijk beleidskader is afgestemd met LNAZ, LCPS, FMS, NVZ, NFU, ZKN, ZN/zorgverzekeraars, LHV, V&VN, Patiëntenfederatie, IGJ en de NZa. Het LCPS is sinds 23 september weer operationeel om bovenregionaal te zorgen voor patiëntenspreiding.
Cijfers	<p>Stand 19 januari:</p> <ul style="list-style-type: none"> In totaal zijn er 1.767 patiënten met COVID-19 in de kliniek. Dat zijn er 23 meer dan gisteren. Vandaag zijn er 245 nieuwe COVID-opnames, dit zijn 93 opnames meer dan gisteren en is hoger dan het weekgemiddelde van 206. Stand is nu 678 COVID-patiënten op de IC, 444 non-COVID patiënten op de IC. De totale IC-bezetting bedraagt daarmee 1.122. Het aantal nieuwe COVID-opnames op de IC bedraagt 42, dit zijn 14 opnames meer dan gisteren en is hoger dan het weekgemiddelde van 37. Er bevinden zich 5 patiënten in Duitsland. In de afgelopen 24 uur zijn er 12 patiënten verplaatst tussen de regio's, waarvan 5 IC-patiënten. De totale IC-capaciteit op dit moment is 1.304. Er moeten 182 BOSS bedden beschikbaar zijn voor COVID en non-COVID zorg, dat is op dit moment het geval. <p>Gemiste verwijzingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> Op dit moment (rapportage 15-01) ligt het aantal verwijzingen op 75% van het verwachte aantal verwijzingen zonder coronacrisis. In de laatste twee weken is het aantal verwijzingen 55 duizend minder dan verwacht. De schatting gemiste verwijzingen MSZ tot nu: 1,23 miljoen Dat huisartsen minder verwijzen betekent niet dat al deze mensen niet de zorg krijgen die ze nodig hebben. Een deel van deze zorg zal niet ingehaald worden, bijvoorbeeld omdat patiënten door de huisarts behandeld kunnen worden of omdat klachten vanzelf over gaan. <p>Eerste data NZa zorgbeeldportaal (wordt niet geduid!) (stand 18 januari)</p> <ul style="list-style-type: none"> Afschaling OK 46%. Vorige week was dit 50%. Druk IC = 3.2 (op 5) Druk in de kliniek = 3.1 (op 5) Druk overige zorg = 2.8 (op 5) (stand 14 januari) <p>Stand van 14 januari (nieuwe cijfers zijn nog niet bekend, maar beeld is vergelijkbaar met dat van 14 januari)</p> <ul style="list-style-type: none"> Percentage dat (semi-)acute zorg kan leveren = 97% (overige 3% deels) Percentage dat kritiekplanbare zorg kan leveren = 67% (32% deels, 1% niet) Percentage dat planbare zorg kan leveren = 0% (46% deels, 54% nee) <p>Conclusie: Sommige ziekenhuizen hebben tijdens de tweede golf ook de (semi-)acute zorg en de kritieke planbare zorg al deels moeten afschalen. Dat onderstreept het belang van actueel inzicht in de capaciteit in de regio. Door de planbare zorg verder af te schalen is het streven om de (semi-)acute en de kritiek planbare zorg te waarborgen.</p> <p>Piek eerste golf</p> <ul style="list-style-type: none"> Op het hoogtepunt van de eerste covid-golf (d.d. 7 april 2020), lagen 1.424 Nederlandse covid-patiënten op IC's in Nederland en Duitsland. Op diezelfde dag lagen 2.900 covid-patiënten op verpleegafdelingen.

