



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



Factsheets VWS 25 januari 2021

1. Epidemiologisch beeld
2. Curatieve Zorg
3. Langdurige Zorg
4. Druk op arbeidsmarkt zorg
5. Testen en Traceren



1. Epidemiologisch beeld

Kerncijfers

DALING Aantal positieve testuitslagen (24 januari)

4.924 positieve testuitslagen [28,3 per 100k] ten opzichte van 5.487 een dag eerder.

Percentage positieve testen op 24 januari: 10,8%

7-daags gemiddeld percentage positief: door het grootschalig testen in Lansingerland is het percentage positief in Nederland 11,0%. Exclusief de testen die afgenomen zijn in Lansingerland is het percentage positief in Nederland 11,7% (waarde van 11 t/m 17 januari).

Laatst berekende R-waarde

R = 0.98 (onzekerheid 0.96 – 1.01, o.g.v. 1 januari) (bron: weekrapportage RIVM, 19 januari)

Op basis van de IC-opnames: 0.97 (onzekerheid 0.66 – 1.31, o.g.v. 1 januari) (bron: RIVM, 19 januari)

Op basis van ziekenhuisopnames: 0.97 (onzekerheid 0.84 – 1.10, o.g.v. 1 januari) (bron: RIVM, 19 januari)

DALING Aantal ziekenhuisopnames (24 januari)

IC-bezetting: 680 (verschil t.o.v. vorige week: +4) (bron: LCPS)

ZKH-bezetting (excl. IC): 1.667 (verschil t.o.v. vorige week: -41) (bron: LCPS)

Aantal nieuwe IC-opnames afgelopen week (11 t/m 17 januari): 252 (verschil t.o.v. week eerder: -47) (bron: weekrapportage RIVM, 19 januari)

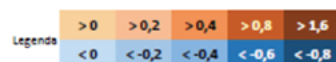
Aantal ZKH-opnames afgelopen week (11 t/m 17 januari): 1.348 (verschil t.o.v. week eerder: -280) (bron: weekrapportage RIVM, 19 januari)

Inschatting aantal besmettelijke personen

136.241 (100.879 – 171.595, o.g.v. 7 januari) (bron: weekrapportage RIVM, 19 januari)

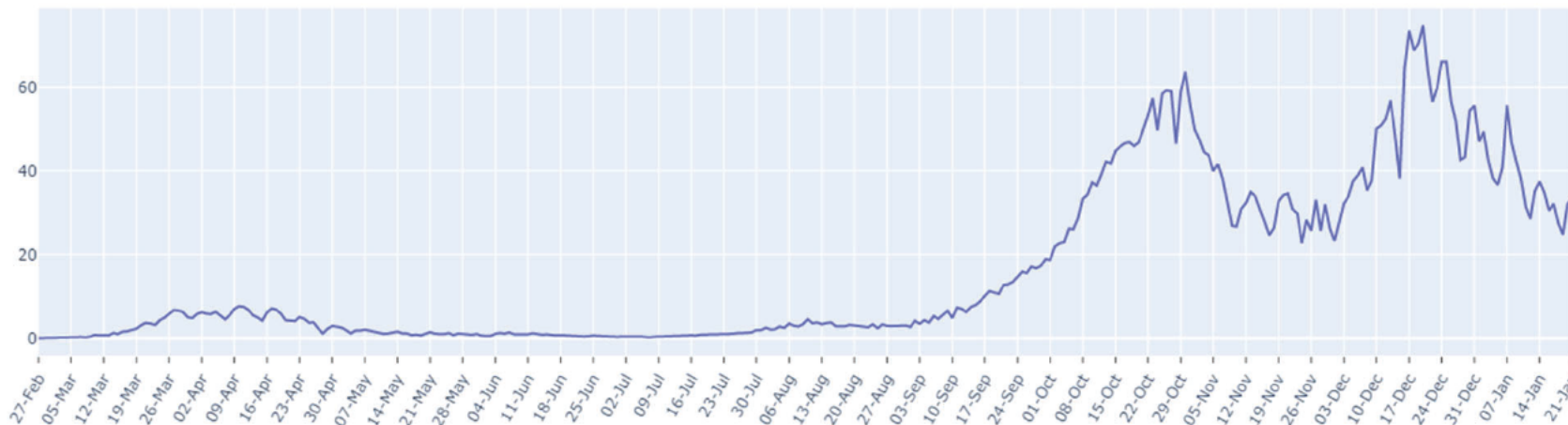
Procentuele groei aantal besmettingen afgelopen 7 dagen tov 7 dagen ervoor

Het G-getal	8 jan. 9 jan. 10 jan. 11 jan. 12 jan. 13 jan. 14 jan. 15 jan. 16 jan. 17 jan. 18 jan. 19 jan. 20 jan. 21 jan. 22 jan. 23 jan. 24 jan.																Trendlijn	Toe-/afname	Weekcijfers per 100k inw.		Verandering		
	21 jan.	24 jan.	absoluut	perc.																			
Limburg-Noord	-0,20	-0,20	-0,09	0,05	0,17	0,19	0,25	0,16	0,12	0,11	-0,10	-0,16	-0,24	-0,28	-0,21	-0,22	-0,27			348,5	328,5	-20,0	-5,7%
Noord-Holland-Noord	-0,07	-0,16	-0,14	-0,16	-0,14	-0,07	-0,23	-0,29	-0,25	-0,20	-0,17	-0,18	-0,19	-0,05	-0,04	0,11	0,03			299,5	299,4	-0,2	-0,1%
Twente	-0,18	-0,16	-0,16	-0,19	-0,21	-0,17	-0,21	-0,29	-0,32	-0,35	-0,35	-0,31	-0,29	-0,24	-0,15	-0,12	-0,07			299,7	294,1	-5,5	-1,9%
Brabant-Zuidoost	0,03	0,06	0,05	0,06	0,01	-0,02	-0,06	-0,14	-0,12	-0,13	-0,14	-0,10	-0,09	-0,06	-0,04	-0,05	0,02			282,6	290,7	8,1	2,9%
Limburg-Zuid	-0,03	-0,09	-0,08	-0,04	-0,06	-0,16	-0,16	-0,22	-0,21	-0,17	-0,15	-0,15	-0,02	-0,01	0,02	0,07	0,00			288,4	278,1	-10,2	-3,5%
Zaanstreek-Waterland	-0,10	-0,11	-0,09	-0,06	-0,07	-0,13	-0,18	-0,14	-0,13	-0,26	-0,34	-0,41	-0,32	-0,19	-0,07	0,00	0,17			213,5	264,2	50,7	23,8%
Gelderland-Zuid	-0,05	-0,16	-0,09	-0,09	-0,09	-0,05	-0,19	-0,23	-0,22	-0,20	-0,17	-0,13	-0,13	-0,09	-0,06	-0,01	-0,04			250,9	244,3	-6,6	-2,6%
Fryslân	0,08	0,06	-0,03	-0,10	-0,13	-0,11	-0,10	-0,16	-0,16	-0,11	-0,03	0,02	0,04	0,04	0,05	0,07	0,07			244,8	238,8	-6,0	-2,5%
Brabant-Noord	-0,05	0,02	0,04	0,07	-0,07	-0,07	-0,15	-0,23	-0,33	-0,36	-0,34	-0,25	-0,22	-0,19	-0,11	-0,10	-0,02			235,5	232,7	-2,9	-1,2%
Gelderland-Midden	-0,24	-0,25	-0,14	-0,09	-0,13	-0,06	-0,16	-0,15	-0,17	-0,24	-0,27	-0,26	-0,29	-0,27	-0,2	-0,21	-0,21			244,6	226,5	-18,1	-7,4%
Zuid-Holland-Zuid	-0,07	-0,17	-0,09	-0,24	-0,29	-0,25	-0,30	-0,27	-0,24	-0,32	-0,19	-0,20	-0,15	-0,16	-0,17	-0,12	-0,04			219,0	222,9	3,9	1,8%
IJsselland	-0,04	-0,08	-0,06	-0,09	-0,07	-0,06	-0,12	-0,25	-0,25	-0,37	-0,35	-0,29	-0,35	-0,30	-0,21	-0,16	-0,03			218,5	222,5	4,0	1,8%
Groningen	0,11	0,20	0,08	-0,08	-0,09	-0,05	-0,18	-0,28	-0,29	-0,19	-0,07	-0,10	-0,09	-0,08	0,01	0,02	-0,05			214,9	210,8	-4,1	-1,9%
Zeeland	0,09	0,09	0,08	0,11	0,11	0,16	0,05	-0,05	-0,16	-0,16	-0,21	-0,21	-0,25	-0,21	-0,17	-0,05	-0,09			213,0	207,6	-5,5	-2,6%
Noord- en Oost-Gelderland	-0,21	-0,18	-0,17	-0,18	-0,14	-0,11	-0,22	-0,19	-0,27	-0,33	-0,33	-0,34	-0,33	-0,27	-0,29	-0,20	-0,15			197,4	187,3	-10,1	-5,1%
Hollands-Midden	-0,11	-0,13	-0,11	-0,18	-0,13	-0,15	-0,21	-0,27	-0,25	-0,34	-0,28	-0,32	-0,30	-0,28	-0,21	-0,23	-0,11			180,4	185,4	5,1	2,8%
Drenthe	-0,07	-0,03	-0,12	-0,13	-0,16	-0,10	-0,08	-0,10	-0,19	-0,18	-0,20	-0,19	-0,23	-0,28	-0,30	-0,24	-0,25			202,2	180,3	-21,9	-10,8%
Midden- en West-Brabant	-0,15	-0,11	-0,19	-0,19	-0,24	-0,17	-0,25	-0,28	-0,30	-0,27	-0,28	-0,25	-0,23	-0,11	-0,08	-0,02	-0,02			180,7	175,7	-5,0	-2,8%
Flevoland	-0,18	-0,25	-0,27	-0,27	-0,21	-0,19	-0,19	-0,29	-0,31	-0,27	-0,26	-0,30	-0,30	-0,30	-0,27	-0,19	-0,21			189,1	174,9	-14,2	-7,5%
Rotterdam-Rijnmond	-0,18	-0,15	-0,12	-0,14	-0,11	-0,04	-0,13	-0,14	-0,18	-0,18	-0,19	-0,21	-0,22	-0,14	-0,11	-0,03	-0,07			174,4	172,7	-1,7	-1,0%
Gooi en Vechtstreek	-0,27	-0,21	-0,24	-0,23	-0,25	-0,22	-0,23	-0,25	-0,30	-0,29	-0,26	-0,22	-0,23	-0,18	-0,08	-0,01	-0,03			174,3	172,3	-1,9	-1,1%
Utrecht	-0,15	-0,17	-0,15	-0,18	-0,21	-0,17	-0,23	-0,24	-0,23	-0,24	-0,22	-0,17	-0,25	-0,18	-0,17	-0,14	-0,14			176,8	170,0	-6,8	-3,8%
Kennemerland	-0,29	-0,23	-0,23	-0,25	-0,26	-0,25	-0,25	-0,20	-0,21	-0,21	-0,18	-0,18	-0,07	-0,01	-0,06	-0,11	-0,11			186,7	164,9	-21,8	-11,7%
Amsterdam-Amstelland	-0,14	-0,18	-0,13	-0,12	-0,07	-0,14	-0,13	-0,18	-0,13	-0,10	-0,09	-0,14	-0,03	-0,10	-0,10	-0,09	-0,14			169,3	162,3	-7,0	-4,1%
Haaglanden	-0,11	-0,04	-0,07	-0,05	-0,11	-0,14	-0,24	-0,23	-0,34	-0,30	-0,32	-0,29	-0,27	-0,20	-0,21	-0,01	-0,09			152,5	154,0	1,4	0,9%
NEDERLAND	-0,12	-0,12	-0,11	-0,12	-0,13	-0,11	-0,16	-0,20	-0,22	-0,23	-0,22	-0,22	-0,21	-0,17	-0,14	-0,09	-0,08			215,2	210,9	-4,3	-2,0%



