



VEILIGHEIDSRÉGIO UTRECHT
GHOR



Regionale rapportage COVID-19 28 mei 2020

Inhoudsopgave

INLEIDING	3
1. ALGEMEEN BEELD	4
1.1. AANTAL POSITIEF GETESTE PERSONEN	4
1.2. AANTAL OVERLEDENEN COVID-19	9
1.3. MELD- EN ADVIESPUNT BEZORGD (MAB)	12
2. BEELD ZIEKENHUIZEN	14
2.1. VERLOOP IC CAPACITEIT	14
2.2. VERLOOP KLINIEK-CAPACITEIT	15
2.3. AANTAL ZIEKENHUISOPNAMES	15
3. BEELD ZORGINSTELLINGEN (NIET ZIEKENHUIZEN)	17
3.1. MONITORING VERSPREIDING VIRUS	17
3.2. BEDDENCAPACITEIT ZORGINSTELLINGEN	20
4. BEELD OPVANGLOCATIES	22
5. BEELD PERSOONLIJKE BESCHERMINGSMIDDELEN	23
BIJLAGE 1. VERDIEPENDE ANALYSE GROOTSCHALIG LANDELIJK ONDERZOEK RIVM EN GGD	24
BIJLAGE 2 GEBRUIK SUBSIDIEREGELING MEDISCH NOODZAKELIJKE ZORG ONVERZEKERDEN	26
BIJLAGE 3 TAKEN EN BEVOEGDHEDEN COVID-19	28

Inleiding

Voor u ligt de regionale rapportage Covid-19 van de regio Utrecht. De regionale rapportage is ter informatie.

De Directeur Publieke Gezondheid (DPG) draagt in crisistijd de verantwoordelijkheid voor de coördinatie van de geneeskundige hulpverlening en draagt zorg voor een regionale gecoördineerde aanpak.

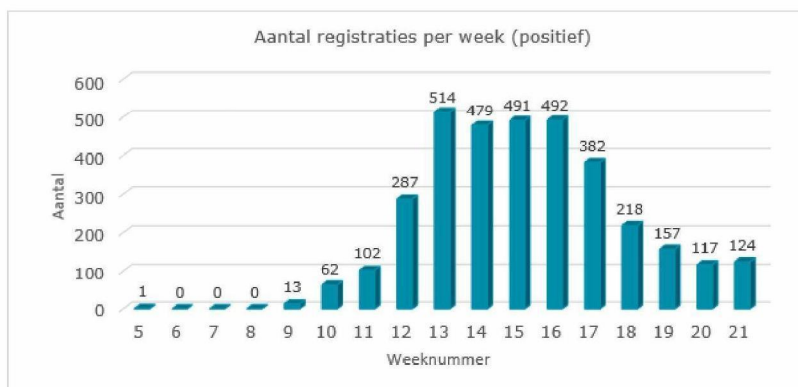
De regionale integrale rapportage is een hulpmiddel om zo goed mogelijk overzicht te krijgen in de Covid-19 ontwikkelingen in de zorg (acuut en niet acuut) de regio en daar waar nodig tijdig bij te sturen en maatregelen te nemen. Zodat een veilige en efficiënte zorgverlening wordt gewaarborgd en de zorg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

De gepresenteerde informatie uit de rapportage kan worden ingehaald door actuele ontwikkelingen. Aan de inhoud van de rapportage kunnen geen verdere conclusies worden verbonden.

1. Algemeen beeld

1.1. Aantal positief geteste personen

Tot 26 mei zijn in totaal 3463 personen positief op Covid-19 getest in de regio Utrecht. In figuur 1 staan deze uitgezet per week.

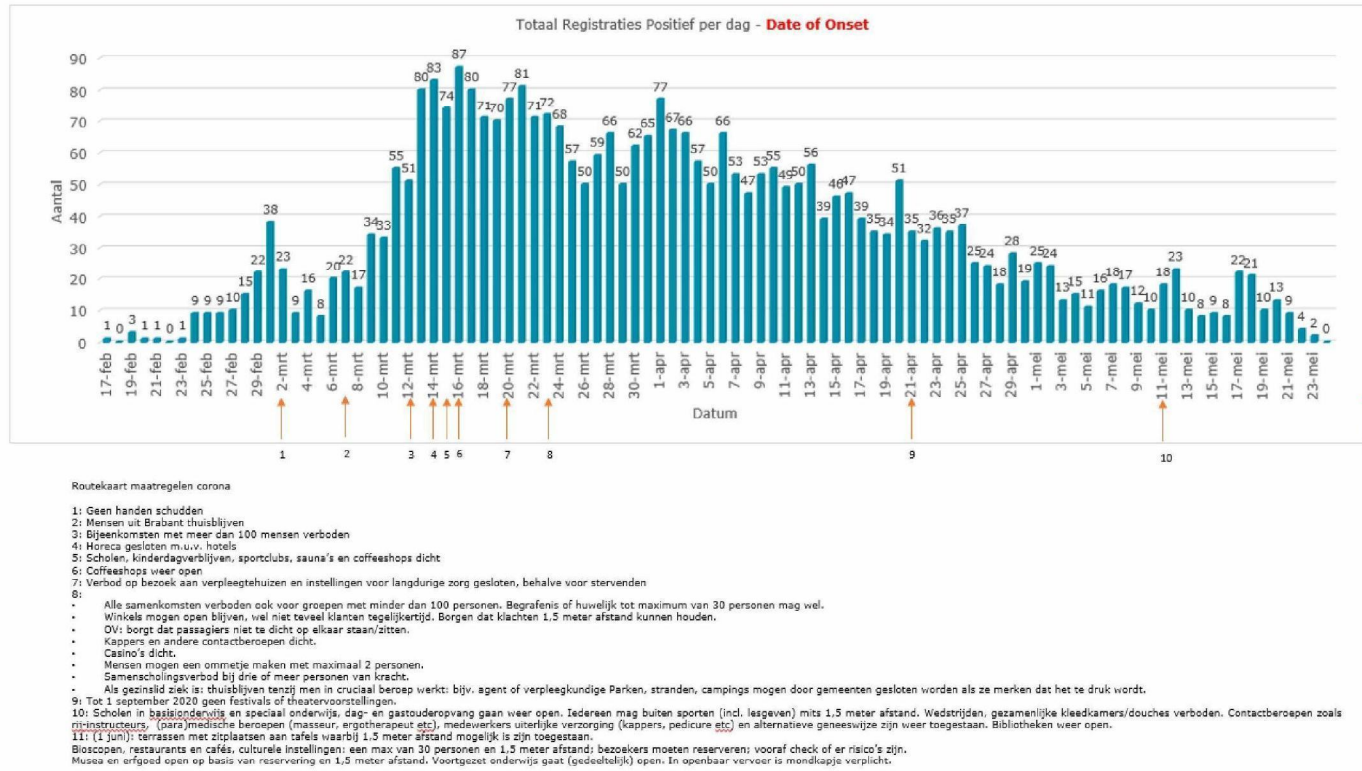


Figuur 1. Aantal COVID-19 positief gemelde personen per week GGD regio Utrecht. Peildatum 26 mei.

In figuur 2 staan de COVID-19 positieve patiënten uitgezet naar de dag dat deze personen voor het eerst klachten hebben ontwikkeld. Dit geeft een overzicht van hoe de COVID-19 infecties zich in de tijd hebben verspreid in de regio Utrecht. Hierin is heel duidelijk de eerste piek in het aantal nieuwe personen met klachten te zien rondom eind februari en begin maart. Dit was naar aanleiding van de introducties van COVID-19 patiënten vanuit de vakantiebestemmingen, met name Italië en Oostenrijk. Vervolgens wordt twee weken later een volgende piek gezien, die te verklaren is vanuit lokale transmissie, ofwel verspreiding in Nederland. Rond 1 april lijkt mogelijk een derde piek te zien, als gevolg van de lokale transmissie van de gevallen in de tweede piek. Sinds 18 mei is een lichte toename waargenomen (7 extra positieve patiënten). Dit heeft te maken met het hogere aantal testen dat in de regio Utrecht wordt afgenomen. Daarnaast kan de versoepeling van de gedragsmaatregelen ook leiden tot een toename in aantal besmettingen, omdat mensen meer met elkaar in contact gaan komen. De GGDrU zal de komende weken nauwlettend monitoren of daar inderdaad sprake van is. Dit zal dan ook zichtbaar worden in de ziekenhuisopnames in relatie tot Corona.

