



Faculteit van Wetenschappen
FELIWS-LEP001

Coronastaf MVWS

4 oktober 2021





Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Inhoud

1. Testvraagprognose
2. Vooruitblik gebruik CTB
3. Twm
4. Actualiteiten



1. Testvraagprognose (1/3)

Gebaseerd op:

- Historische data van mensen met luchtweginfectie (LWI) klachten (2015 t/m 2019)
- Covid incidentie
- BCO beleid
- 'Overige' asymptomaten: terugkerende reizigers, confirmatietesten en grootschalig testen

Verder openen van de samenleving zal leiden tot meer LWI. Sommige virologen denken dat het een relatief ernstig LWI jaar zou kunnen worden, maar er zitten hoge LWI jaren in de berekeningen van het RIVM.

Vaccinatiegraad zal niet meer veel veranderen, extra effecten van vaccinatie op de testvraag worden daarom niet verwacht.

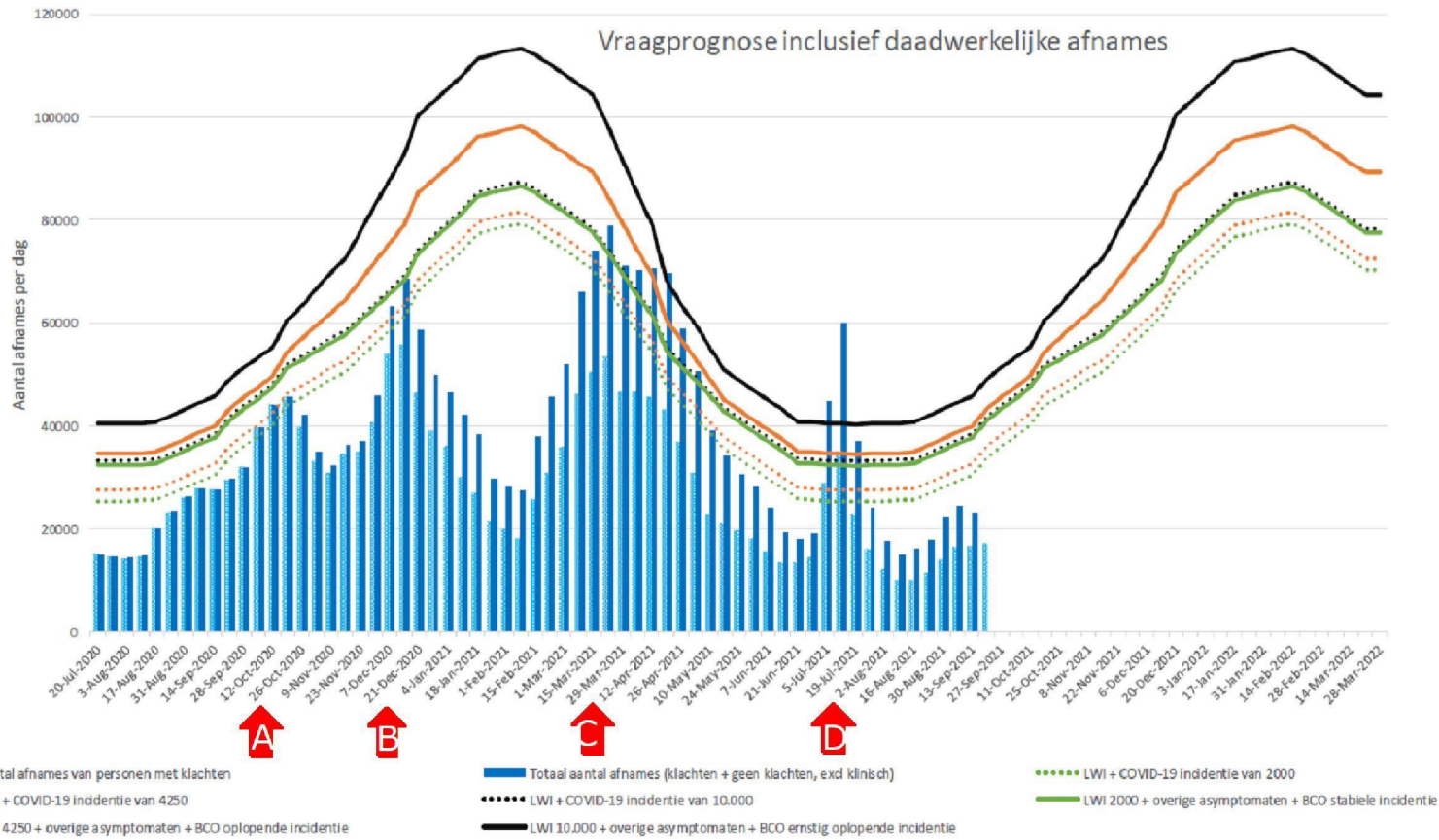
Invloed gedrag op testvraag

Algemeen:

- Oplopende besmettingscijfers versterkt toeloop naar de teststraat

Uitkomsten Gedragsunit ronde 15 (8-12/09) RIVM:

- Minder mensen naar GGD door zelftesten: verschuiving GGD → zelftesten, ook bij kinderen.
- Gevaccineerden minder bereid zich te laten testen dan voorheen, echter laten gevaccineerden zich vaker testen dan niet-gevaccineerden.
- RIVM kan invloed van gedrag om de testvraagprognose (nog) niet kwantificeren, aangezien dit zeer veranderlijk en dus lastig te voorspellen is.