Het G-getal geeft de procentuele groei weer van het aantal besmettingen in de afgelopen zeven dagen ten opzichte van 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.

24 januari: aantal positieve testuitslagen per 100.000 inwoners: 28.3



FIGUUR (t/m zondag 24 januari, wekelijks): trend in positieve testuitslagen per 100.000 landelijk



FIGUUR (t/m zondag 24 januari, dagelijks): trend in percentage positief landelijk

TREND Aantal besmettelijke personen

Conform nieuwe rekenmethode RIVM sinds 13 oktober. Nieuwe methodiek is gebaseerd op een groter cohort-onderzoek met meer deelnemers.

Begin juli:	3.200 personen	(1 : 5400 personen)
Half augustus:	12.150 personen	(1 : 1430 personen)
1 september:	20.600 personen	(1 : 844 personen)
1 oktober:	126.473 personen	(1 : 137 personen)
10 november:	145.754 personen	(1 : 119 personen)
21 december:	90.201 personen	(1 : 193 personen)
12 januari:	140.833 personen	(1 : 124 personen)
24 januari:	136.241 personen	(1 : 128 personen)

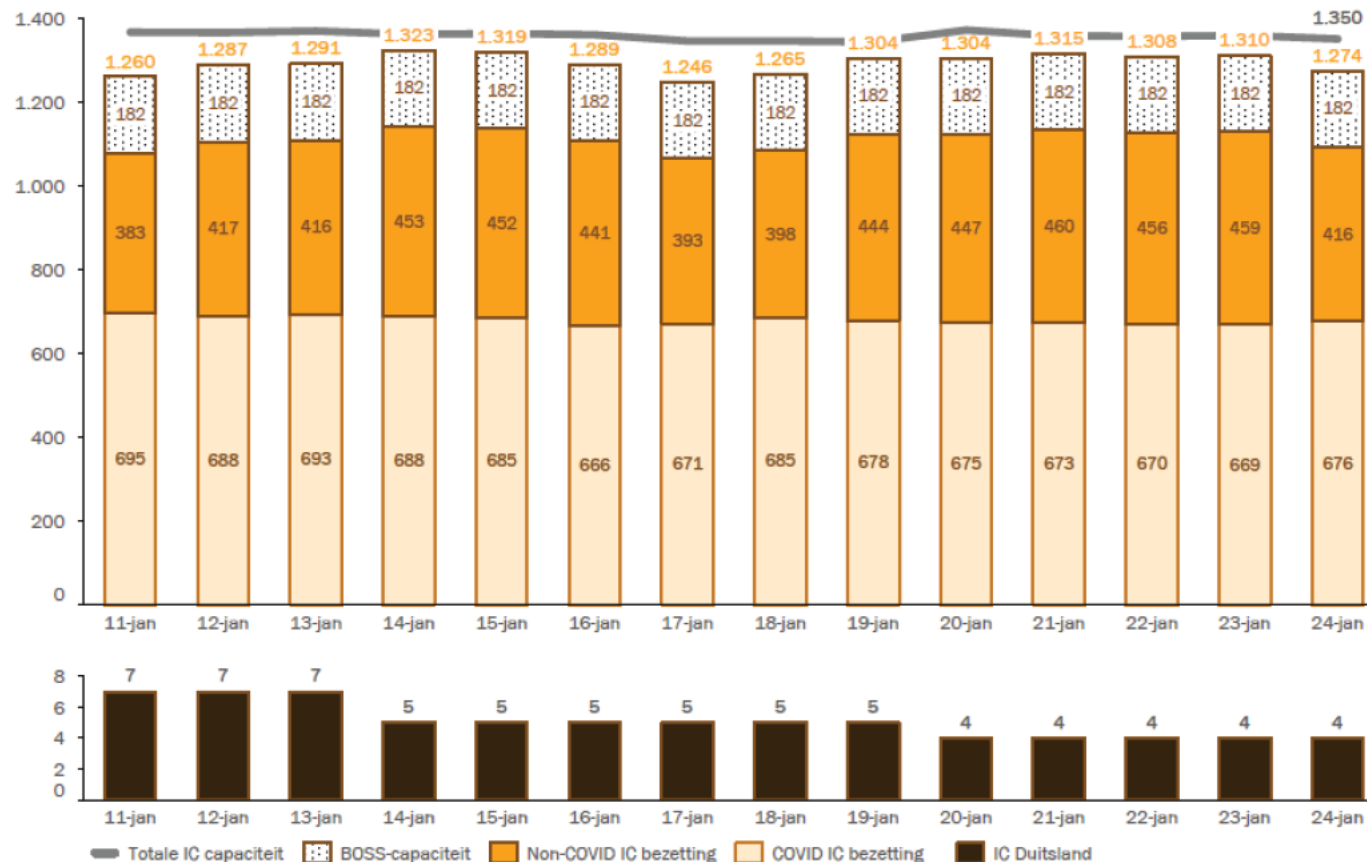
Toename per leeftijdscohort (percentage positief getest)

LEEFTIJD	24/1	21/12	1/12	26/11	10/11	27/10	13/10	9/9
0 tot 10	2,8%	1,6%	1,4%	1,3%	1,0%	0,7%	0,5%	1,2%
10 tot 20	10,2%	15,5%	15,4%	15,8%	11,6%	11,0%	13,1%	12,8%
20 tot 30	16,4%	13,9%	15,2%	15,1%	17,0%	18,0%	20,6%	29,6%
30 tot 40	13,4%	13,1%	14,8%	14,3%	14,5%	15,7%	15,3%	17,0%
40 tot 50	13,7%	16,2%	15,6%	15,3%	17,0%	16,7%	15,8%	14,3%
50 tot 60	18,4%	17,8%	17,4%	16,5%	18,1%	18,3%	17,4%	14,9%
60 tot 70	12,3%	10,8%	9,8%	9,5%	11,2%	10,4%	10,0%	5,6%
70 tot 80	6,5%	6,5%	6,0%	6,6%	5,3%	5,7%	4,7%	2,3%
80 tot 90	4,8%	3,6%	3,4%	4,4%	3,5%	2,6%	2,1%	1,3%
90+	1,5%	1,0%	1,1%	1,7%	1,1%	0,9%	0,4%	1,0%



2. Curatieve zorg

Huidige bezetting COVID-ziekenhuisbedden: IC en kliniek



- Totale capaciteit IC**
 De totale capaciteit op de IC bedraagt **1.350** bedden. Deze bestaat uit bezette bedden (COVID en non-COVID), BOSS-capaciteit en vrije capaciteit.
- BOSS-capaciteit**
 Er zijn **voldoende** BOSS-bedden beschikbaar. Er zouden **182** beschikbare bedden voor de COVID en non-COVID-zorg moeten zijn.
- Totale bezetting IC**
 De totale bezetting op de IC is **gedaald** naar **1.092** bedden.
- COVID-bezetting**
 Het aantal COVID-patiënten op de IC in Nederland is **gestegen** naar **676**. Er bevinden zich daarnaast **4** patiënten in Duitsland.
- Non-COVID-bezetting**
 Het aantal non-COVID-patiënten op de IC is **gedaald** naar **416**.