Onderin de figuur staat met pijltjes de maatregelen van het kabinet aangegeven. We verwachten een effect van de maatregelen op de verspreiding van COVID-19 infecties terug te zien in deze figuur, steeds ongeveer twee weken na het invoeren van de maatregelen. De combinatie van maatregelen zouden moeten resulteren in het afvlakken van de curve. Dat zien we in de figuur ook gebeuren. Deze dalende trend wordt ondersteund door de dalende trend in de opnames in ziekenhuizen (hoofdstuk 5) en de sterftecijfers (paragraaf 1.2).

Met het openen van de kinderopvang en scholen monitort GGDrU ook hier de verspreiding van het coronavirus in de regio Utrecht. Inmiddels is bij 1 kinderopvanglocatie en 10 scholen (basis- en/of middelbaar onderwijs) vastgesteld dat er een relatie is met een positieve COVID-19 patiënt (d.d. 26 mei) en zijn maatregelen getroffen om verspreiding te voorkomen.

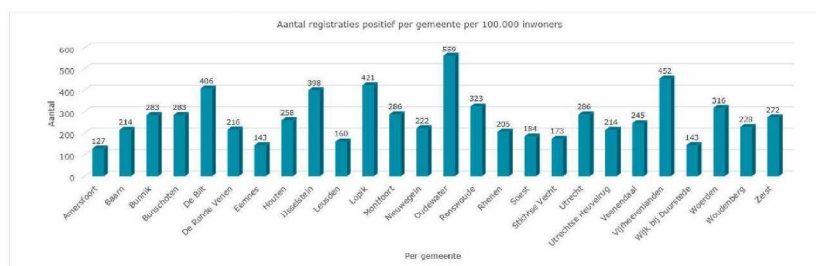


Figuur 2. Totaal aantal positieve registraties naar begin van de klachten. Peildatum 26 mei.

Er zijn echter een aantal factoren die een vertekening geven van het beeld dat we schetsen met figuur 2, ten opzichte van de daadwerkelijke verspreiding van ziekte. Allereerst bepaalt het testbeleid in sterke mate wat we zien weergegeven in figuur 2. Doordat de landelijke richtlijnen ten aanzien van het testbeleid sinds begin maart meerdere keren zijn gewijzigd (eerst beperkter, sinds april weer ruimer), zijn de cijfers van april en maart niet direct met elkaar te vergelijken. Als we veel extra mensen testen (met milde klachten), vinden we ook meer positieve COVID-19 patiënten die wellicht op basis van het eerdere testbeleid niet gevonden zouden zijn. Ook zoeken we heel gericht in specifieke doelgroepen naar COVID-19 infecties, terwijl het overgrote deel van de Nederlanders thuis uitzielt en (nog) niet getest wordt.

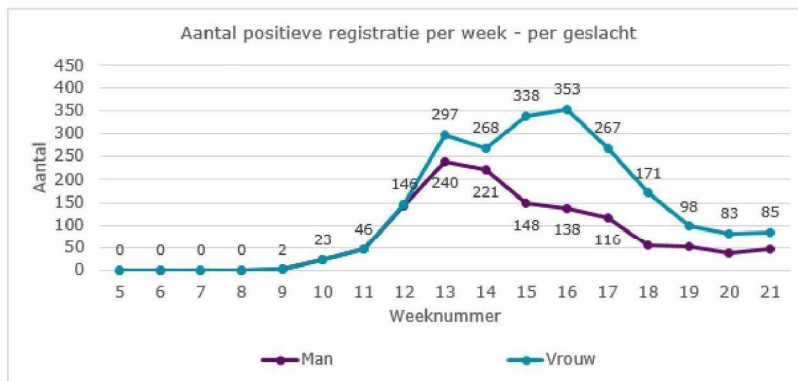
Daarnaast wordt ook, naast het testen, de mate van bron- en contactopsporing, op basis van de landelijke richtlijnen, steeds aangepast op de actuele situatie van de epidemie. Nu het aantal COVID-19 infecties afneemt en de algemene maatregelen langzaam en voorzichtig worden versoepeld, wordt sinds 11 mei weer gewerkt volgens een intensiever contactonderzoek. Hierbij krijgen contacten specifieke adviezen en krijgen contacten met klachten ook direct een test aangeboden. Dit om zoveel mogelijk spreiding van het virus te voorkomen. Per juni zal nog uitgebreider worden getest naar aanleiding van de verdere versoepeling van maatregelen. Dit beleid zal invloed hebben op de positief geteste aantallen die we in figuur 2 zien weergegeven.

Figuur 3 presenteert het aantal positief geteste Covid-19 patiënten per 100.000 inwoners per gemeente. In een aantal gemeenten is het aantal positief geteste Covid-19 personen per 100.000 wat hoger zoals de gemeente Oudewater, Lopik, Vijfheerenlanden en de Bilt. Dat er in deze gemeenten wat meer positieve COVID-patiënten zijn, lijkt met name gerelateerd aan de aanwezigheid van instellingen met positieve geteste bewoners of zorgmedewerkers. In de gemeenten Amersfoort, Wijk bij Duurstede en Eemnes is het aantal positief geteste Covid-19 patiënten per 100.000 inwoners het laagste van de provincie.



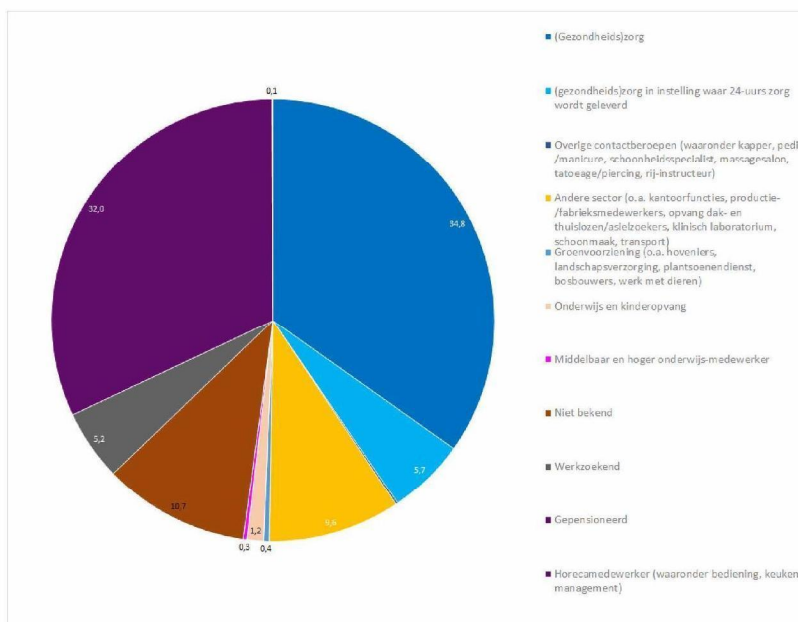
Figuur 3. Aantal positief geteste personen per gemeente per 100.000 inwoners. Peildatum 26 mei.

Wij zien in onze registratie van positieven meer vrouwen dan mannen. Dit is onder andere het gevolg van het testbeleid, dat tot nu toe vooral gericht was op het laagdrempelig testen van zorgmedewerkers (zie figuur 4).



Figuur 4. Aantal positief geteste personen per week naar geslacht. Peildatum 26 mei.

Figuur 5 presenteert de werkplek van de positief geteste Covid-19 patiënten in de regio Utrecht. Het valt op dat ruim 40% werkzaam is in de gezondheidszorg. Een derde van de patiënten is gepensioneerd. Slechts een heel klein percentage (1,5%) van de positief geteste personen is werkzaam in onderwijs (basisonderwijs, middelbaar of hoger onderwijs of kinderopvang). 0,1% is werkzaam in de horeca.