	<p>De opschaling van de klinische bedden en IC capaciteit gaat in 2 fases:</p> <ul style="list-style-type: none"> • per 1 oktober om een uitbreiding van 1150 naar 1350 IC-bedden en aanvullend ook 400 extra klinische covid-bedden. • per 1 januari 2021 gaan het om opschaling met nog eens 350 flexibele IC-bedden (tot een totaal van 1700 bedden) en 700 extra flexibele klinische bedden. <p>Prognose LCPS Britse variant</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het LCPS heeft verschillende prognoses uitgerekend wat het effect is van de Britse variant op de IC. In alle scenario's blijkt dat – na de huidige periode van enige daling – er weer een stijging van de IC-bezetting zal plaatsvinden. • Die stijging loopt – afhankelijk van het scenario – snel of nog sneller op tot een covid IC-bezetting die nog hoger is (>1350) dan tijdens de eerste golf. • Onderstaand tabel geeft de data weer waarop verschillende punten bereikt worden. <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Britse variant aandeel en R</th> <th>Britse variant dominant</th> <th>1.350 IC-bedden bezet</th> <th>1.700 IC-bedden bezet</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3%, R=1,3</td> <td>Rond 25 maart</td> <td>Na 25 maart</td> <td>Na 25 maart</td> </tr> <tr> <td>5%, R=1,3</td> <td>18-25 maart</td> <td>25 maart</td> <td>Na 25 maart</td> </tr> <tr> <td>10%, R=1,3</td> <td>4 maart</td> <td>25 februari – 4 maart</td> <td>18 maart</td> </tr> <tr> <td>3%, R=1,3</td> <td>18 maart</td> <td>18 maart</td> <td>Net na 25 maart</td> </tr> <tr> <td>5%, R=1,3</td> <td>11 maart</td> <td>4 – 11 maart</td> <td>18 maart</td> </tr> <tr> <td>10%, R=1,3</td> <td>18 – 25 februari</td> <td>18 februari</td> <td>4 maart</td> </tr> </tbody> </table> <p>De kosten voor de opschaling van de IC capaciteit zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2020 € 118 miljoen • 2021 € 174 miljoen • 2022 € 154 miljoen <p>De bedragen zijn gereserveerd in deze VWS begroting, zie Wijziging van de begrotingsstaat van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2021 (Incidentele suppletoire begroting inzake Coronamaatregelen).</p> <p>De financiering hiervan loopt via een subsidieregeling voor de ziekenhuizen. We geven in deze subsidieregeling aan dat er tussentijds bekeken wordt of afschaling (van bedden en dus van financiële ondersteuning) mogelijk is als Covid-19 er niet meer is.</p>	Britse variant aandeel en R	Britse variant dominant	1.350 IC-bedden bezet	1.700 IC-bedden bezet	3%, R=1,3	Rond 25 maart	Na 25 maart	Na 25 maart	5%, R=1,3	18-25 maart	25 maart	Na 25 maart	10%, R=1,3	4 maart	25 februari – 4 maart	18 maart	3%, R=1,3	18 maart	18 maart	Net na 25 maart	5%, R=1,3	11 maart	4 – 11 maart	18 maart	10%, R=1,3	18 – 25 februari	18 februari	4 maart
Britse variant aandeel en R	Britse variant dominant	1.350 IC-bedden bezet	1.700 IC-bedden bezet																										
3%, R=1,3	Rond 25 maart	Na 25 maart	Na 25 maart																										
5%, R=1,3	18-25 maart	25 maart	Na 25 maart																										
10%, R=1,3	4 maart	25 februari – 4 maart	18 maart																										
3%, R=1,3	18 maart	18 maart	Net na 25 maart																										
5%, R=1,3	11 maart	4 – 11 maart	18 maart																										
10%, R=1,3	18 – 25 februari	18 februari	4 maart																										

6. Medische PBM (nav toezegging MMZS in debat)

Factsheet en spreeklijn zijn nu niet nodig, want de minister krijgt vanmiddag nog op verzoek de opzet voor een Kamerbrief over dit onderwerp (waar dus het meeste al in zit). Zodra de brief klaar en gecheckt is door alle betrokkenen komt het ook jullie kant op voor het dossier.