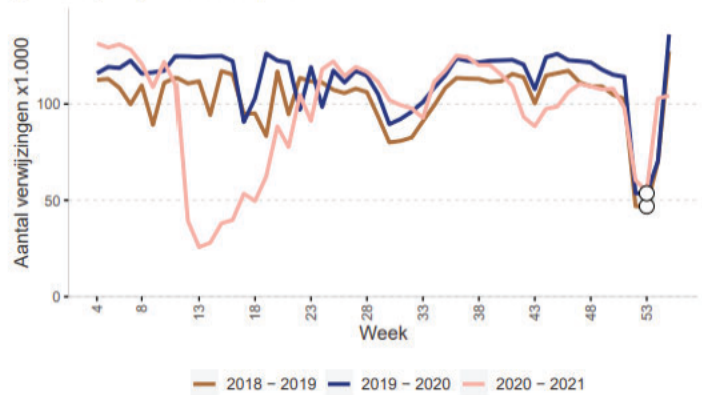
Afschaling, uitgestelde zorg en gemiste verwijzingen

Op dit moment is de reguliere IC-zorg afgeschaald met 46%

- Stuwmeer aan inhaalzorg bestaat uit 3 groepen:
- Mensen die wel zorg nodig hebben, maar niet naar de huisarts zijn gegaan tijdens de crisis.
 - Mensen die op de wachtlijst stonden voor de coronacrisis begon en door de crisis nog niet zijn geholpen.
 - Mensen die tijdens de crisis wel een verwijzing hebben gekregen, maar nog niet geholpen zijn

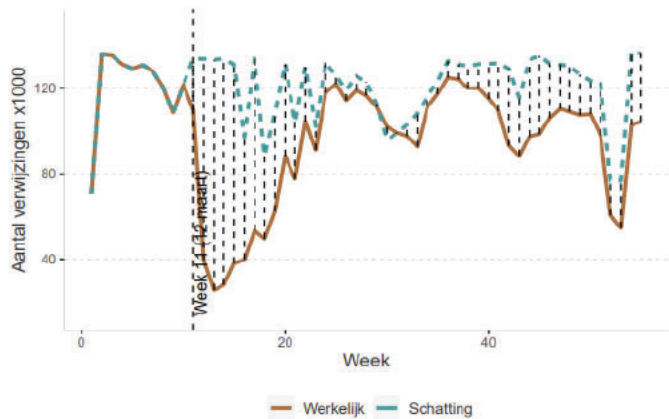
- Vanaf maart hebben er in totaal 1,257miljoen minder verwijzingen plaatsgevonden dan dat we zouden verwachten zonder crisis.
- Op dit moment ligt het aantal verwijzingen op 76% van het verwachte aantal verwijzingen zonder coronacrisis.
- In de laatste 2 weken is het aantal verwijzingen 65 duizend minder dan verwacht

Figuur 2 Landelijk verwijfsvolume 2018-2021 per week



Landelijke verwijzingen per week

Figuur 10 Schatting stuwmeer verwijzingen

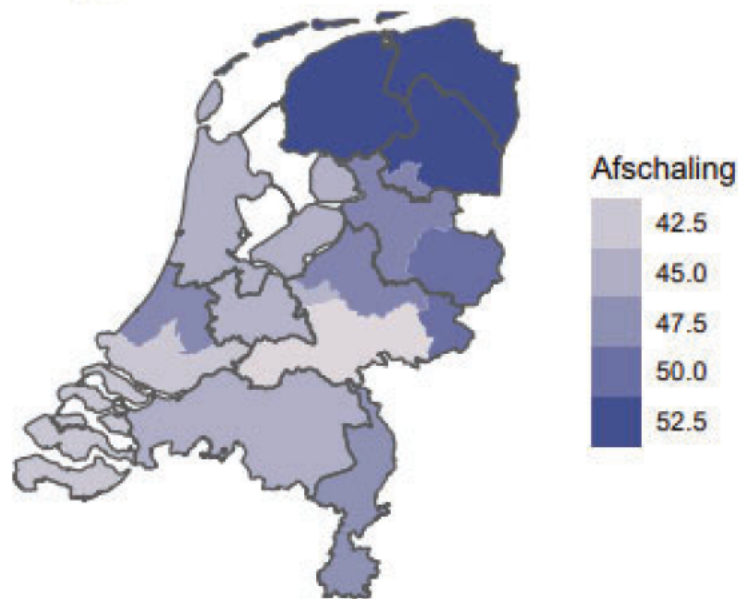


Schatting stuwmeer verwijzingen per week

Bron: NZa – Analyse van de gevolgen van de coronacrisis voor verwijzingen naar de medisch-specialistische zorg, d.d. 19 januari 2021

Percentage afschaling operatiekamers

Figuur 11 Percentage afschaling operatiekamers

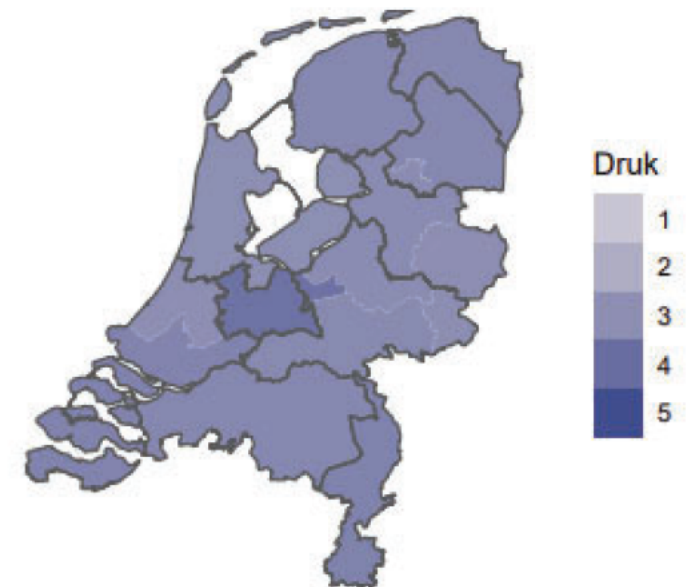


De gewogen gemiddelde afschaling in Nederland is 46%.

Druk op de zorg (1 tot 5) waarbij de volgende omschrijvingen gelden:

1. Gebruikelijke interne maatregelen en reguliere afspraken volstaan
2. Reguliere buffercapaciteit volledig opgebruikt maar nog geen bijzondere maatregelen
3. Bijzondere maatregelen en accentverlegging om de kwaliteit te behouden
4. Aanpassingsvermogen is volledig opgebruikt en zorgkwaliteit komt in gevaar
5. De kwaliteit en / veiligheid van zorg kan niet meer worden gewaarborgd

Figuur 13 Druk op de IC



Ontwikkeling scenario's (bron: LCPS)

In het modelleren van middellange termijneffecten op de IC capaciteit zit een grote mate van onzekerheid doordat we niet exact weten wat het aandeel van de Britse variant is, hoe deze zich zal ontwikkelen en wat de effecten zijn van de recente maatregelen.

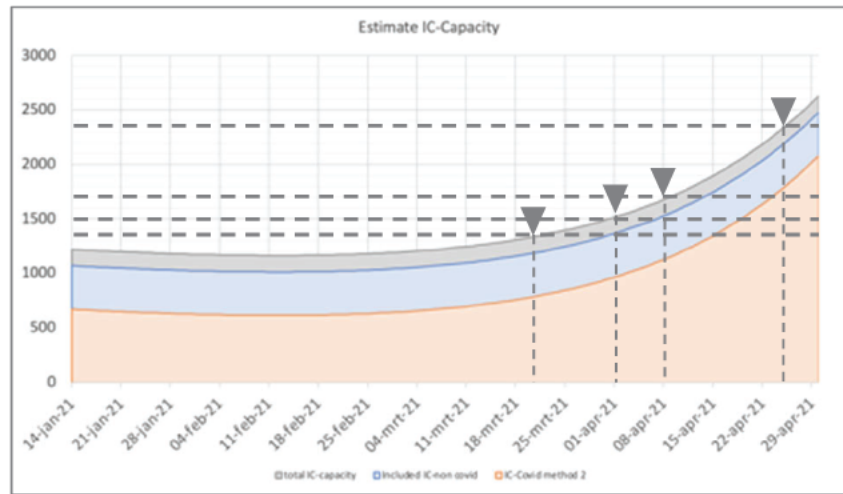
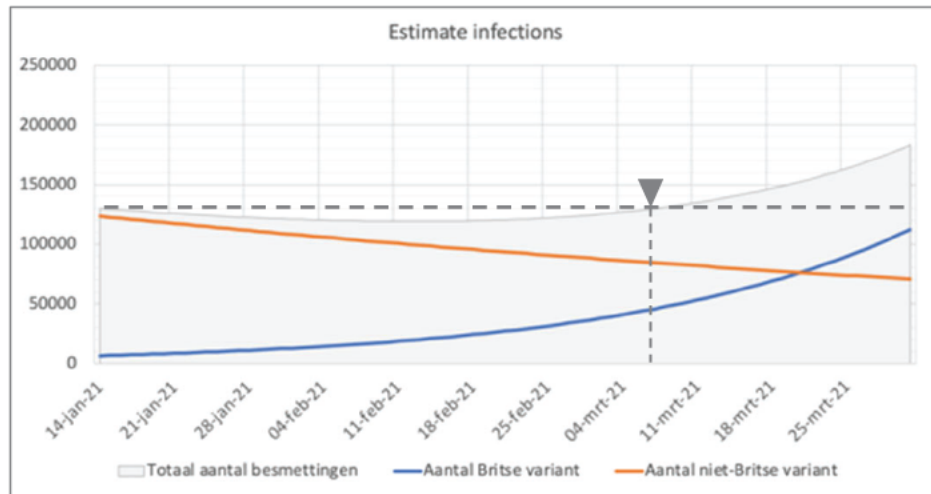
Er zijn 4 scenario's gemodelleerd:

1. Het aandeel van de Britse variant bedraagt 5% van het totaal aantal besmettingen en is 30%-40% besmettelijker dan de huidige dominante variant
2. Het aandeel van de Britse variant bedraagt 10% van het totaal aantal besmettingen en is 30%-40% besmettelijker dan de huidige dominante variant
3. Het aandeel van de Britse variant bedraagt 5% van het totaal aantal besmettingen en is 30%-40% besmettelijker dan de huidige dominante variant, echter de aanvullende maatregelen zullen de reproductie (R-waarde) verminderen met 8%-13%
4. Het aandeel van de Britse variant bedraagt 10% van het totaal aantal besmettingen en is 30%-40% besmettelijker dan de huidige dominante variant, echter de aanvullende maatregelen zullen de reproductie (R-waarde) verminderen met 8%-13%

Kernboodschap: In scenario 1 en 2 zal de kritieke grens (fase 3) in IC-capaciteit bereikt worden. In scenario 3 en 4 zal het aantal IC-opnames afnemen en ontstaat er ruimte om licht op te schalen in reguliere IC-capaciteit. Vanaf medio/eind maart zal het aantal opnames Covid-IC gaan toenemen. Verwachting is dat deze toename gunstig beïnvloed gaat worden door de toenemende vaccinatiegraad en klimatologische omstandigheden.