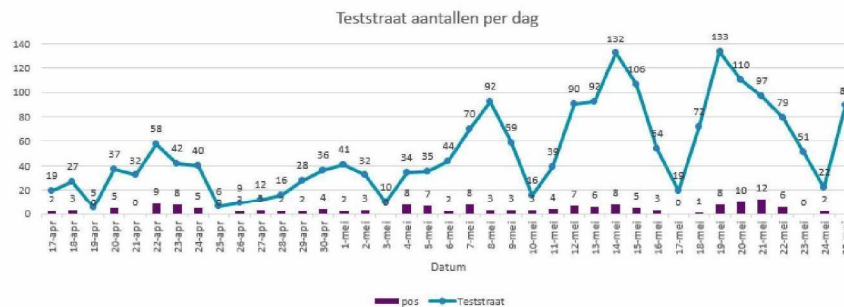


Figuur 5. Percentage positief geteste Covid-19 patiënten naar werkplek. Peildatum 26 mei 2020.

Om meer testcapaciteit te realiseren, te versnellen en de bereikbaarheid in de regio te verbeteren, heeft GGDrU op een aantal locaties in de regio een GGDrU drive-thru teststraat ingericht. Op vrijdag 17 april 2020 is de locatie in Expo Houten geopend, op maandag 27 april de locatie op het terrein van het Nationaal Militair Museum in Soest en op maandag 25 mei de locatie in de voormalige Ritmeester fabriek in Veenendaal. In figuur 6 wordt het aantal afgenomen COVID-19 testen in deze teststraten weergegeven.

Het kabinet werkt aan de eerste stappen richting versoepeling van de maatregelen. Vanaf 1 juni kunnen alle volwassenen met ziekteverschijnselen van COVID-19 (hoesten en/of neusverkouden en/of koorts) zich aanmelden voor een test bij de GGD. De uiteindelijke aantallen zullen afhangen van veel factoren. Zoals het aantal mensen dat zich wil laten testen, de effecten van de versoepeling van de maatregelen en hoe goed mensen zich aan de (hygiëne)afspraken houden. GGD regio Utrecht staat klaar om alle benodigde testen en bron- en contactonderzoek uit te voeren.

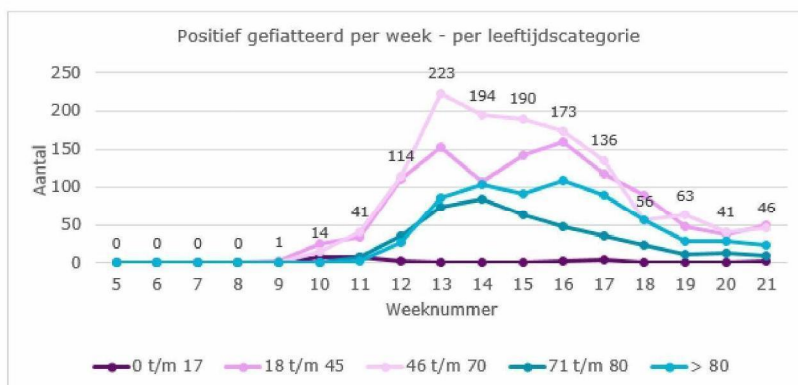
Zoals in figuur 6 is te zien, neemt aantal geteste personen langzaam toe met uitzondering van de weekenden die erg rustig blijven. Met een huidige capaciteit van ruim 300 testen per dag heeft de GGDrU nog voldoende reservecapaciteit. Vanaf 1 juni staan we klaar om deze capaciteit snel op te schalen naar een capaciteit ruim 1700 testen per dag. Voor regionale spreiding worden op dit moment ook nog teststraat locaties geworven in Utrecht stad en in de regio Woerden. Naast de teststraten van de GGD worden er ook mensen getest in de ziekenhuizen en via het huisartsenlaboratorium. Hiervan krijgt de GGD alleen de positieve uitslagen gemeld.



Figuur 6. Overzicht testen in teststraten GGDrU vanaf 17 april. Peildatum: 26 mei.

In totaal zijn er tot nu toe 1985 personen getest (peildatum 26 mei) in de teststraten van de GGD, waarvan er 156 (de paarse kolommen) positief zijn getest, een vindpercentage van 7,9%. Werden in het begin vooral zorgmedewerkers getest, inmiddels worden ook andere doelgroepen (zoals contactberoepen, leerkrachten) getest.

In de figuur 7 staat het aantal positieve meldingen per week, uitgezet naar leeftijdscategorie weergegeven. Van alle personen die GGDrU zelf test wordt een registratie aangemaakt. Als uiteindelijk de test negatief blijkt wordt er geen melding gedaan. Zoals te zien is in figuur 6 treedt, ondanks het feit dat er meer getest wordt, er een daling van positieve testen (figuur 7) op in de oudere leeftijdsgroepen, terwijl we in de leeftijdsgroepen van de werkzame bevolking (18-45 jaar en 46-70 jaar) een lichte toename zien. In het huidige testbeleid (sinds 11 mei) worden ook de contactberoepen getest. Daarmee is ook een kleine toename in het aantal positief geteste personen te zien in die leeftijdsgroepen.

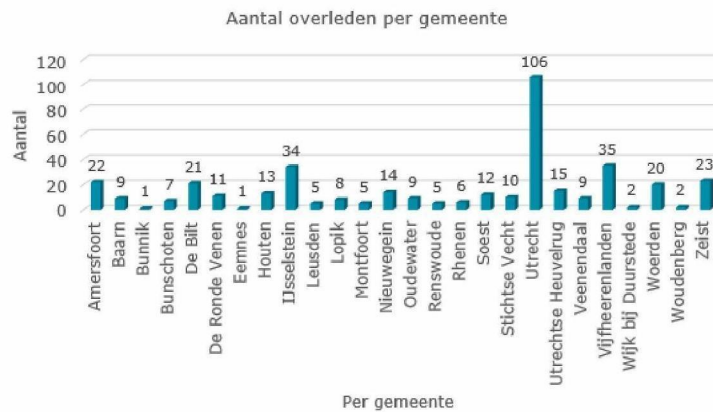


Figuur 7. Aantal positief geteste personen per week, per leeftijdscategorie. Peildatum 26 mei.

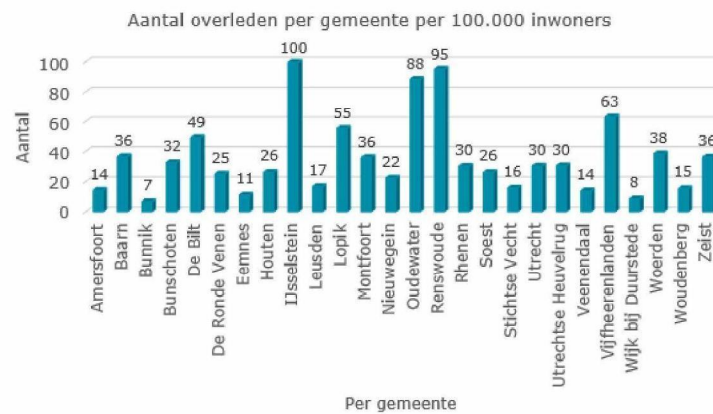
1.2. Aantal overledenen COVID-19

In totaal zijn in de regio Utrecht 402 personen aan een bevestigde besmetting met Covid-19 overleden (d.d. 26 mei). Dat zijn 11 personen meer dan een week geleden. De piek in het aantal overledenen was eind maart-begin april. Zo'n maand na de eerste piek in besmettingen. Figuur 8 laat het verloop van het totale sterftecijfer zien van bevestigde ziektegevallen in de regio. De afvlakkende lijn aan het einde betekent dat het aantal nieuwe gemelde sterftegevallen per dag afneemt. Omdat er tijd zit tussen het overlijden, het melden en de registratie is het mogelijk dat de laatste dagen overlijdens nog niet aan de GGD gemeld zijn. Personen die overleden zijn in deze periode en die of niet of niet positief getest zijn op Covid-19 zijn niet in deze registratie meegenomen. Hierdoor zal het werkelijke aantal personen dat aan Covid-19 is overleden hoger zijn.