5.1.2i Concept

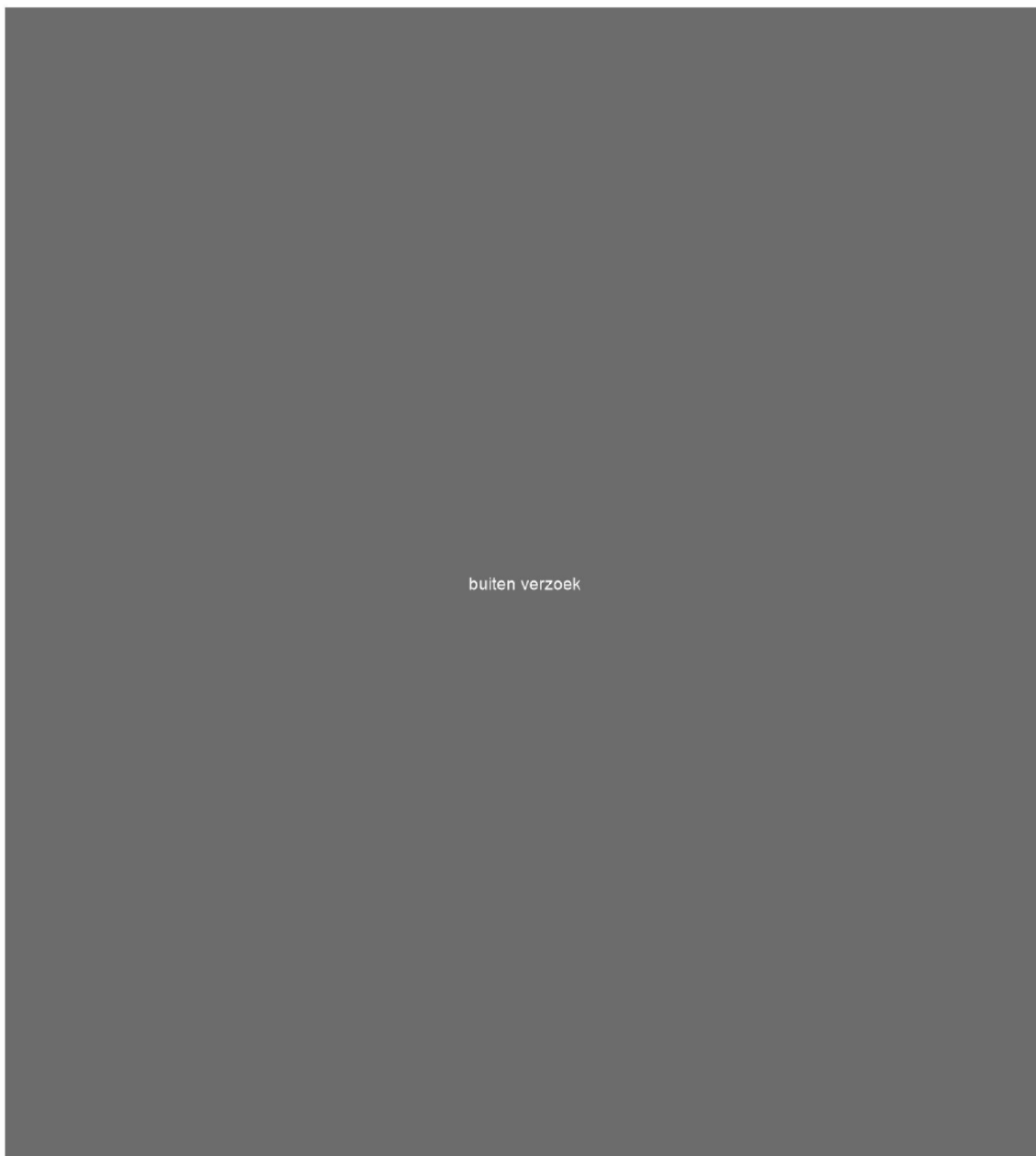
71 - 73

5.1.2i Concept

7. Zoönose

Actualiteiten zoönosen

A. Handel in wilde dieren



buiten verzoek

buiten verzoek

B. Veehouderij

Geitenhouderijen en gezondheid: artikel in de Guardian:
['We need answers': why are people living near Dutch goat farms getting sick? | Environment | The Guardian](#)