Druk op de zorg

Scenario besmettingen Britse variant bij actueel aandeel 5% en $R=1,3$ | komende periode stabilisatie in IC-bedden, vanaf begin april toename en wordt kritische grens bereikt

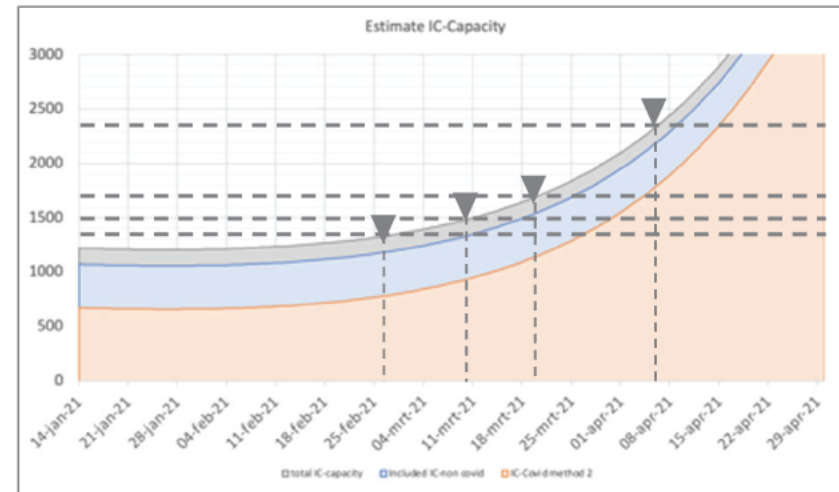
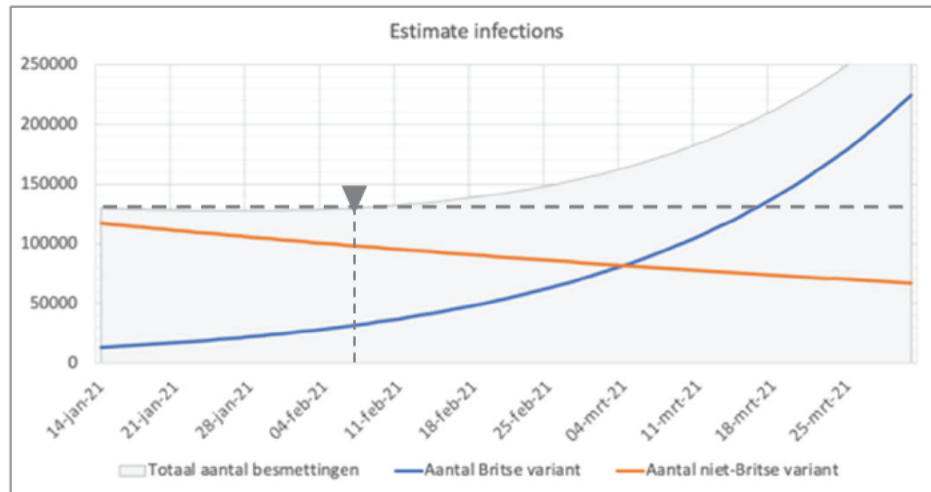


In dit scenario is gemodelleerd met een actueel aandeel van de Britse variant in het totaal aantal besmettingen van 5% die zich de komende periode op basis van een $R=1,3$ ontwikkelt. In dit scenario zal de Britse variant medio maart meer dan 50% van het totaal aantal besmettingen bedragen. De IC-bedbezetting zal zich de komende periode stabiliseren rond de 1.050 IC-bedden. Dit is het totaal voor Covid en 400 IC-bedden non-Covid (1.200 IC-bedden benodigd inclusief BOSS bedden). Vanaf begin maart zal de vraag naar IC-bedden toenemen en medio maart wordt de grens van 1.350 IC-bedden bereikt.

Bron: LCPS

Druk op de zorg

Scenario besmettingen Britse variant bij actueel aandeel 10% en $R=1,3$ | komende periode stabilisatie in IC-bedden, vanaf eind februari toename en wordt kritische grens bereikt

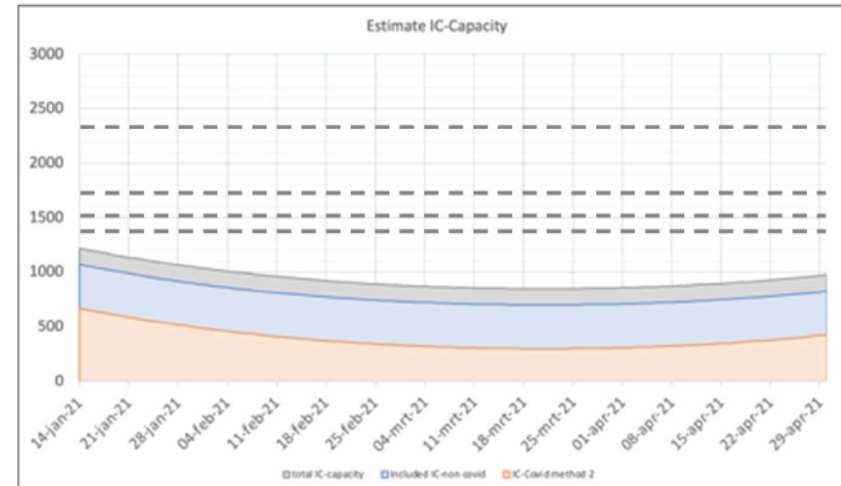
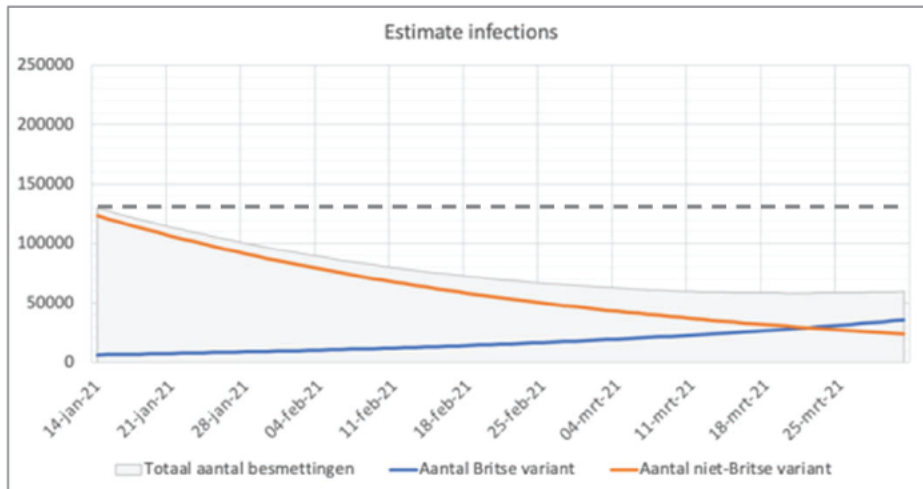


In dit scenario is gemodelleerd met een actueel aandeel van de Britse variant in het totaal aantal besmettingen van 10% die zich de komende periode op basis van een $R=1,3$ ontwikkelt. In dit scenario zal de Britse variant begin februari meer dan 50% van het totaal aantal besmettingen bedragen. De IC-bedbezetting zal zich de komende periode stabiliseren rond de 1.050 IC-bedden. Dit is het totaal voor Covid en 400 IC-bedden non-Covid (1.200 IC-bedden benodigd inclusief BOSS bedden). Vanaf begin februari zal de vraag naar IC-bedden sterk toenemen en eind februari wordt de grens van 1.350 IC-bedden bereikt.

Bron: LCPS

Druk op de zorg

Scenario besmettingen Britse variant bij actueel aandeel 5% en $R=1,17$ (10% correctie nieuwe overheidsmaatregelen) | komende periode geleidelijke daling in IC-bedden

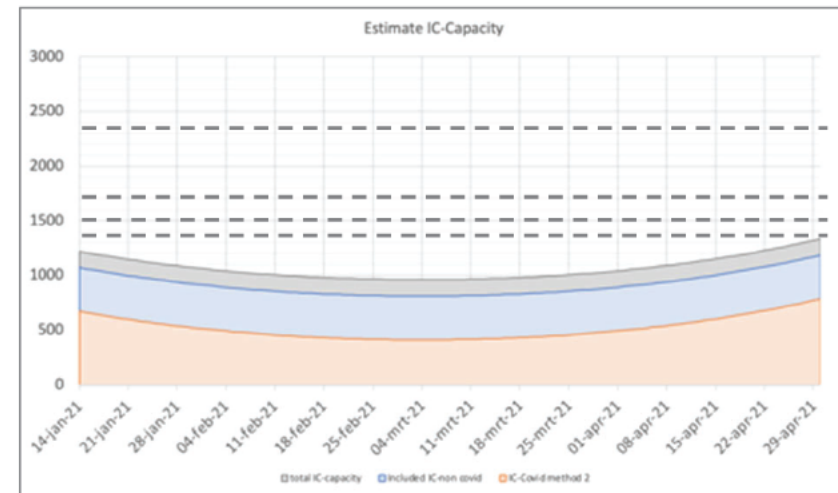
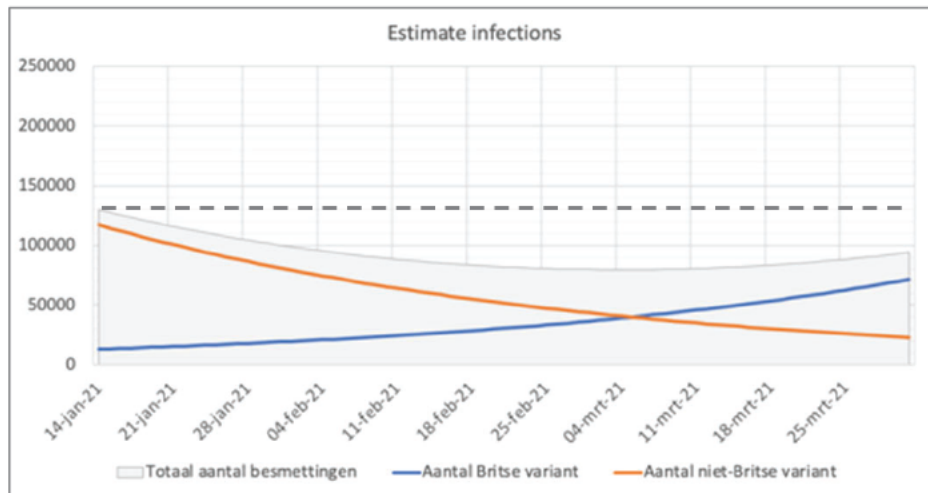


In dit scenario is gemodelleerd met een actueel aandeel van de Britse variant in het totaal aantal besmettingen van 5% die zich de komende periode op basis van een $R=1,17$ ontwikkelt. Deze R-waarde is gebaseerd op de verwachting dat de additionele maatregelen de R-waarde met 8%-13% reduceert. In dit scenario zal de Britse variant medio maart meer dan 50% van het totaal aantal besmettingen bedragen, waarbij het totaal aantal besmettingen afneemt. De IC-bedbezetting zal zich de komende periode dalen tot 700 IC-bedden. Dit is het totaal voor Covid en 400 IC-bedden non-Covid (850 IC-bedden benodigd inclusief BOSS bedden). Het aantal IC-bedden non-Covid is gebaseerd op een afgeschaald minimum van 400 bedden. Verwachting is in dit scenario dat reguliere zorg opgeschaald zal worden (o.a. hervatten kritieke planbare uitgestelde zorg), waardoor de werkelijke IC-bezetting hoger zal liggen.