In de gemeente Utrecht, IJsselstein, Vijfheerenlanden is het absolute aantal overledenen t.g.v. het Covid-19-virus het hoogste (zie figuur 8). Om rekening te houden met de grootte van een gemeente, rekenen we deze aantallen om naar het aantal overledenen per 100.000 inwoners (zie figuur 9). Dan springen met name de gemeenten Renswoude, IJsselstein en Oudewater eruit. Een eenduidige verklaring is hier vooralsnog niet voor te geven.

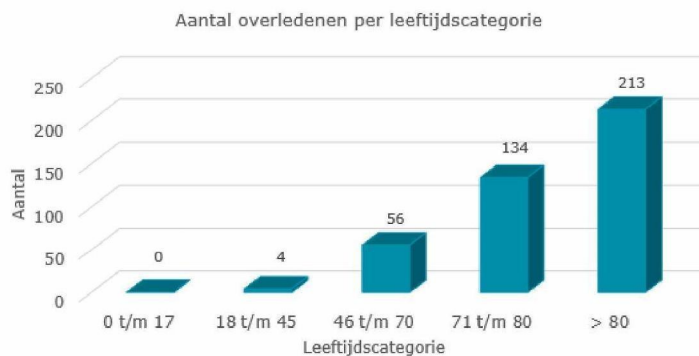


Figuur 8. Aantal personen overleden aan COVID-19 per gemeente in de regio Utrecht. Peildatum 26 mei.



Figuur 9. Aantal overledenen t.g.v. Covid-19 per gemeente per 100.000 inwoners. Peildatum 26 mei.

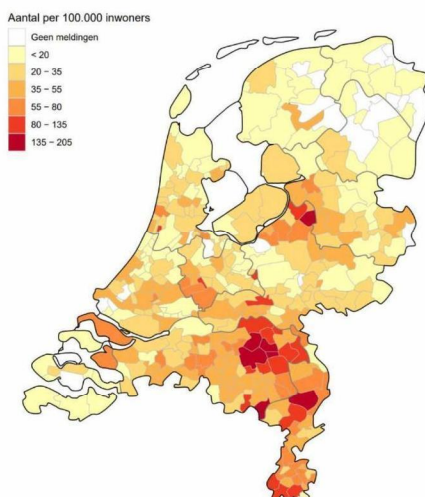
Net zoals het landelijk beeld laat zien, neemt ook in de regio Utrecht het risico op overlijden toe met de leeftijd (zie figuur 10). Het merendeel van de overleden patiënten met een COVID-19 infectie was ouder dan 70 jaar.



Figuur 10. Aantal overledenen met een bevestigde COVID-19 infectie per leeftijdscategorie. Peildatum 26 mei.

11,5% van de personen besmet aan Covid-19 is t.g.v. hiervan overleden. Bijna 82% van het aantal op Covid-19 positief geteste personen uit de regio Utrecht had naast Covid-19 ander onderliggend lijden. Aandoeningen die het meest gerapporteerd zijn in dit kader waren hart- en vaatziekten, suikerziekte, chronische longaandoening en hoge bloeddruk. Van het totaal aantal mensen die positief getest zijn op Covid-19 en geen onderliggend lijden hadden is 2,9% overleden. Van de patiënten die wel onderliggend lijden hadden is 12,3% overleden.

In het overzicht van Nederland kunnen we zien hoe de overlijdens in de provincie Utrecht zich verhouden tot de rest van Nederland (zie figuur 12).

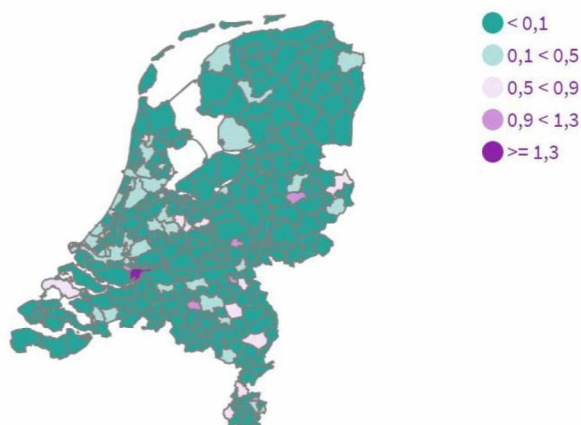


Figuur 12. Totaal aantal overledenen t.g.v. Covid-19 per 100.000 inwoners voor Nederlandse gemeenten. Bron [RIVM](#). Peildatum 26 mei.

Figuur 13 presenteert het gemiddeld aantal mensen (7-daags gemiddelde) per dag dat overleden is aan Covid-19 per 100.000 inwoners per gemeente in Nederland (peildatum 26 mei). Het valt op dat de gemiddelde toename in aantal mensen dat overleden is aan Covid-19 in de afgelopen week laag is. Dit sluit aan bij de landelijke trend waarbij het aantal overledenen aan Covid-19 per dag afneemt.

Gemiddelde toename COVID-19 overledenen

Gemeenten in Nederland, per 100.000 inwoners



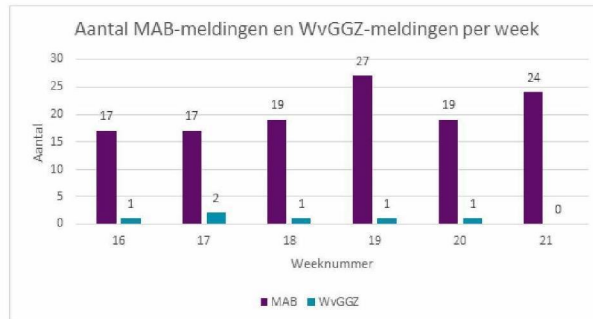
Figuur 13. Gemiddelde toename in aantal overledenen t.g.v. Covid-19 per 100.000 inwoners voor Nederlandse gemeenten. Bron RIVM/Waar-staat-je-gemeente.nl. Peildatum 26 mei.

1.3. Meld- en adviespunt Bezorgd (MAB)

Het meldpunt, uitgevoerd door GGDrU, heeft een vraagbaak-, consultatie- en vangnetfunctie waar ketenpartners en bezorgde burgers terecht kunnen met zorgen en vragen. Daarnaast wordt uitvoering gegeven aan de taken uit de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz): 'Meldfunctie' en/of 'Verkennd Onderzoek (VO)'. Wanneer een inwoner denkt dat een persoon in zijn omgeving misschien verplichte geestelijke gezondheidszorg nodig heeft, kan hij/zij hiervan een melding doen bij de GGD regio Utrecht (GGDrU). Het Meld- en Adviespunt Bezorgd is een regionaal meldpunt voor 22 van de 26 gemeenten binnen de Veiligheidsregio Utrecht.

Tijdens de corona-crisis is het aantal meldingen dat binnen is gekomen bij MAB in de afgelopen twee weken licht toegenomen (met name in week 19 is een lichte toename te zien geweest). Vanaf januari 2020 is sowieso al een stijging te zien in het aantal meldingen doordat de invoering van de WvGGZ gezorgd heeft voor extra bekendheid van het meldpunt. Mogelijk heeft de media-aandacht voor psychische problematiek, als gevolg van de quarantaine maatregelen tegen verdere verspreiding van het coronavirus,

er toe bijgedragen dat in de afgelopen weken een lichte stijging in het meldingen bij het MAB te zien is (zie figuur 14).

