

Beeld COVID-19 donderdag 16 februari 2021

Algemeen beeld 16/02

- Het **aantal nieuwe positief** geteste personen is op 16 februari: **2735**. Dit is een lichte daling ten opzichte van de dag ervoor (**2875**). **Let op:** de cijfers kunnen een vertekend beeld geven. Door het winterweer waren alle GGD-teststraten gisterochtend dicht. Daarnaast was in de dagen ervoor ruim 10% van de teststraten dicht.
- De afgelopen week zijn er **25.229** nieuwe positieve testen bij het RIVM gemeld. Een week eerder waren dat er 24.668. Dit aantal is ongeveer gelijk aan de week hiervoor.
- De afgelopen week lieten iets minder personen zich testen (190.188 personen in de week van 8 februari en 195.166 in de week daarvoor, dit is een daling van 3%). Van de mensen die zich hebben laten testen is het deel met een **positieve testuitslag** afgelopen week iets hoger, **11,5%**, dan de week ervoor (10,7%).
- In de veiligheidsregio's Groningen, Kennemerland en Gooi en Vechtstreek steeg het aantal meldingen met meer dan 20%.
- Het reproductiegetal steeg van 0,91 (0,88 – 0,93) op 22 januari naar **0,96** (0,93 - 0,99) op 29 januari.
- Uitgesplitst op de oude wildtype variant en Britse variant:
 - Het Reproductie getal (op basis van 'oude (wildtype)' variant) = **0.84** (onzekerheid 0.79 – 0.89, o.g.v. 29 januari)
 - Het Reproductie getal (op basis van Britse variant) = **1.15** (onzekerheid 1.09 – 1.21, o.g.v. 29 januari).
- Het aantal besmettelijke personen is **95.089**. Het aantal van de week ervoor was 103.861.
- Het RIVM is bezorgd over een nieuwe mutatie in de Britse variant, met de codenaam E484K. Deze mutatie is ook al aangetoond in de Zuid-Afrikaanse en Braziliaanse varianten. Bij deze mutatie is de opgebouwde afweer mogelijk minder goed na vaccinatie of na een eerdere besmetting.
- De nieuwe mutatie is tot nu toe een keer aangetroffen in Nederland, bij een positief geteste persoon bij de GGD regio Utrecht. De GGD voert bron- en contactonderzoek uit. In het VK is deze mutatie al 23 keer aangetroffen.

Ziekenhuiscijfers 16/02

- Vandaag zijn 241 nieuwe COVID-patiënten opgenomen in de Nederlandse ziekenhuizen, 76 meer dan de vorige dag. Hiervan zijn er 32 opgenomen op de IC, 10 meer dan gisteren. Het gemiddeld aantal nieuwe opnames op de IC blijft vrij stabiel vergeleken met vorige week.
- De totale bezetting op de IC is met 19 gestegen naar 1054 bedden. Op de IC liggen nu 526 COVID-patiënten. De COVID-bezetting op de IC volgt een licht dalende trend.
- De totale bezetting in de kliniek is met 740 gestegen naar 13.594 bedden. In de kliniek liggen nu 1400 COVID-patiënten, 14 meer dan gisteren. De COVID-bezetting in de kliniek is vrij stabiel met een langzaam dalende trend.
- Gisteren zijn er 9 bovenregionale verplaatsingen met inzet van het LCPS gerealiseerd, waarvan 2 IC.

Vaccinaties

- Voor het meest recente overzicht van de stand van zaken van COVID-19 vaccinatieprogramma, zie [Vaccinaties | Dashboard Coronavirus | Rijksoverheid.nl](#)
- Er is gisteravond veel aandacht in de media geweest over zorginstellingen waar medewerkers voor hun beurt een afspraak maken voor een vaccinatie bij de GGD'en. VWS is met verschillende partijen (koepels en instellingen) in gesprek om nogmaals aan te geven dat alleen zorgmedewerkers die zorg verlenen en direct cliëntcontact hebben momenteel in aanmerking komen voor een vaccinatie.
- Aanstaande donderdag volgt besluitvorming van de MVWS over het opschalen van de vaccinatiecapaciteit. Momenteel worden verschillende scenario's uitgewerkt over welke partijen mogelijk welke rol kunnen spelen in het wegzetten van hoge aantallen vaccins.