Bron: LCPS

Druk op de zorg

Scenario besmetting Britse variant bij actueel aandeel van 10% en $R=1,17$ (10% correctie door nieuwe overheidsmaatregelen) | komende periode geleidelijke daling in IC-bedden welke richting eind april weer toeneemt (geen rekening gehouden met klimatologische effecten)

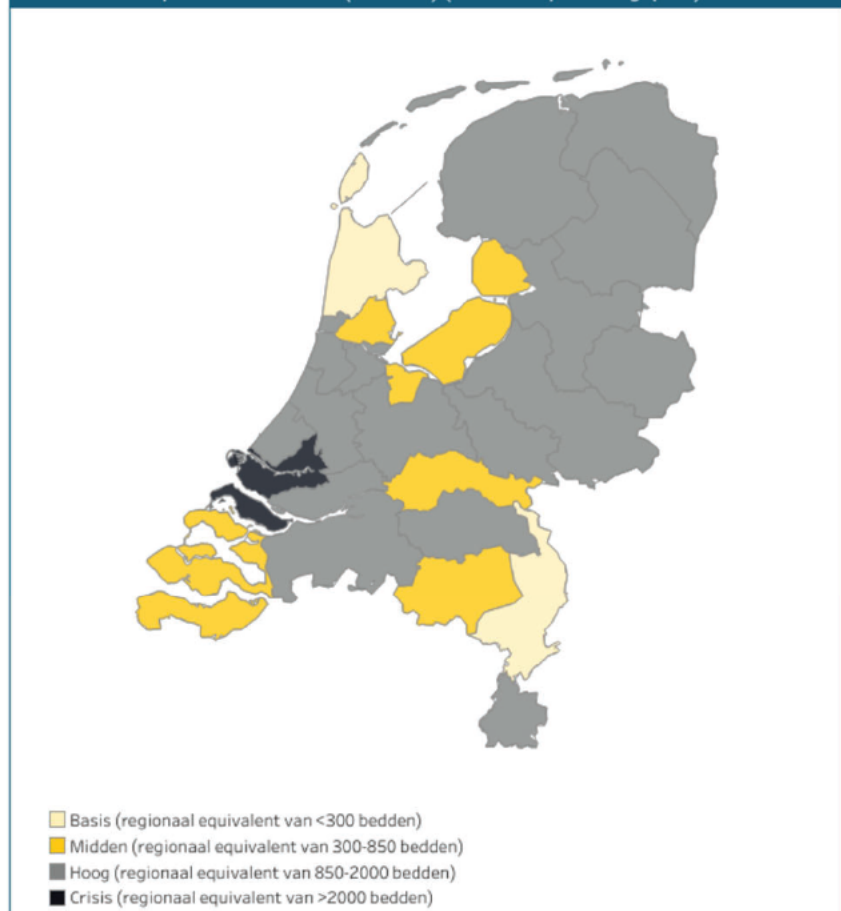


In dit scenario is gemodelleerd met een actueel aandeel van de Britse variant in het totaal aantal besmettingen van 10% die zich de komende periode op basis van een $R=1,17$ ontwikkelt. Deze R -waarde is gebaseerd op de verwachting dat de additionele maatregelen de R -waarde met 8%-13% reduceert. In dit scenario zal de Britse variant begin maart meer dan 50% van het totaal aantal besmettingen bedragen, waarbij het totaal aantal besmettingen eerst afneemt en vanaf begin maart gematigd stijgt. Hierbij is geen rekening gehouden met klimatologische effecten en effecten van vaccinaties). De IC-bedbezetting zal zich de komende periode dalen tot 800 IC-bedden. Dit is het totaal voor Covid en 400 IC-bedden non-Covid (950 IC-bedden benodigd inclusief BOSS bedden). Het aantal IC-bedden non-Covid is gebaseerd op een afgeschaald minimum van 400 bedden. Verwachting is in dit scenario dat reguliere zorg opgeschaald zal worden (o.a. hervatten kritieke planbare uitgestelde zorg), waardoor de werkelijke IC-bezetting eind februari/begin maart hoger zal liggen. Vanaf medio maart zal de bedbezetting IC-Covid toenemen.

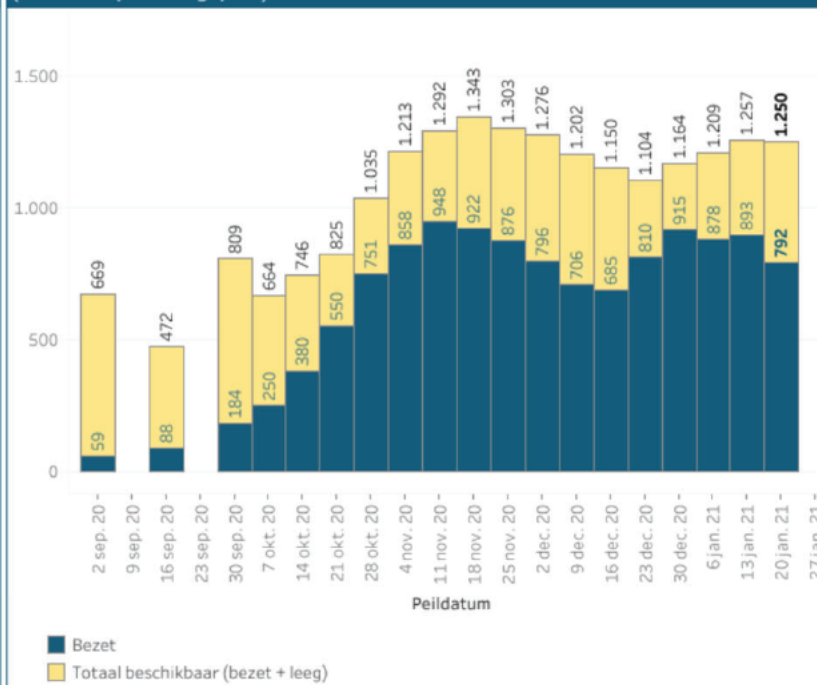
Bron: LCPS

Monitor zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg – landelijk beeld

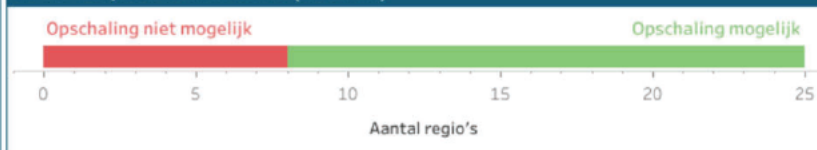
Opschalingsniveau per veiligheidsregio omtrent bedden voor tijdelijke zorgcapaciteit voor COVID-19-patiënten in de VV (ouderen) (conform opschalingsplan)



Bedden voor tijdelijke zorgcapaciteit voor COVID-19-patiënten in de VV (ouderen) (conform opschalingsplan)



Mogelijkheid tot verder opschalen van bedden voor tijdelijke zorgcapaciteit voor COVID-19-patiënten in de VV (ouderen)

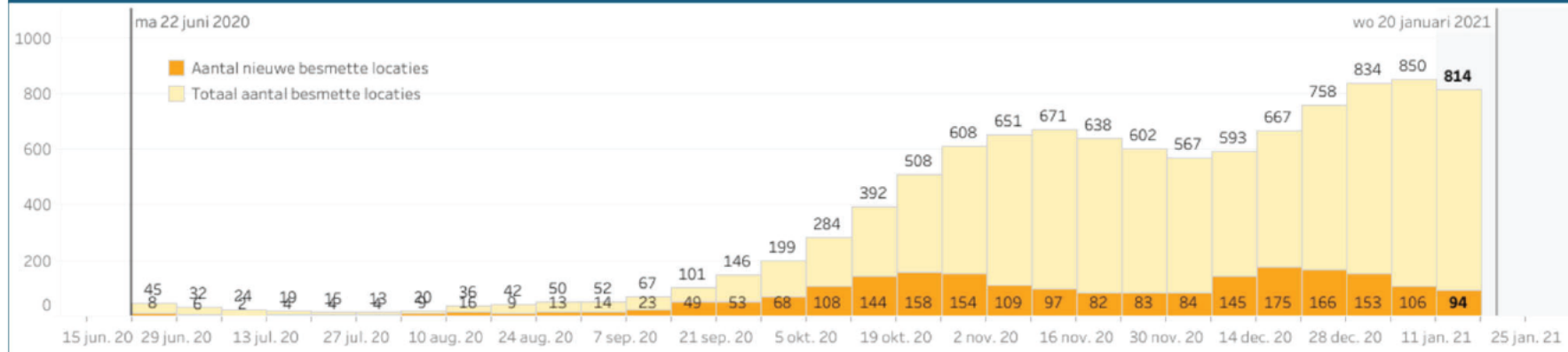


Monitor Zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg - Landelijk beeld

Data: COVID-19_verpleeghuizen (RIVM)
Laatst bijgewerkt: 20-01-2021 10:00:00



Aantal besmette locaties verpleeghuizen en woonzorgcentra per week



De cijfers in de laatste week kunnen nog worden aangepast doordat meldingen met terugwerkende kracht worden toegevoegd. De laatste week is daarom met grijze achtergrond weergegeven om dit te benadrukken.