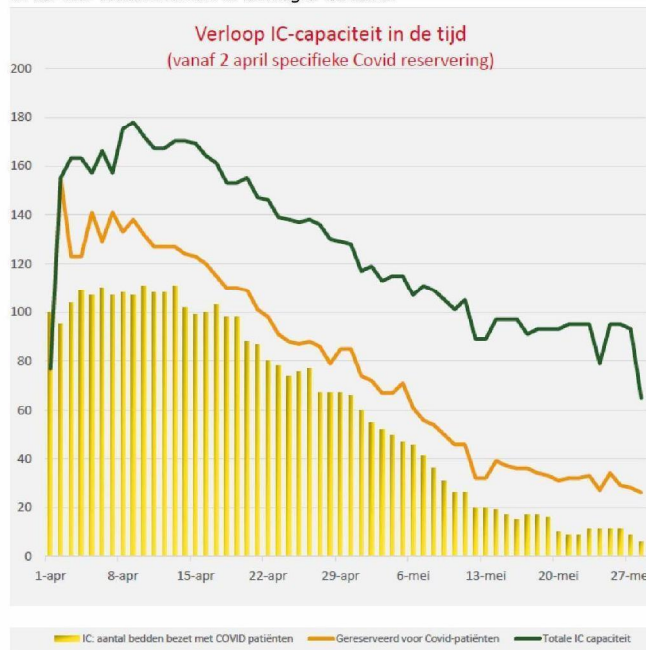


Figuur 14. MAB en WvGGZ meldingen per week

2. Beeld ziekenhuizen

2.1 Verloop IC capaciteit

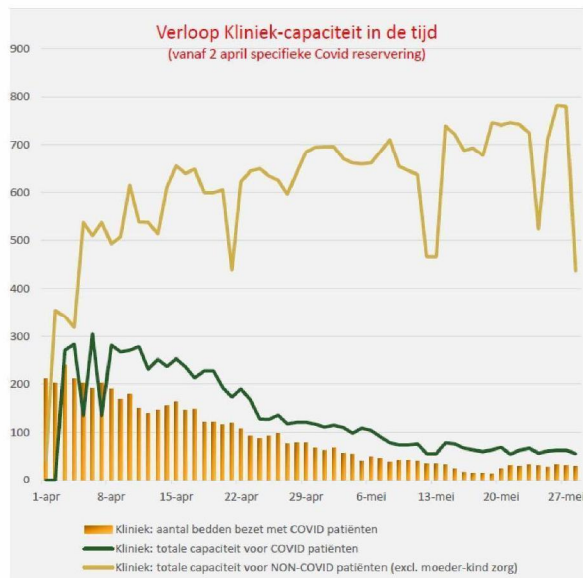
Onderstaand wordt het verloop van de IC capaciteit in de tijd (d.d. 27 mei) weergegeven in de vier ziekenhuizen in de regio Utrecht.



Figuur 15. Verloop IC-capaciteit ziekenhuizen in de tijd. Peildatum 27 mei.

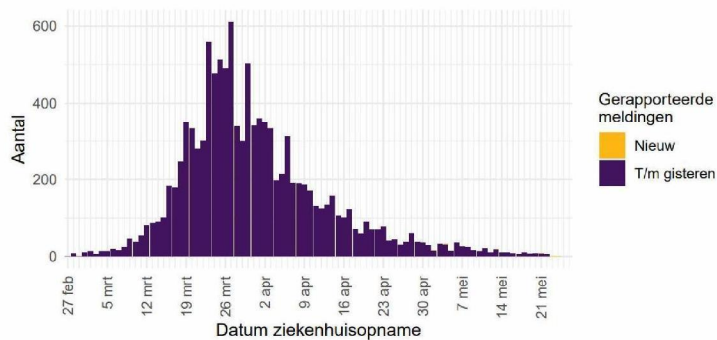
2.2 Verloop Kliniek-capaciteit

Onderstaand wordt het verloop van kliniek-capaciteit in de tijd (d.d. 28 mei) weergegeven in de vier ziekenhuizen in de regio Utrecht.



Figuur 16. Verloop Kliniek-capaciteit ziekenhuizen in de tijd. Peildatum 28 mei.

2.3. Aantal ziekenhuisopnames

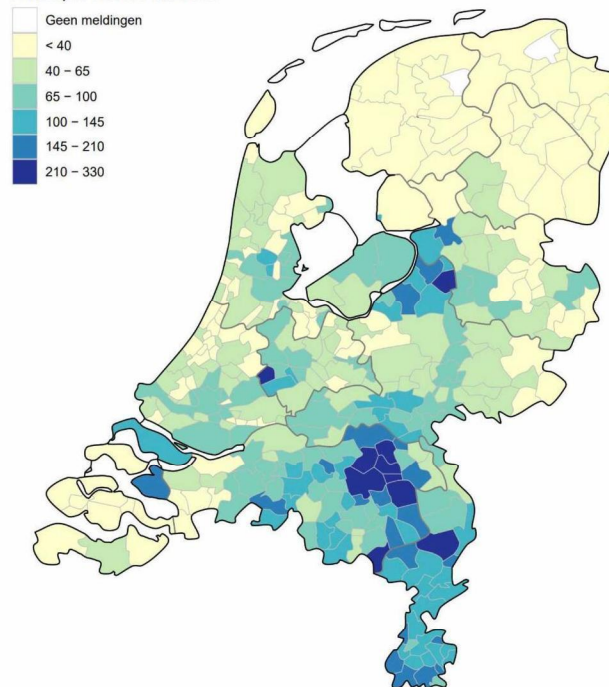


Figuur 17. Landelijk aantal ziekenhuisopnames COVID-19 per datum opname. Bron [RIVM](#). Peildatum 26 mei.

Het aantal ziekenhuisopnames voor COVID-19 was het hoogst rond eind maart en begin april (figuur 17). De laatste weken neemt dit aantal gestaag af. Dit is een redelijke graadmeter voor de afname van het aantal besmettingen COVID-19 in Nederland, en laat het effect zien van de landelijke maatregelen die er sinds die periode gelden.

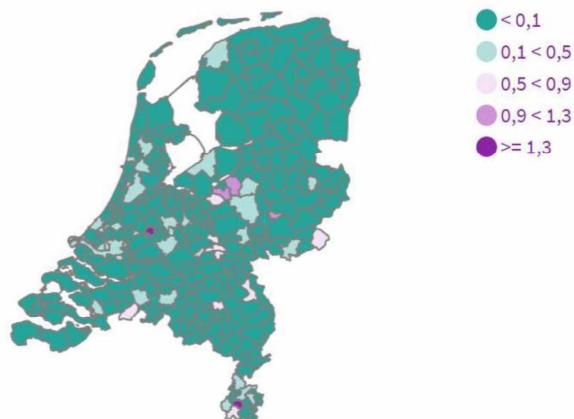
Figuur 18 presenteert het aantal personen dat in ziekenhuis is opgenomen (geweest) t.g.v. Covid-19 per 100.000 inwoners. Het totaal aantal ziekenhuisopnames t.g.v. Covid-19 in de provincies Limburg, Gelderland en Brabant is het hoogste van Nederland.

Aantal per 100.000 inwoners



Figuur 18. Totaal aantal bij de GGD'en gemelde in het ziekenhuis opgenomen COVID-19 patiënten per 100.000 inwoners per gemeente. Bron: [RIVM](#). Peildatum 26 mei.

Gemiddelde toename COVID-19 ziekenhuisopnamen Gemeenten in Nederland, per 100.000 inwoners



Figuur 19. Gemiddelde toename in aantal ziekenhuisopnamen voor Covid-19 per 100.000 inwoners voor Nederlandse gemeenten. Bron RIVM/Waar-staat-je-gemeente.nl. Peildatum 26 mei.

3. Beeld zorginstellingen (niet ziekenhuizen)

3.1 Monitoring verspreiding virus

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

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

Organisaties waar de risico inschatting hoog is worden met regelmaat nagebeeld door GGDrU. Deze instellingen krijgen extra begeleiding vanuit GGDrU, bestaande uit regelmatig contact, gerichte advisering en zo nodig bezoek. De reden voor extra ondersteuning vanuit GGD regio Utrecht wisselt per locatie. Het betreft o.a. een snelle stijging in het aantal besmettingen of sterftegevallen, een hoog ziekteverzuim, een tekort aan persoonsbeschermende middelen of omdat het nog niet gelukt is de juiste contactpersoon te spreken.