- Deze week zijn we gestart met het vaccineren van twee medische risicogroepen (personen met het syndroom van Down en morbide obesitas) die met het AstraZeneca vaccin worden gevaccineerd bij de huisarts. Hoe de overige medische risicogroepen gevaccineerd gaan worden, wordt verder uitgewerkt (zoals toegelicht in de Kamerbrief van 5 februari, zie ook <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2021/02/05/kamerbrief-over-reactie-advies-inzet-astrazeneca-vaccin-tegen-covid-19>).

Testen en traceren

Actualiteiten en ontwikkelingen testen en traceren week 7:

- Mijlpaal: het eerste fieldlab is op 15 februari van start gegaan.

Algemene cijfers testen en traceren week 6:

- In totaal (GGD testlocaties + klinische testen) werden 261.100 testen afgenomen. Dit is een minder dan vorige week.
- 16.028 testen waren hiervan een sneltest, dit betekent dat 8,39% van het totaal aantal afgenomen testen is een sneltest. Dit is een afname ten opzichte van vorige week.
- 11,17% werd positief getest in GGD-testlocaties. Dit is een toename ten opzichte van vorige week.

De gemiddelde doorlooptijden week 6:

- De gemiddelde tijd tussen het inplannen van een afspraak en de testafname is 18.3 uur
- De gemiddelde tijd tussen de testafname en de testuitslag is 17.8 uur
- De gemiddelde tijd tussen het inplannen van de testafspraken en de testuitslag is 36.1 uur
- De gemiddelde tijd tussen het inplannen van een afspraak en de testuitslag voor prioritair testen (zorg+onderwijs) is 23.5 uur

Directie Curatieve zorg

De meest recente stand van zaken rapportage NZA is van 15 februari (week 6).

- 100% van de ziekenhuizen geeft aan (semi) acute zorg te kunnen leveren
- 29% van de ziekenhuizen geeft aan kritiek planbare zorg nog maar deels te kunnen leveren
- 23% van de ziekenhuizen geeft aan geen planbare zorg te kunnen leveren
- De OK-capaciteit is afgeschaald tot 30%.
- Het gemiddeld aantal patiënten per verpleegkundige op de IC is gelijk gebleven met 2,2.
- Het aantal patiënten in de kliniek per verpleegkundige ligt net als vorige week op 3,4.
- Het gemiddeld landelijke ziekteverzuim is gestegen naar 7,8%
- De druk op de IC = 2,9 (op 5)
- De druk op de Kliniek = 3,0 (op 5)
- De druk op de overige zorg = 2,7 (op 5)

Gemiste Verwijzingen (11/2; week 5):

- Het aantal verwijzingen ligt op 85% t.o.v. een situatie zonder corona.
- De schatting gemiste verwijzingen MSZ tot nu: 1,323 miljoen
- In de laatste twee weken is het aantal verwijzingen 35 duizend minder dan verwacht (vorige week nog 48 duizend)

De wekelijkse monitor Zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg verscheen op 15 februari (week 6)

- De situatie rond de Covid-19-capaciteit in de niet-ziekenhuiszorg blijft zorgelijk.

- Dankzij het effect van de maatregelen is de R-waarde in januari gedaald naar onder de 1. Inmiddels zien we de R-waarde langzaam oplopen, hetgeen past bij de opkomst van de Engelse variant. Met de maatregelen hebben we dus tijd gekocht, maar het beeld dat een volgende golf waarschijnlijk is blijft ongewijzigd.
- De voorbereidingen in RO(N)AZ-verband zijn en worden getroffen.