In het artikel worden een aantal Nederlandse onderzoekers die in het VGO-onderzoeksprogramma deelnemen geïnterviewd over de verhoogde kans op longontsteking rondom geitenhouderijen in Nederland.

Dit is een resultaat van het onderzoek Veehouderij en gezondheid omwonenden, waarvan in 2016 verscheen het eerste rapport 'Veehouderij en gezondheid omwonenden (VGO Onderzoek Veehouderij en Gezondheid Omwonenden en in 2017 aanvullende analyses. In 2019 zijn verschillende vervolgonderzoeken gestart om oorzaken te vinden het feit dat mensen die wonen in de buurt van geitenhouderijen vaker een longontsteking hebben.

Het RIVM Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, Universiteit Utrecht, Wageningen University & Research en Nivel voeren samen de VGO- onderzoeken uit. Deze onderzoeken vallen onder de noemer VGO-3: de 3 vervolgstudies zijn: patiëntenstudie (RIVM), geitenhoudersstudie (IRAS) en geitenbedrijvenstudie (WUR).

Er is nog geen aanwijsbare oorzaak gevonden. Om diverse redenen is de oplevering van de vervolgstudies VGO III vertraagd van eind 2021 naar medio 2022:

- De inclusie van zowel patiënten verloopt trager dan verwacht. o.a. omdat veel minder longontsteking wordt gemeld.
- Het aantal geitenhouders dat zich heeft gemeld voor de geitenhouders- en bedrijfsstudie is (ondanks actieve werving) ook nog te laag om conclusies te trekken.
- Door de COVID-19 pandemie is de planning verder vertraagd; inclusie van patiënten met longontsteking onzeker; labwerkzaamheden onzeker.

2. Covid en Q-koorts het stuk in het ND: [Onderzoek naar corona onder Q-koortspatiënten | Nederlands Dagblad](#)

Het RIVM is ism NIVEL bezig met onderzoek in opdracht van VWS naar de vraag: Hebben mensen na het doormaken van Q-koorts een verhoogd risico op infectie met SARS-CoV-2 en op ernstig beloop van COVID-19?

Dit onderzoek is begonnen in het september, met oriënterende analyses van meldingen van COVID en Q-koorts en beschikbare geaggregeerde gegevens over de spreiding van beide aandoeningen. Daarnaast zijn een drietal deelonderzoeken gestart naar het voorkomen en risicofactoren van COVID en Q-koorts in Brabant: (1) bij patiënten in de huisartspraktijk in twee gebieden in Brabant

(veel en weinig Q-koorts; NIVEL), (2) bij Q-koorts patiënten in Brabant die eerder meededen in een studie (RIVM en Jeroen Bosch Ziekenhuis) en daarnaast (3) bij een onderzoek naar chronische Q-koorts (RIVM).

Het onderzoek kwam nu in het nieuws omdat het RIVM vorige week is gestart met het sturen van uitnodigingen voor deelname aan dit laatste deelonderzoek. Het RIVM nodigt ongeveer 1.200 Noord-Brabantse inwoners die in het verleden Q-koorts hebben gehad uit om mee te doen. Het doel is om erachter te komen of Q-koorts hen vatbaarder maakte voor het coronavirus, en of coronavirusinfecties bij hen ernstiger waren.

Het onderzoek wordt in het tweede kwartaal van dit jaar afgerond. Dit is toegezegd in eerdere COVID-brieven (laatste in dec 2020).

77 - 79

5.1.2i Concept

Technische Briefing

Brief Coronamaatregelen 20-01-2021