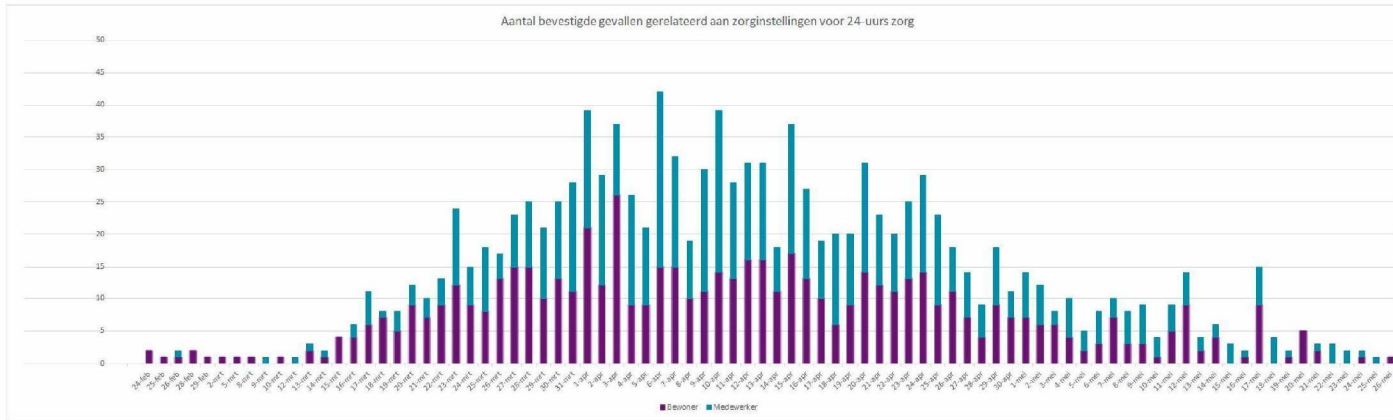
Er zijn momenteel (d.d. 27 mei) 218 locaties van zorginstellingen die te maken hebben (gehad) met bevestigde besmettingen (dit kunnen zowel medewerkers als cliënten zijn).

Bij GGDrU is op dit moment (d.d. 27 mei) vier locaties van een zorginstelling in beeld waar extra begeleiding/aandacht nodig is.

In figuur 20 zijn het aantal meldingen gerelateerd aan zorginstellingen voor 24-uurs zorg (medewerker of bewoner) weergegeven, uitgezet naar eerste ziektedag. Deze grafiek bevat alleen de door laboratoriumonderzoek bevestigde gevallen woonachtig in deze instellingen. Door restrictief testbeleid in maart valt het aantal bevestigde gevallen onder medewerkers en bewoners in maart waarschijnlijk lager uit dan het werkelijke aantal. De piek in gemelde aantallen ligt later dan onder de algemene bevolking in Utrecht, maar dat kan ook verklaart worden door het testbeleid.

Sinds april wordt laagdrempelig getest onder personeel en onder bewoners. De dalende trend die onder bewoners en medewerkers wordt gezien sinds april is dus niet beïnvloed door het testbeleid. Daarom kunnen we concluderen dat ook in instellingen het aantal nieuwe ziektegevallen per dag sinds april afneemt.

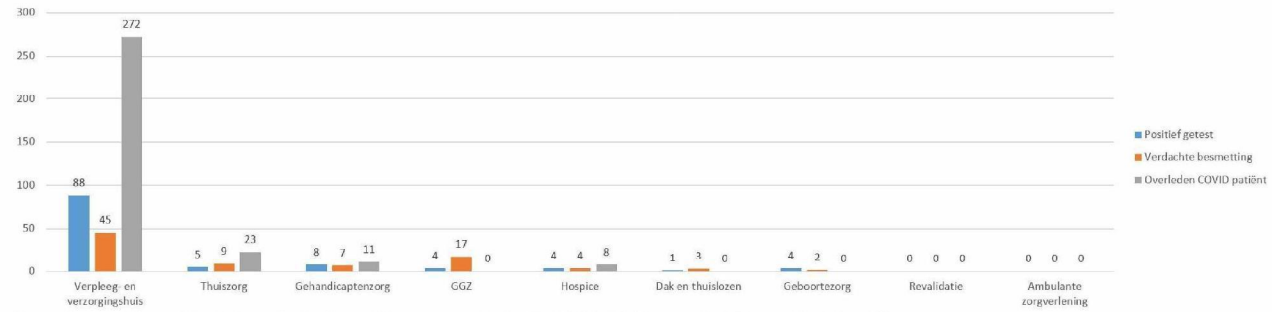
Vanaf 25 mei is het voor verblijfsinstellingen toegestaan om weer bezoek te ontvangen. Dit is alleen toegestaan als er geen actieve besmettingen meer in de instelling zijn en de instellingen een plan van aanpak rondom hygiëne hebben laten goedkeuren. Ook moet het bezoek vooralsnog beperkt blijven tot één bezoeker per bewoner, met uitzondering van bezoek in de stervensfase.



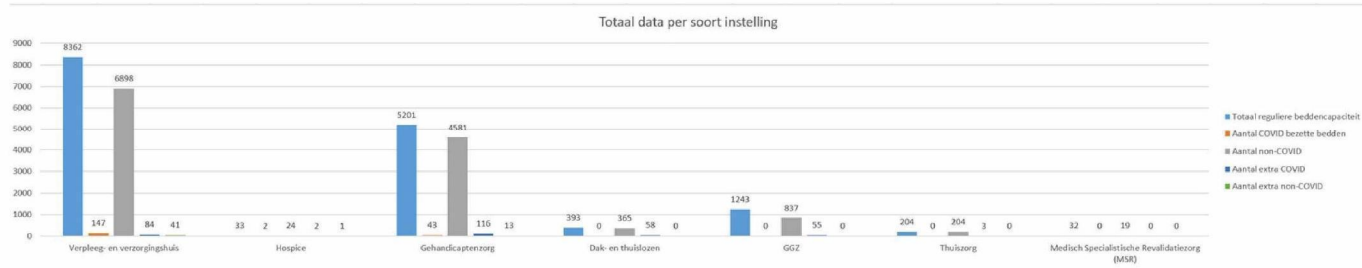
Figuur 20. Aantal positief geteste personen (medewerker of bewoner) van woonzorgcentra in de regio Utrecht, naar eerste ziekte dag. Peildatum 26 mei.

3.2 Bedden capaciteit zorginstellingen

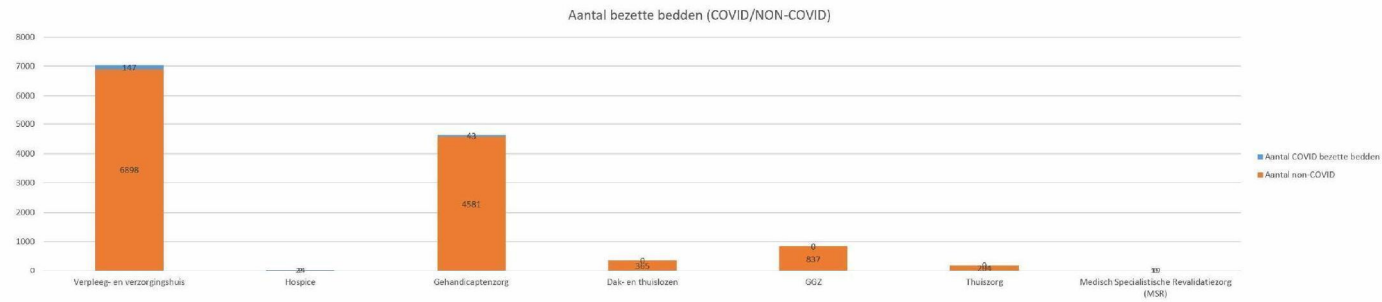
GHOR vraagt twee keer week aan zorginstellingen in de regio Utrecht o.a. de bedden capaciteit en bezetting door te geven. Onderstaande tabellen geven de stand op basis van de uitvraag van d.d. 28 mei. Van de 265 organisaties die zijn uitgevraagd hebben 96 organisaties het aantal besmettingen doorgegeven (respons 36.2%) en 97 organisaties het aantal bedden (respons 36.6%). De onderstaande grafieken zijn bedoeld om een trend aan te geven. De gepresenteerde aantallen betreft enkel het resultaat van de uitvraag.