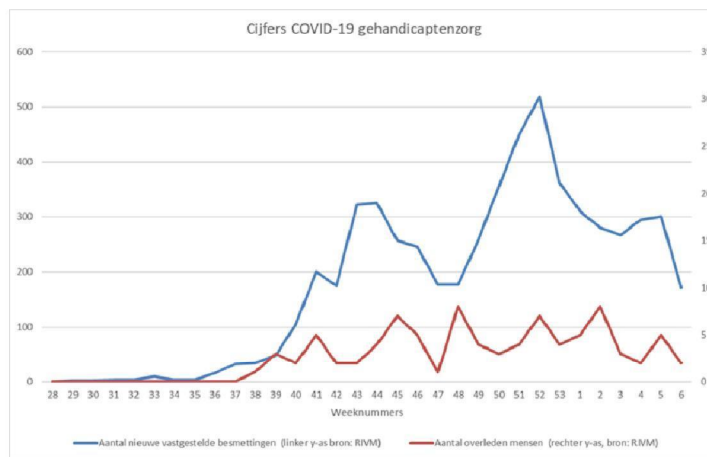
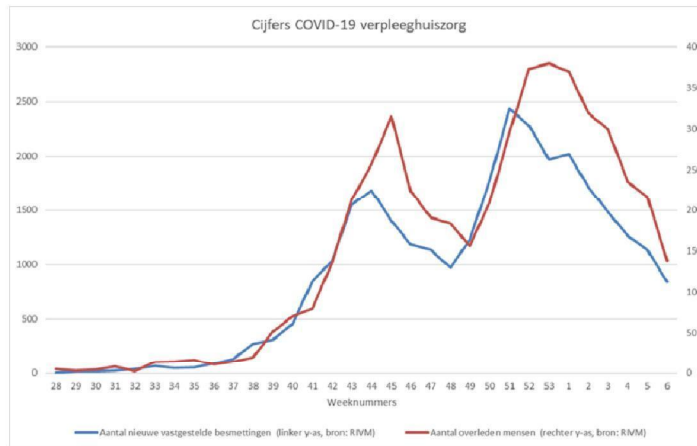
Directie Langdurige zorg

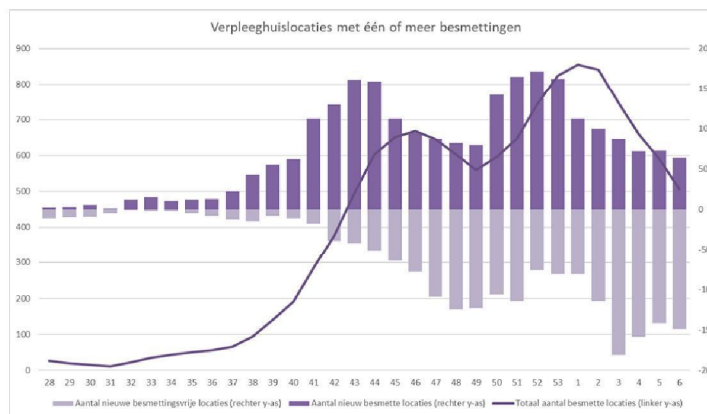
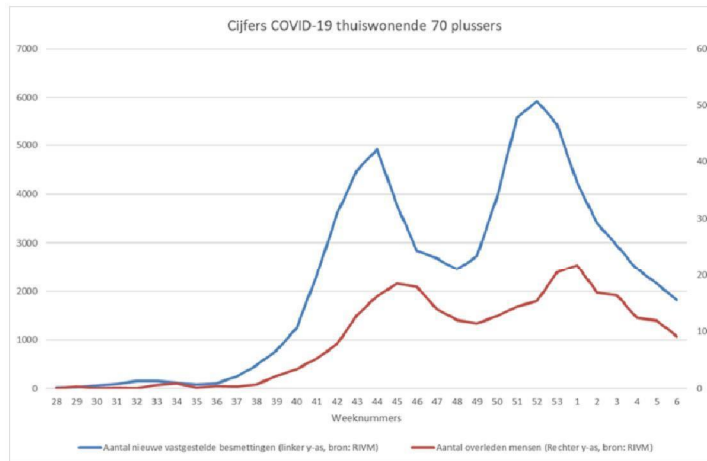
Algemeen beeld:

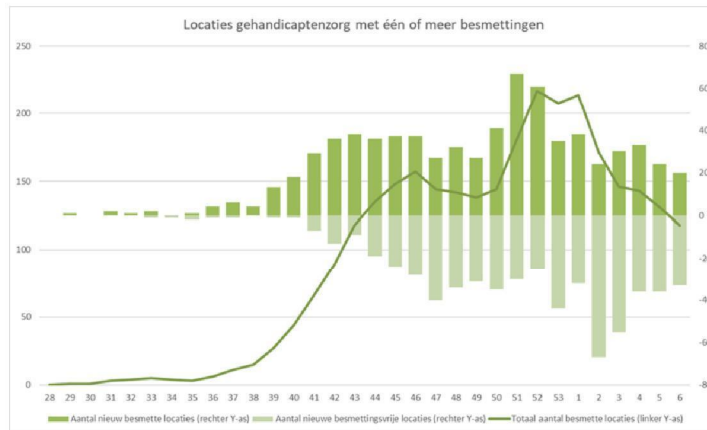
- In week 6 zien we een verdere daling van het aantal gemelde nieuwe besmettingen, de sterfte en het aantal besmette locaties. Bij de thuiswonenden 70-plus speelt ongetwijfeld mee dat er afgelopen week minder is getest vanwege de weersomstandigheden.
- Het aantal nieuwe besmettingen in verpleeghuizen ligt inmiddels onder het niveau van het eerste dal in de tweede golf (week 48) .
- We zien ook een verdere geleidelijke daling van aantal verpleeghuislocaties en met één of meer besmettingen. Op 13 februari zijn 506 locaties besmet. Er zijn 64 verpleeghuislocaties nieuw besmet geraakt in week 6. Dat is een afname ten opzichte van vorige week (73).
- Er zijn 20 locaties voor gehandicaptenzorg nieuw besmet geraakt in week 6 (waarvan 4 in regio Utrecht). Dat is een lichte afname ten opzichte van vorige week (24). Het totaal aantal besmette locaties in de gehandicaptenzorg neemt ook verder af. Op 13 februari zijn 118 locaties besmet.
- Het aantal nieuwe besmettingen bij de thuiswonende thuiswonende 70-plussers is de laatste week verder afgenomen.
- De COVID-19 sterfte in de verpleeghuizen en onder de thuiswonende 70-plussers is de laatste weken verder gedaald. Onder de bewoners van de gehandicaptenzorg is de sterfte aan COVID-19 gelukkig erg beperkt.

	Verpleeghuizen	Gehandicapten	70-plussers thuis
Totaal aantal bevestigde besmettingen (cumulatief week 10-week 6)	38.025	-	-
Totaal aantal bevestigde besmettingen (cumulatief week 28-week 6)	29.521	5.706	71.293
Nieuwe besmettingen in week 6	846	172	1.820
Nieuwe besmettingen in week 5	1.136	300	2.155
waarvan als overleden geregistreerd (cumulatief week 10-week 6)	7.726	-	-
waarvan als overleden geregistreerd (cumulatief week 28-week 6)	4.830	87	2.773
Overledenen in week 6	138	2	92
Overledenen in week 5	217	5	119
Aantal nieuw besmette locaties in week 6	64	20	-
Aantal locaties met minimaal 1 bevestigde COVID-besmetting in de afgelopen 28 dagen			
op 13 februari	506	118	-
op 6 februari	591	131	-

Bron: RIVM aanlevering 15 februari







Directie Jeugd

- Het Veiligheidsberaad vraagt om bij versoepelingen voorrang te geven aan jeugd ([Burgemeesters geven advies over routekaart - Binnenlands Bestuur](#)).