Aantal nieuwe positief geteste bewoners in verpleeghuizen en woonzorgcentra per week



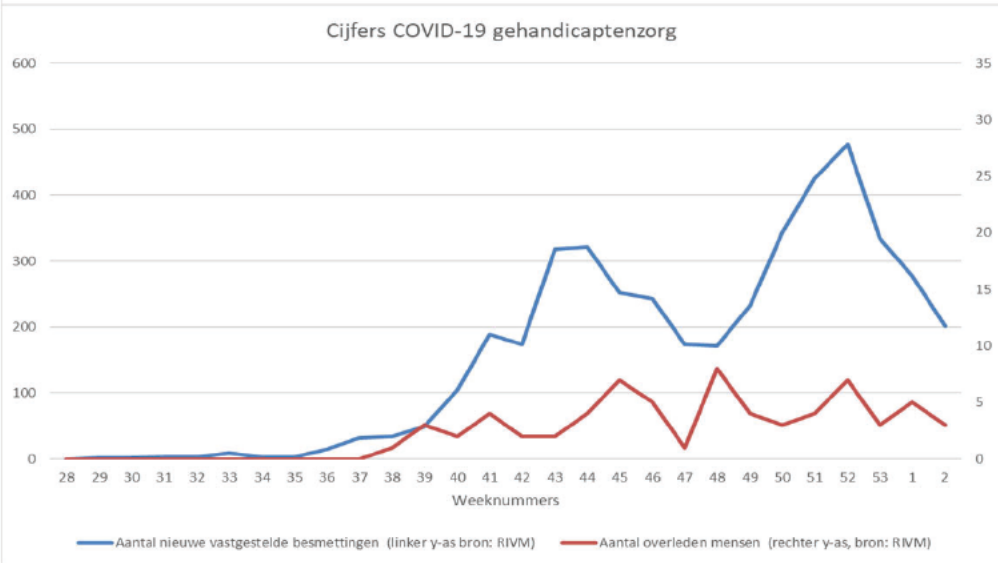
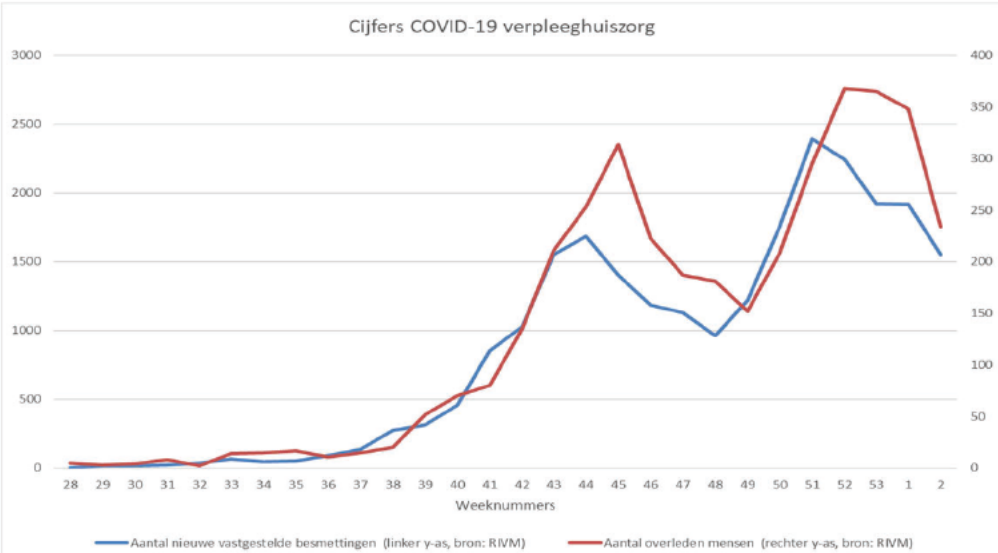
De cijfers in de laatste week kunnen nog worden aangepast doordat meldingen met terugwerkende kracht worden toegevoegd. De laatste week is daarom als grijs gebied gemarkeerd om dit te benadrukken.

Bron: RIVM (wekelijkse rapportage verpleeghuizen en woonzorgcentra van dinsdag 10.01 uur tot dinsdag 10.00 uur)



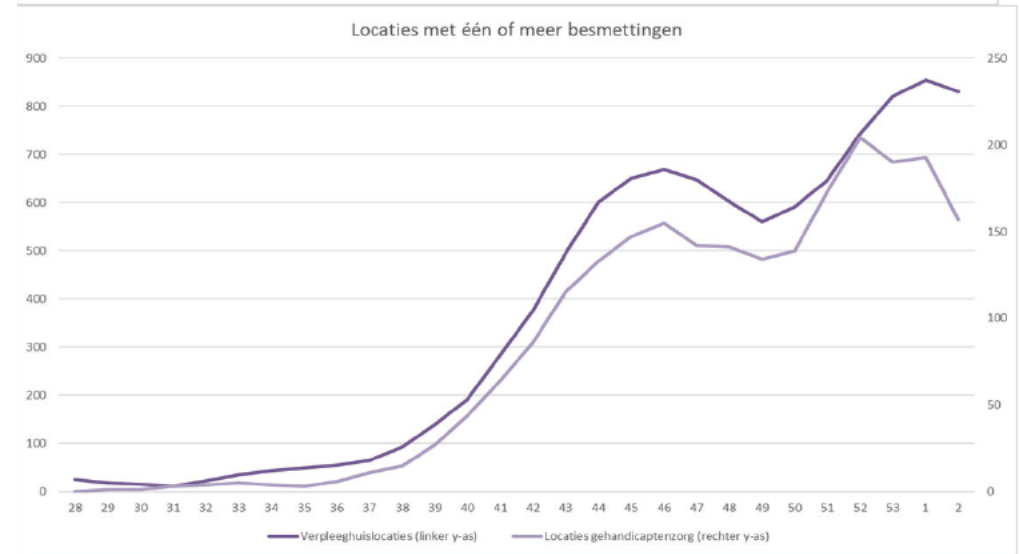
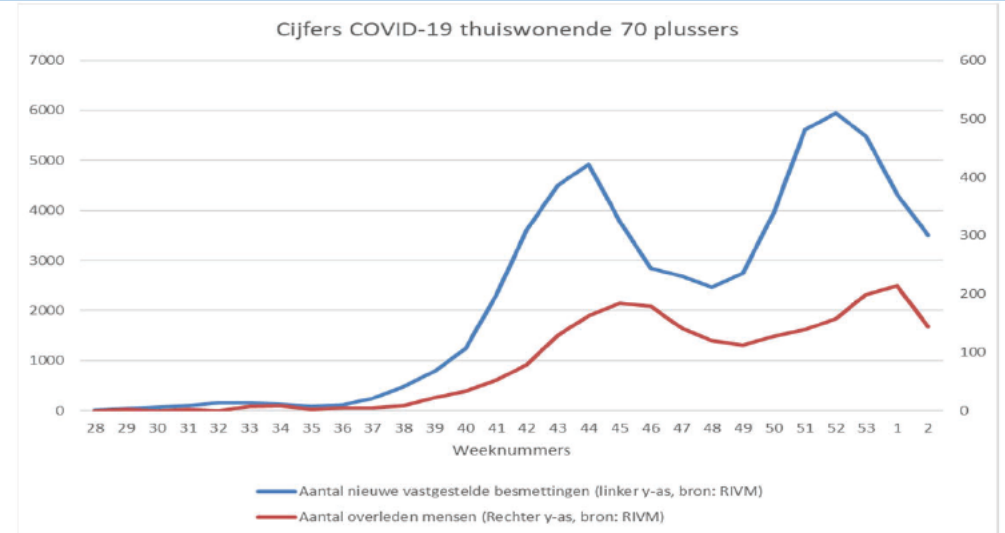
3. Langdurige zorg

Besmettingen langdurige zorg



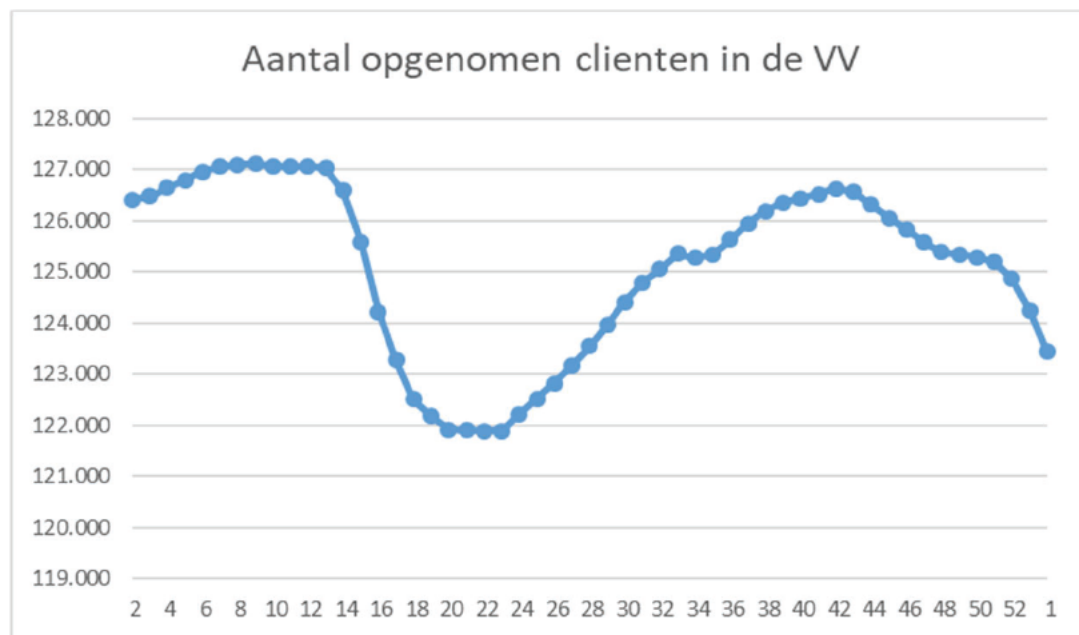
Boodschap

- De laatste week zien we een afname van het aantal nieuwe besmettingen in verpleeghuizen, instellingen voor gehandicaptenzorg en thuiswonende 70-plussers. Het aantal blijft hoog.
- Het aantal besmette verpleeghuislocaties neemt nog nauwelijks af.