Figuur 21. Aantal positief getest, verdachte besmettingen en overleden Covid-19 patiënten zorginstellingen. Peildatum 28 mei.



Figuur 22. Totale reguliere bedden capaciteit en bezetting Covid/Non- Covid zorginstellingen. Peildatum 28 mei.



Figuur 23. Aantal bezette bedden Covid/Non-Covid zorginstellingen. Peildatum 28 mei.

4. Beeld opvanglocaties

De minister van VWS heeft in zijn brief van 10 april 2020 de opdracht aan de DPG gegeven om toe te zien op de organisatie van de zorg voor de kwetsbaren in de samenleving. In deze opdracht is gevraagd om structurele capaciteit te organiseren voor COVID-19 niet-ziekenhuiszorg. Gevraagd wordt om op landelijk niveau 850 bedden te organiseren. Voor de regio Utrecht zou dit uitkomen op 65 bedden voor de hele regio op basis van het inwonersaantal. De huidige opvangcapaciteit buiten het ziekenhuis wordt daarom de komende periode verder afgebouwd en omgezet naar meer structurele capaciteit.

Doelstelling van deze opvanglocaties is tweeledig. Enerzijds om de instroom van Covid-19 patiënten vanuit de thuissituatie naar het ziekenhuis waar mogelijk te voorkomen. Anderzijds om uitstroom van Covid-19 patiënten uit het ziekenhuis zoveel mogelijk te bevorderen. Uitgangspunt is dat de patiënt de tijd krijgt om te herstellen van Covid-19 in afwachting van het moment dat deze weer naar huis kan of naar de vervolgzorg die nodig is, zoals revalidatie. De zorgzwaarte van de patiënten kan dus verschillen.

Tabel 1. Overzicht opvanglocaties COVID-19 per 26-5-2020

Locatie	Plaats	geaccordeerde plekken	opname indicatie/categorie	Bezetting 26-5-2020
De Pol	Nijkerk	34 plaatsen – corona / nog niet bewezen corona	Geen PG / Geen Psychiatrie	15
Het Haltna Huis	Houten	40 (50) plaatsen – corona	Multi disciplinaire zorg	3
Hospice De Wingerd	Amerongen	6 plaatsen- corona palliatief	Palliatief	4
De Parkgraaf	Utrecht	30 (60) plaatsen – longrevalidatie klachtenvrij van corona	Klachtenvrij van corona	-
		14 plaatsen – quarantaine afdeling bij twijfel klachtenvrij	Twijfel over klachtenvrij	0



5. Beeld persoonlijke beschermingsmiddelen

Binnen de Veiligheidsregio Utrecht en Traumazorg Netwerk Midden Nederland is de herverdeling van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) belegd bij de DPG en wordt uitgevoerd door enkele medewerkers van de GHOR. Het voorstel om deze functie in een waakvlam-stand te zetten zal op landelijk niveau worden besproken en besloten.

De criteria voor het verdelen van PBM zijn aangescherpt door het ministerie van VWS en richt zich in tegenstelling tot eerdere verdeling meer op risicovolle handelingen en laat keuze van PBM over aan de verpleegkundige zorgprofessional.

Goede informatie en instructie is daarbij van belang, hetgeen structureel door de coördinatoren PBM wordt gedaan. De continuïteit van de aanvoer is stabiel en bij Mediq en QRS begint het proces van leverantie ook beter te verlopen.

De aanvragen worden nog steeds door de regionale coördinatoren PBM van de regio Utrecht geaccordeerd. De PBM wordt rechtstreeks, indien voorradig, geleverd en gefactureerd. De coördinator PBM kan op deze wijze de bestellingen en het verbruik monitoren. Ook dit zal stoppen zodra hiertoe op landelijk niveau wordt besloten.

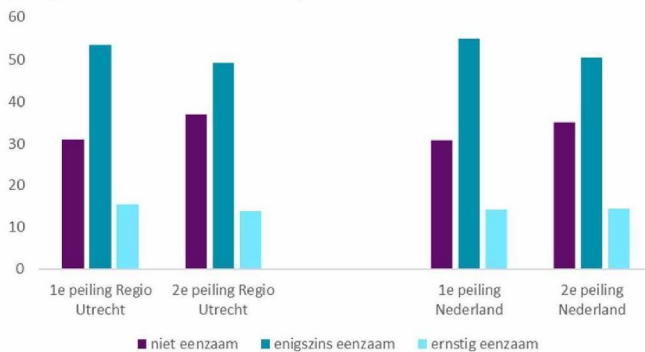


Bijlage 1. Verdiepende analyse grootschalig landelijk onderzoek RIVM en GGD

Momenteel vindt er een grootschalig landelijk onderzoek plaats van het RIVM en GGD-en in Nederland. Dit onderzoek heeft meerdere peilingen, die ongeveer elke twee/drie weken plaatsvinden. Van 17 tot 24 april 2020 vond de eerste peiling plaats, waarbij landelijk ruim 90.000 Nederlanders de digitale vragenlijst ingevuld hebben. Vanuit de regio Utrecht hebben bijna 5500 inwoners deelgenomen aan deze eerste peiling. De tweede peiling heeft plaats gevonden van 7 mei tot 12 mei. Landelijk hebben hier bijna 53.000 Nederlanders aan deelgenomen, in de regio Utrecht waren dit er bijna 3400. Het onderzoek staat stil bij hoe mensen in Nederland de coronacrisis beleven en hoe zij hierop reageren. De huidige situatie vraagt veel van mensen: ze beperken onze vrijheid en mogelijkheden. Dit kan impact hebben op de mentale, fysieke, en sociale gezondheid. Hieronder een overzicht van hoe het gaat met het welbevinden van de deelnemers aan het onderzoek.

Welbevinden

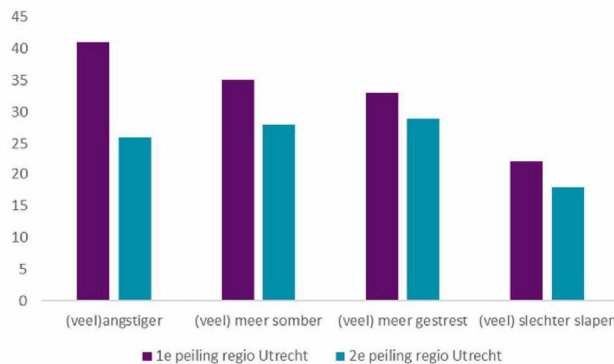
Het beseft dat men risico loopt en dat de maatregelen helpen om dit risico te verkleinen, kan mensen motiveren de maatregelen op te volgen. Door de coronacrisis worden ook vrijheid en mogelijkheden beperkt en mensen kunnen angstig zijn. Dit kan invloed hebben op onze mentale, fysieke, en sociale gezondheid. Als mensen negatieve gevolgen van de coronacrisis wijten aan de maatregelen, kan dat demotiverend werken. De deelnemers geven hun leven op het moment van invullen van de vragenlijst een score van 7,2 op een schaal van 1-10. Bij de eerste meting gaven deze deelnemers hun leven een score van 7,1 (landelijke cijfers peiling 1: 7,0, peiling 2: 7,2). Aan de deelnemers van het onderzoek is een aantal stellingen voorgelegd om eenzaamheid te meten zoals 'Ik ervaar een leegte om me heen', 'Er zijn genoeg mensen op wie ik in geval van narigheid kan terugvallen' en 'Ik heb veel mensen op wie ik helemaal kan vertrouwen'. Deze konden zij beantwoorden met 'Ja', 'Min of meer' of 'Nee'. In figuur 1 het percentage deelnemers in de regio Utrecht en landelijk dat niet eenzaam is, enigszins eenzaam is en ernstig eenzaam is.