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

Vaccineren

- Het vaccineren gebeurt nu op veel verschillende fronten tegelijk: ziekenhuizen vaccineren huisartsen, GGD's vaccineren grote groepen ouderen, instellingen organiseren de 2^e ronde en de huisartsenposten starten prik rondes bij hun patiënten in (kleine) woonvormen. Er zijn drie verschillende vaccins in omloop met verschillende aandachtspunten in het gebruik.
- De inspectie ziet dat de uitvoering op alle plekken zorgvuldig gebeurt, belangrijke aandachtspunten blijven het vervoer van de kwetsbare middelen en de borging van de koude keten.
- De huisartsenposten geven aan dat het veel moeite kost om de medische gegevens van de te vaccineren groep op orde te krijgen, zij hebben soms meer tijd nodig om alle gegevens goed in kaart te krijgen waardoor de vaccinatieronde iets wordt uitgesteld.
- De inspectie benadrukt dat het voor de borging van goede en veilige zorg nodig is dat het vaccineren gebeurt in de door de vaccinatiestrategie bepaalde volgorde. Verder hebben wij de volgende signalen ontvangen:
 - WLZ-cliënten die door mobiele teams van de HAP's worden gevaccineerd hebben nu in meerdere huizen nog geen vaccinatie gekregen, in tegenstelling tot cliënten die onder verantwoordelijkheid van huisarts vallen.
 - Een aantal aanbieders van verpleging en verzorging geven aan dat het onduidelijk is wanneer de cliënten worden gevaccineerd die in de eerste ronde niet mee konden doen (vanwege COVID-positief of medische indicatie).
 - De IGJ ontving informatie over een livestream die georganiseerd werd voor mensen met een Arabische achtergrond, die nog vragen hebben over (risico's van) vaccinatie. Ook een huisarts en verpleegkundige van de GGD waren hierbij aanwezig. Een goed initiatief, dat het belang benadrukt dat de informatie vanuit de Rijksoverheid over vaccineren ook goed beschikbaar moet zijn in andere talen, via verschillende kanalen en op verschillende niveaus (bv. laaggeletterden en analfabeten).

Continuïteit van zorg en jeugdhulp

Jeugdhulp en geestelijke gezondheidszorg:

- Uit een gesprek met een jeugdregio blijkt dat verschillende aanbieders meer aan hulp en ondersteuning moesten inzetten vanwege een terugval of verzwaring van de problematiek. Zo heeft het ontbreken van dagstructuur bij meerdere cliënten met verslavingsproblematiek tot een terugval geleid.
- De wachtlijsten voor hulp bij complexe scheidingen is problematisch, ook zijn er wachtlijsten bij het omgangshuis en ouderschapsbemiddeling. Dit komt oa door verzuim van medewerkers en omdat het opstarten van een bemiddelingstraject met strijdende ouders in een digitale omgeving contraproductief is.
- De GGZ in de regio Holland Rijnland ziet een toename van jeugdigen met ernstige GGZ problematiek, met name suïcidaliteit, depressiviteit en eetstoornissen bij tieners en pubers.
- Regio Kennemerland geeft aan dat ook nu de scholen en kinderopvang weer opengaan er zorgen blijven bestaan over de verergering van problematiek overall zoals: toename overgewicht, eenzaamheid, somberheid/depressiviteit en eetstoornissen.
- Nieuwe ggz-zorgaanbieders geven aan dat behandeling vaker online plaatsvindt. Sommige aanbieders laten weten dat zij minder cliënten hebben of dat deze vaker afbellen.

Gehandicaptenzorg:

- Een aantal zorgaanbieders is zich extra aan het voorbereiden op de derde golf. Noodplannen worden tegen het licht gehouden, er wordt gekeken naar de inzet van personeel en het mogelijk laten logeren van cliënten. Een zorgaanbieder speelt al in op een situatie waarbij cliënten niet naar de acute zorg kunnen. Zij leiden extra verzorgenden IG op.
- Het aantal besmettingen blijft stabiel in de gehandicaptenzorg. Wel ziet de NVAVG een toename van besmettingen op dagbestedinglocaties met ambulante cliënten/LVB-ers.

Zorg voor justitiabelen:

- Er is samen met de Inspectie Justitie en Veiligheid telefonisch contact geweest met een PI waarvan alle justitiabelen preventief geïsoleerd op cel verbleven. Alle personeelsleden en justitiabelen van deze inrichting zijn door de GGD getest. Het bleek dat bij 50 van de 706 testen het onduidelijk was bij welke persoon de test was afgenomen. Hieronder zaten 2 positieve testuitslagen. Consequentie hiervan is dat deze justitiabelen opnieuw getest moesten worden en een groter deel daardoor langer in extra opgelegde beperkingen moeten verblijven.