Zorgketen ouderen onder druk

2019-2020



Toelichting: Verpleegdagen in verpleeghuizen (Wlz)

- Indicator: Aantal opgenomen cliënten met VV-indicatie
- Bron: CBS/ MLZ (wekelijkse updates)
- Afschaling: totaal: 726.565 dagen verblijf (cumulatief tot en met week 1). Dat is een productieverlies van ca. 2%.

Aantal plekken eerstelijnsverblijf (Zvw) gereserveerd voor patiënten met COVID-19

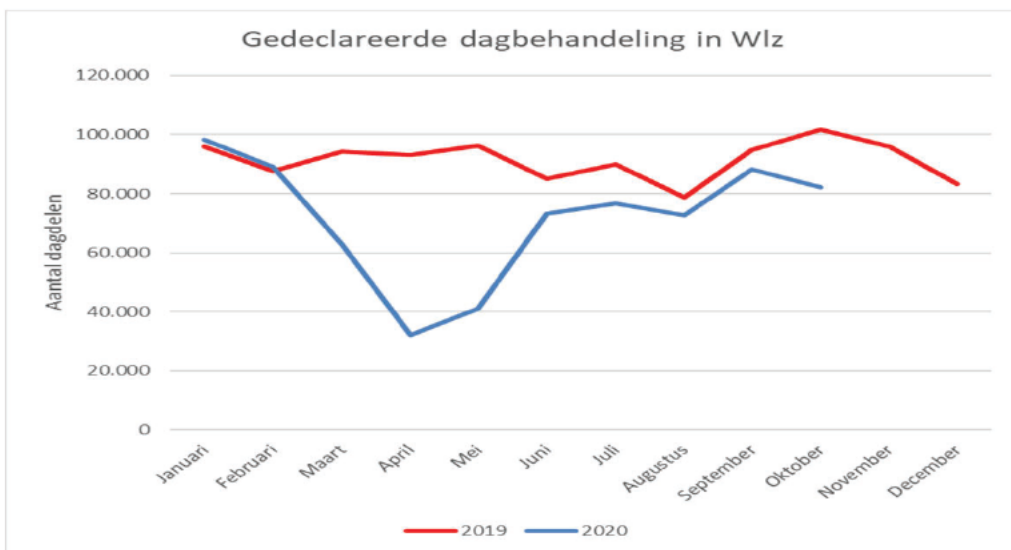
- Momenteel zijn 858 ELV plekken gereserveerd voor Covid-19 patiënten om de ziekenhuizen te ontlasten. Dit vraagt extra personele capaciteit.

Boodschap

- Na de eerste golf is het aantal bewoners in verpleeghuizen gedaald met ca. 5.000 personen.
- Dit aantal is in lijn met het aantal van 5.100 overledenen aan Corona in verpleeghuizen in het eerste halfjaar (Bron: CBS, doodsoorzaken).
- Vanaf week 23 vindt in de verpleeghuizen geleidelijk herbezetting plaats. Vanaf week 43 neemt de leegstand weer toe.
- Na week 1 zijn er ca. 3.620 plekken niet bezet.
- Vooral vanwege **het verbod op bezoek lag** het aantal nieuwe opnamen tijdens de eerste golf in de verpleeghuizen fors lager.
- **Doel is continuïteit van zorg in de gehele keten. De toenemende druk op de zorg en het personeel vertaalt zich wederom in een daling (vanaf week 42) van het aantal opgenomen cliënten met directe gevolgen voor de druk op de ziekenhuizen en de zorg thuis (wijkverpleging en thuiszorg).**
- **Ook de continuïteit van de Covid-zorg in verpleeghuizen en tussenvoorzieningen (zoals zorghotels) onder druk. Als 'last resort' wordt daarom op een aantal locaties door defensie ondersteuning geboden. Op dit moment biedt defensie aan 4 zorginstellingen tijdelijk extra personeel. In het totaal gaat het om circa 30 mensen (peildatum 24 januari).**

Continuïteit van dagbesteding en dagbehandeling niet haalbaar

2019-2020

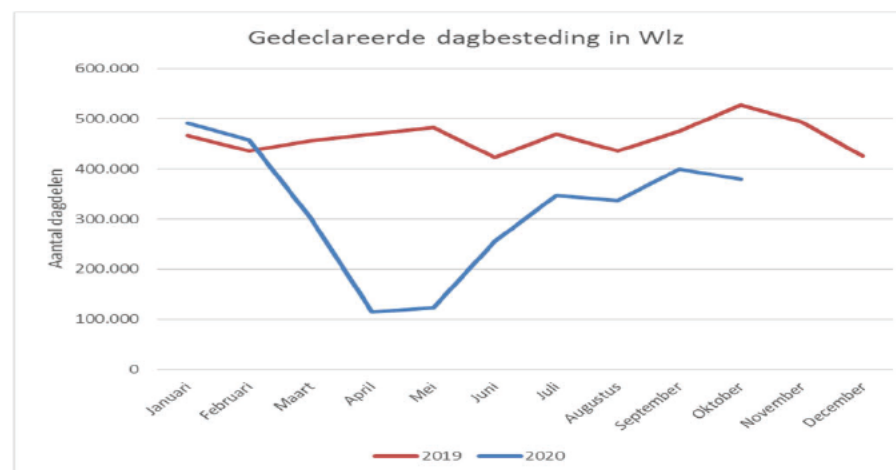


Toelichting: Dagbehandeling (Wlz)

- Indicator: Aantal gedeclareerde dagdelen dagbehandeling
- Bron: Vektis (maandelijkse updates)
- Dagbehandeling in groepsverband is een aanbod waar cliënten met een beperking gebruik van maken die op basis van een specifiek behandeldoel leren omgaan met (de gevolgen van) hun aandoening.
- Na de eerste golf is het aantal gedeclareerde dagdelen dagbehandeling gedaald van 100.000 dagdelen naar 30.000 dagdelen. Na mei jl. neemt de productie weer toe.
- De afschaling van maart tm oktober is 205.000 dagdelen. Ten opzichte van dezelfde periode in 2019 is dat **een productieverlies van 28%**.
- Het betreft hier dagbehandeling (links) en dagbesteding (rechts) *in groepsverband* via zorg in natura thuis (dagbehandeling 3.100 cliënten, dagbesteding 18.000 cliënten) of dagactiviteiten van opgenomen personen die niet door de verblijfsinstelling wordt geleverd.

Boodschap

- Tijdens de eerste golf is de dagbehandeling en dagbesteding in de langdurige flink zorg afgeschaald. In juni jl. en juli was herstel zichtbaar.
- N.a.v. de eerste golf is geconcludeerd dat de continuïteit van dagbehandeling en dagbesteding op peil moet blijven.
- Echter, op dit moment ligt het niveau van dagbesteding op tweederde van het niveau in 2019. De dagbesteding staat dus onder druk.



Toelichting: Dagbesteding (Wlz)

- Indicator: Aantal gedeclareerde dagdelen dagbesteding
- Bron: Vektis (maandelijkse updates)
- Dagbesteding: Programma in groepsverband die door hun beperkingen blijvend toezicht nodig hebben. Het aanbod is van belang voor dagstructurering, vervangen van onderwijs/werk, activering en als respijtovereenkomst.
- Na de eerste golf is het aantal gedeclareerde dagdelen dagbesteding gedaald van 500.000 dagdelen in februari naar 100.000 dagdelen in april. Na mei neemt de productie weer toe, maar ligt nog flink onder het niveau van 2019.
- De afschaling van maart tm september is 1,5 mln. dagdelen. Ten opzichte van dezelfde periode in 2019 is dat **een productieverlies van 40%**.

Kwetsbare personen thuis: signalen, cijfers en acties

Mantelzorg in cijfers

- 4,4 miljoen mensen in Nederland geven mantelzorg en ook 1 miljoen vrijwilligers dragen hun steentje bij rondom zorg en ondersteuning.
- 80% van deze mantelzorgers redt zich goed. 20% heeft aandacht en ondersteuning nodig.
- 750.000 mantelzorgers geven langdurig en intensief mantelzorg.
- Ongeveer 10% voelt zich overbelast.

Actieplan Mantelzorg afspraken

- Brede grote landelijke tv-campagne in november
- Landelijk adviesteam voor gemeenten voor o.a. goede respijtzorg
- 1 instructie voor alle verzekeraars om mantelzorgers goed door te geleiden naar juiste ondersteuning.
- 1 landelijke website waar alle ondersteuning per gemeente te vinden is.
- Coördinatiepunten tijdelijk verblijf verbreden met aanbod respijtzorg.

Dak- en thuisloze mensen

- Mensen moeten zoveel mogelijk binnen blijven. Maar wat als je geen huis hebt?
- Samen met RIVM, gemeenten, opvanginstellingen en cliëntenorganisaties is een richtlijn opgesteld voor de opvang van dak- en thuisloze mensen.
- Deze richtlijn wordt regelmatig van een update voorzien.
- Gemeenten hebben wederom de nachtopvang voor **dak- en thuisloze mensen** (rechthebbenden én niet-rechthebbenden) geopend.
- Ook moeten voldoende plekken voor **(niet) rechthebbenden** beschikbaar zijn waar zij overdag naar binnen kunnen voor een **maaltijd, om warm te worden en voor sanitaire behoeften**.
- **Bij avondklok is er ook aandacht voor deze doelgroep. Er is goed overleg tussen VWS, branche en handhaving hoe om te gaan met deze doelgroep.**

Mensen met een beperking en/of chronische ziekte(n)

In Nederland hebben ongeveer twee miljoen mensen een beperking of chronische ziekte. De uitbraak van COVID-19 - en de maatregelen die naar aanleiding daarvan zijn genomen – zijn ingrijpend voor mensen met een beperking of chronische ziekte, hun mantelzorgers, zorgverleners, ondersteuners en hun naasten.