Figuur 1. Percentage deelnemers dat niet eenzaam, enigszins eenzaam en sterk eenzaam is naar regio/landelijk

Vergeleken met de eerste peiling zijn de deelnemers uit de regio Utrecht ten tijde van de tweede peiling minder vaak eenzaam.

Op de directe vraag hoe men zich voelt ten opzichte van de periode vóór de coronacoronamaatregelen geeft bijna 26% van de mensen aan zich nu (veel) angstiger te voelen. Bij de vorige meting gold dat voor 41% van de mensen. Ook de groep die zich (veel) somberder voelt (28%) en de groep die aangeeft (veel) meer gestrest te zijn (29%) dan in de periode voor de coronamaatregelen is kleiner dan bij de vorige meting (toen was 35% somberder en 33% gestrester). 18% heeft (veel) meer problemen met slapen. Bij de vorige meting was deze groep iets groter (22%). Zie figuur 2.



Figuur 2. Percentage deelnemers dat (veel) angstiger is, (veel) somberder, (veel) gestrester en (veel) minder goed slaapt naar peiling

Bij de deelnemers in de leeftijdscategorie 16-39 jaar is het percentage dat zich (veel) angstiger voelt, (veel) meer somber is, zich (veel) meer gestrest voelt en (veel) slechter slaapt vergeleken met de eerste peiling het sterkst gedaald. Bij de 70-plussers is het percentage deelnemers dat zich (veel) meer gestrest voelt en het percentage dat (veel) slechter slaapt gelijk gebleven tussen de eerste en tweede peiling. Bij mannen en vrouwen is de daling gelijk tussen de eerste en tweede peiling.

Dus vergeleken met de eerste meting zijn de percentages mensen dat aangeeft zich (veel) somberder, gestreste en angstiger te voelen en het percentage dat (veel) meer problemen met slapen ervaart gedaald, maar nog altijd hoger dan voor de invoering van de coronamaatregelen.

Bijlage 2 Gebruik subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg onverzekerden

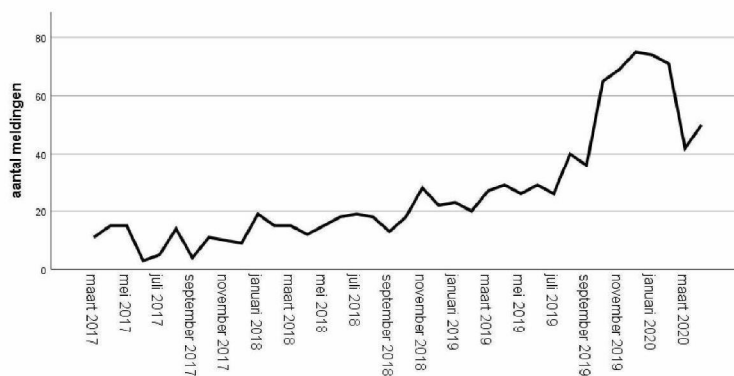
Medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden

Sinds 1 maart 2017 is de subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden van kracht. De regeling is bedoeld om toegang en continuïteit van zorg voor de kwetsbare groep onverzekerden te kunnen waarborgen.

De zorgverleners kunnen de kosten voor medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden declareren. Het CAK toetst de subsidieaanvragen en betaalt de zorgverleners uit. Een subsidieaanvraag wordt alleen toegekend als er voorafgaand een melding aan de GGD heeft plaatsgevonden. Zodra er een melding binnenkomt bij de GGD zal deze worden doorgezet naar de gemeente ten behoeve van opname in de basisregistratie om toe te leiden naar een zorgverzekering.

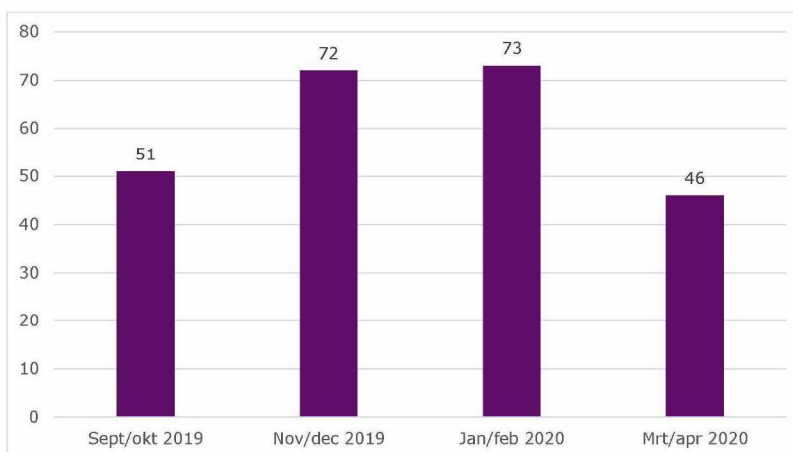
Daling van het gebruik van de subsidieregeling tijdens de corona-crisis

Sinds de invoering van de subsidieregeling is een duidelijk stijgende lijn in het aantal meldingen in provincie Utrecht zichtbaar (zie Figuur 1). Vooral vanaf september 2019 neemt het aantal meldingen sterk toe. Oorzaak van de toename is uitbreiding van de bekendheid en versoepeling van de inhoud van de regeling. Zo is de meldingstermijn verruimd van 24 uur naar 7 dagen, is de eis van de verzekeringsplicht komen te vervallen en maken steeds meer zorginstaties gebruik van deze subsidieregeling.



Figuur 1. Aantal meldingen m.b.t. (spoedeisende) zorgacties aan onverzekerden in provincie Utrecht, uitgesplitst per maand, periode maart 2017 – april 2020

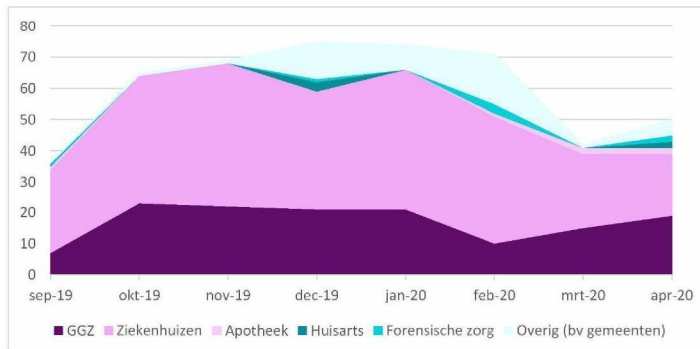
In de maanden maart en april 2020 toen de Corona-maatregelen van kracht zijn gegaan zijn er gemiddeld 46 meldingen per maand binnengekomen. Ten opzichte van het halve jaar ervoor is er sprake van een daling in het gemiddelde aantal meldingen per maand (zie figuur 2).



Figuur 2. Gemiddeld aantal meldingen per maand m.b.t. (spoedeisende) zorgacties aan onverzekerden in provincie Utrecht, uitgesplitst per twee maanden, periode september 2019 – april 2020

Daling gebruik subsidieregeling bij ziekenhuizen en overige melders

Tijdens de coronacrisis (mrt – apr 2020) zijn de meldingen vooral afkomstig van GGZ-instellingen (gemiddeld 17 meldingen per maand) en ziekenhuizen (gemiddeld 22 meldingen per maand) (zie figuur 3). Dit geldt ook voor het halve jaar ervoor. Met name bij ziekenhuizen en overige melders (bv gemeenten) is vanaf de coronacrisis een daling in het aantal meldingen te zien (ten opzichte van de periode vóór de coronacrisis (zie figuur 3)). Bij ziekenhuizen is die daling vooral toe te wijzen aan uitstel van niet-spoedeisende zorg.



Figuur 3. Aantal meldingen naar zorginstelling, periode september 2019 – april 2020