Medisch specialistische zorg:

- Deze week verschenen berichten in de media over covid-patiënten die naar Turkije overgeplaatst worden nadat intensivisten hebben aangegeven dat verdere behandeling op de IC niet zinvol is, omdat er geen uitzicht is op overleving of herstel met enige kwaliteit van leven. Het afzien of staken van (delen) van de behandeling is de beslissing van de arts, maar instemming van de familie is wenselijk. Intensivisten werken daarom ook mee aan de overplaatsing. Het organiseren van de overplaatsing is, onder meer vanwege het vertalen van onderdelen van het medisch dossier, tijdrovend en dat is voor zowel de patiënt als voor het ziekenhuis onwenselijk.
- *Actie: De NVIC zet in op een efficiënt overplaatsingsproces waarbij de belangen van kwaliteit van zorg, patiëntenrechten en de toegankelijkheid van zorg gediend worden. Hierover zal de NVIC met onder meer LCPS en IGJ afstemmen.*
- Bijkomende overweging IGJ: Het is bekend dat er aanzienlijke verschillen bestaan tussen landen bij de overwegingen om door te behandelen of af te zien van verdere behandeling en palliatieve zorg in te zetten. De IGJ beoordeelt het medisch handelen aan de hand van

de hier geldende normen, waaronder de richtlijn "Nalaten en staken van behandeling en palliatieve zorg na het staken van behandeling bij volwassen IC patiënten". Het is niet onmogelijk dat een patiënt wiens behandeling elders wordt voortgezet nadat artsen hebben aangegeven de verdere behandeling te staken, toch overleeft. In zo'n situatie oordeelt de IGJ aan de hand van het gedrag en het volgen van toepasselijke richtlijnen, niet aan de hand van de uitkomst van zorg.

Caribisch Nederland (ZICN)

- De cijfers op Aruba dalen licht, maar blijven zorgwekkend hoog, er zijn nu 272 actieve gevallen. Het aantal ziekenhuisopnames blijft ongeveer gelijk, het aantal IC-opnames is gedaald naar 5.
- Het aantal actieve casussen op Sint-Maarten daalt langzaam, er zijn momenteel nog 58 actieve besmettingen. Er zijn dit weekend wel besmettingen met de Britse variant geconstateerd op Sint Maarten. Op alle CAS-eilanden is de Britse mutant nu aangetroffen.
- Op Bonaire loopt het aantal besmettingen weer licht op, er zijn nu 13 actieve gevallen.
- Op Curaçao, Saba en Sint Eustatius is de situatie ongewijzigd.
- Onderstaande cijfers van het RIVM zijn t/m 15 februari m.b.t. het Caribisch Gebied.

Maximaal controleren (incl. zorg kwetsbare personen)	Bonaire	St. Eustatius	Saba	Curaçao	Aruba	Sint Maarten
Aantal positief geteste mensen totaal (sinds gisteren)	378	20	6	4652 (+2)	7438 (+25)	2001 (+3)
Aantal actieve COVID patiënten actueel	13	0	0	59	272	58
Aantal ziekenhuisopnamen actueel (cumulatief ²)	1 (15)	0	0 (1)	2 (135)	16 (291)	1 (126* ¹)
Aantal patiënten op IC actueel (cumulatief ²)	0 (3)	0	0	1 (14)	5 (58)	0 (55*)
Aantal patiënten overleden totaal	4	0	0	22	68	27

- * inclusief 1 inwoner van de Franse kant van St. Maarten
- ¹ inclusief 1 inwoner van Saba
- ² Het cumulatief aantal ziekenhuisopnames wordt bepaald vanuit de casusregisters. Deze zijn (met name voor Aruba en Sint Maarten) niet volledig compleet. Het cumulatief aantal ziekenhuisopnames loopt daarom achter op de werkelijkheid. Het aantal actuele opnames is wel correct.