4 A: 14 oktober: intelligente lockdown
 B: 14 december: strenge lockdown



1. Testvraagprognose: Conclusie (3/3)

- Volgens GGD Roadmap Q4 behouden GGD regio's een basiscapaciteit van 40.000 testen/dag. Ze kunnen in 1 week opschalen naar 50.000 testen, twee weken naar 60.000 testen en drie weken naar 80-90.000 testen/dag.
- Wanneer dit wordt vergeleken met de testvraag van afgelopen jaar, zou deze opschaalsnelheid voldoende zijn om de pieken bij A t/m C (slide 2) te ondervangen, echter niet voldoende voor de piek bij D, na heropening nachtclubs en evenementen.
- Aanvullend verwachten we dat de GGD-en wekelijks vooruitkijken of opschaling nodig is zodat een stijging in klachten die zich vertaalt in stijging van de testvraag nooit als verrassing komt.



2. Vooruitblik gebruik CTB (1/3)

Kerncijfers:

Ziekenhuis- en IC-opnames

Het 7-daagsgemiddelde IC-opnames (20-26 september) is **8,3** t.o. v. 9,7 de week ervoor (12-19 september) (bron: St. NICE via RIVM)

Het 7-daagsgemiddelde ziekenhuisopnames (19-25 september) is **33** t.o.v. 44,6 de week ervoor (11-18 september) (bron: St. NICE via RIVM).

N.B. Het aantal ziekenhuisopnames is inclusief opnames op de intensive care.

Aantal positieve uitslagen (30 september)

1732 positieve testuitslagen [9,9 per 100k] dit is een daling ten opzichte van het weekgemiddelde **1645**

7-daags gemiddeld percentage positief vanuit de GDD-teststraten: **7,6%**.

Aantal positief geteste personen per 100.000 inwoners over de afgelopen 14 dagen: **137,7**.

Ziekenhuis- en IC bezetting (30 september)

IC-bezetting: 140 (verschil t.o.v. vorige week (23 september): -43 (bron: LCPS).

ZKH-bezetting (excl. IC): 316 (verschil t.o.v. vorige week (23 september): -14 (bron: LCPS).

R-waarde (update 28 september)

R-waarde : **0,90** (0,86-0,94, o.g.v. 13 september).

Conclusie/duiding RIVM (update 28 september):

De epidemie bevindt zich (voor nu) in een rustige fase: het aantal meldingen van SARS-CoV-2-infecties en het aantal in het ziekenhuis opgenomen COVID-19-patiënten daalt, er worden minder clusters gevonden en er wordt beduidend minder virus waargenomen in het rioolwater. Let op: er zijn nog wel veel onzekerheden (zie volgende sheet)



2. Vooruitblik gebruik CTB (2/3)

Beeld en inzet CTB:

- RIVM: *"In het najaar en de wintermaanden is het seizoenseffect nadelig voor besmettingen met respiratoire virussen, waaronder coronavirus. Het tegelijkertijd loslaten van veel maatregelen zal zorgen voor een toename in intensiteit van sociale contacten en daarmee een toename van de kans op overdracht van het coronavirus."*
- RIVM geeft verder aan dat: *"nog niet met zekerheid te zeggen is hoe het huidige pakket aan maatregelen, alsook de vaccinatiegraad, een stijging van het aantal infecties en daarmee de druk op de zorg kan compenseren."*
 - *Bron: Wekelijkse duiding COVID-19-epidemie door het COVID-19-responsteam (RT) Centrum Infectieziektebestrijding (CIb) RIVM (29 september)*

Conclusie: Veel onzekerheden. De dalende trend één-op-één volgen met het versoepelen van maatregelen is af te raden.



2. Vooruitblik gebruik CTB, in huidige sectoren (3/3)

Inzet CTB's staat onder druk vanuit o.a. uitzonderingsgroepen, zoals digibeten, ouderen, studenten, toeristen. Is niet allemaal op korte termijn echt op te lossen. Epidemiologisch gaat het momenteel ook goed. Echter, OMT geeft in 126^e advies aan dat verwachting is dat ziekenhuisopnames en IC-opnames zullen stijgen vanaf medio oktober.

Indien we 11 oktober OMT advies ontvangen en het **epidemiologisch beeld goed blijft** (o.a. de 2 indicatoren blijven in niveau 1 'waakzaam'), dan 6 opties:

- 1) Inzet CTB's blijft zoals het nu is (geen versoepelingen), aangezien uit duiding RIVM blijkt dat contextfactoren nog onnauwkeurig zijn.
- 2) Mogelijkheid om vanwege commotie de optie te geven om óf CTB's te blijven hanteren, óf 1,5m-regel herintroduceren.
- 3) Verplichte sluitingstijd van 0:00 uur laten vervallen en inzet CTB's uitbreiden in de tijd (CTB voor en na 0:00 uur verplicht).
- 4) Verplichte sluitingstijd van 0:00 uur laten vervallen en inzet CTB's alléén verplicht maken na 0:00 uur.
- 5) Inzet CTB's laten vallen, verplichte sluitingstijd houden op 0:00 uur. Vanaf volgende besluitvormingsmoment (5 november) sluitingstijd van 0:00 laten vervallen (indien epi beeld goed blijft).
- 6) Afbakening sectoren binnen huidige wettelijke basis: alleen CTB bij horeca en evenementen.



3. Twm



Actualiteiten

- Terugblik weekend