De belangrijkste geleerde lessen:

- Maatregelen moeten **gezamenlijk worden gedragen** zodat mensen met verhoogd risico gelijkwaardig kunnen meedoen in onze samenleving.
- **Erkenning en waardering** voor de doelgroep, hun naasten en de sector, omdat deze tijd veel van hen vraagt.
- Continuïteit van zorg en ondersteuning en van contact met naasten wordt zo goed als mogelijk geborgd.
- Q&A's via Vilans voor **betere informatievoorziening** voor groepen die verhoogd kwetsbaar zijn.
- Signalen worden gemonitord m.b.t. de uitzondering van de mondkapjes plicht worden gemonitord.

Geweld in afhankelijkheidsrelaties

- Veilig Thuis: Geen stijging te zien van meldingen. Beeld fluctueert sterk per regio. De afgelopen maanden ziet VT landelijk het aantal adviesvragen toenemen
- Wel veel vragen via de chatfunctie die in juli is gelanceerd; ongeveer 350 chats per week.
- Vrouwenopvang: Landelijk is er geen stijging te zien van een toenemende vraag naar opvangplekken in de vrouwenopvang.
- Het **codewoord bij apothekers** is op 1 mei ingevoerd en intussen al tientallen keren gebruikt.
- O.b.v. eerste ervaringen is de conclusie dat het een nuttig extra instrument is voor slachtoffers om op een laagdrempelige manier hulp te vragen.
- **Ook bij een avondklok is er speciale aandacht voor deze doelgroep. Men moet altijd kunnen vluchten voor geweld in thuissituatie.**

Thuiswonende ouderen

Zowel thuisondersteuning als dagbesteding kan in de huidige periode doorgang blijven vinden, hiervoor zijn uitzonderingen gemaakt in de ministeriële regeling (denk ook aan dagbestedingsactiviteiten in buurthuizen). Er zijn echter ook signalen dat op plekken deze locaties gesloten worden. Hierover is contact met VNG/ Veiligheidsregio's en brancheorganisaties.

Routekaart 'kwetsbare ouderen' Een factsheet "aanvullende adviezen op de routekaart voor thuiswonende ouderen" is beschikbaar. **Ook voor ouderen gelden de komende periode restricties.**

Digitale zorg/ondersteuning Aanbieders van zorg of ondersteuning die rond de coronacrisis extra wilden inzetten op digitale zorg of ondersteuning op afstand voor mensen thuis (zoals beeldschermzorg), kunnen een aanvraag kunnen doen in het kader van de SET Covid-19 2.0.

Strategie voor kwetsbare ouderen thuis Met de koepels is een strategie voor kwetsbare ouderen thuis op basis geleerde lessen voor de toekomst opgesteld. **Het RIVM monitort** aan de hand van ambities structureel de stand van zaken bij ouderen thuis.

Ondersteunen van het maatschappelijk initiatief Vanaf het begin van de crisis zijn er veel maatschappelijke initiatieven ontwikkeld om mensen (thuis) te ondersteunen met kleine en soms ook grote gebaren. Dit maatschappelijke initiatief kan rekenen op steun vanuit VWS.

Eenzaamheid

- **Gebruik maken van landelijke netwerk en structuur**
- **Dit netwerk is zeker nu in deze tijd** op allerlei wijzen actief om mensen sociale steun te bieden:
 - Eenzaamheid **signaleren** (meld/signaalpunten, huisbezoeken, luisterlijnen)
 - **Bespreekbaar maken** (publiekscampagne, toolkit over gespreksvoering) (duurzaam) **aanpakken** (subsidie van initiatieven, effectieve aanpakken verspreiden)
- Met de **feestdagen was extra aandacht** voor eenzaamheid en mooie kleine gebaren onder **#eenkleingebaar**.
- **Bij avondklok en strengere maatregelen wordt wederom gewezen op het belang van aandacht voor eenzame ouderen en jongeren.**

Effecten van afschaling en welbevinden en jeugd

Boodschap:

- De crisis vraagt een hogere inzet van mantelzorgers
- De crisis schaadt de psychische gezondheid o.a. van cliënten in de GGZ
- De crisis schaadt het (mentaal) welbevinden van jongeren en jongvolwassenen harder dan andere leeftijdsgroepen.

Psychische gezondheid

Bron: SCP: beleidsignaleмент:

Eerste doordenking maatschappelijke gevolgen coronamaatregelen

Gevolgen van de coronacrisis voor de psychische gezondheid

- Naast de stress die het verontrustende nieuws over de gevolgen van de ziekte zelf veroorzaakt, hebben ook de maatregelen om de verspreiding van de ziekte tegen te gaan effect op de psychische gezondheid van mensen.
- De maatregel om sociale afstand tot elkaar te houden kan leiden tot stress, angst, boosheid en frustratie en verveling, zeker als de periode langer (dan tien dagen) duurt .
- Er zijn ook aanwijzingen voor psychische gevolgen op de langere termijn, na de periode van quarantaine (ibid).
- Klachten kunnen, bijvoorbeeld, variëren van posttraumatische stress, smetvrees, angst voor en vermijden van drukke plaatsen, alcoholmisbruik en depressie.
- Zorgen om financiële gevolgen van de sociale isolatie en baanverlies spelen daarbij waarschijnlijk ook een rol.

Jeugd

Bron: Amsterdam UMC (8-18 jaar): Coronamaatregelen maken kinderen en jongeren angstiger en somberder.

- Kinderen en jongeren geven aan meer mentale gezondheidsproblemen te ervaren dan in 2018. Zo hebben ze meer last van slaapproblemen (+5%), somberheid (+10%) en angstklachten (+15%)
- Het percentage kinderen met dusdanig ernstige angstklachten dat er op zijn minst hulp aangeboden zou moeten worden, verdubbelde van 8% naar 16%.

Bron: 1Vandaag opiniepanel (8 sept) onder 25.000 mensen 18+. Hoe gaat het met ons in de coronacrisis?

- 74% van de jongvolwassenen (18-35 jaar) heeft last van mentale klachten t.o.v. 48% van de 65-plussers.
- Meest voorkomende klachten onder jongvolwassenen zijn stress (40%), eenzaamheid (38%) en aanhoudende vermoeidheid (36%).

Bron: Jong Pit: Corona effect, analyse voor jongeren met een chronische aandoening (nov 2020, 13-34 jaar)

- 60% van de jongeren heeft beperkte toegang tot zorg en 10% heeft helemaal geen toegang tot zorg.
- 33% is bang dat bestaande klachten hierdoor verergeren. Voor de helft van de jongeren is geen alternatief beschikbaar.
- Met name psychotherapie en revalidatie/fysiotherapie op afstand brengen veel gemende gevoelens met zich mee. Vaak werd er besloten de zorg online of telefonisch (en vaak kortere tijd) te doen, terwijl dit voor de jongere niet gewenst is.

Wijkverpleging onder druk

Druk op wijkverpleging neemt toe

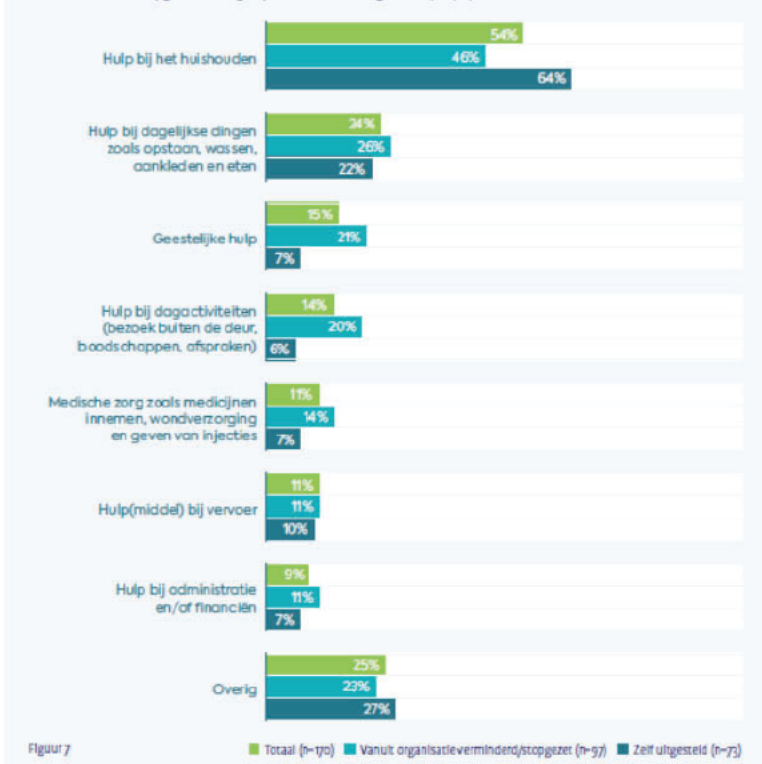
- De druk was al hoog vóór de COVID-19 crisis i.v.m. arbeidsmarktsituatie (Panteia, april 2020);
- De druk op wijkverpleging is tijdens COVID-19 crisis toegenomen vanwege:
 - een stijging van de zorgvraag door een hoog aantal besmettingen in de groep thuiswonende 70-plussers;
 - productieverlies omdat het verzorgen en verplegen van besmette personen meer tijd kost per persoon
 - Een hoog ziekteverzuim onder het personeel
- Nza monitort afschaling (binnenkort update).



Boodschap

- Druk op wijkverpleging treft personeel en kwetsbare ouderen
- Ziekenhuizen, ELV en GRZ kunnen patiënten niet naar huis sturen als wijkverpleging niet of minder beschikbaar is
- Extra vraag naar wijkverpleging omdat cliënten opname verpleeghuis uitstellen

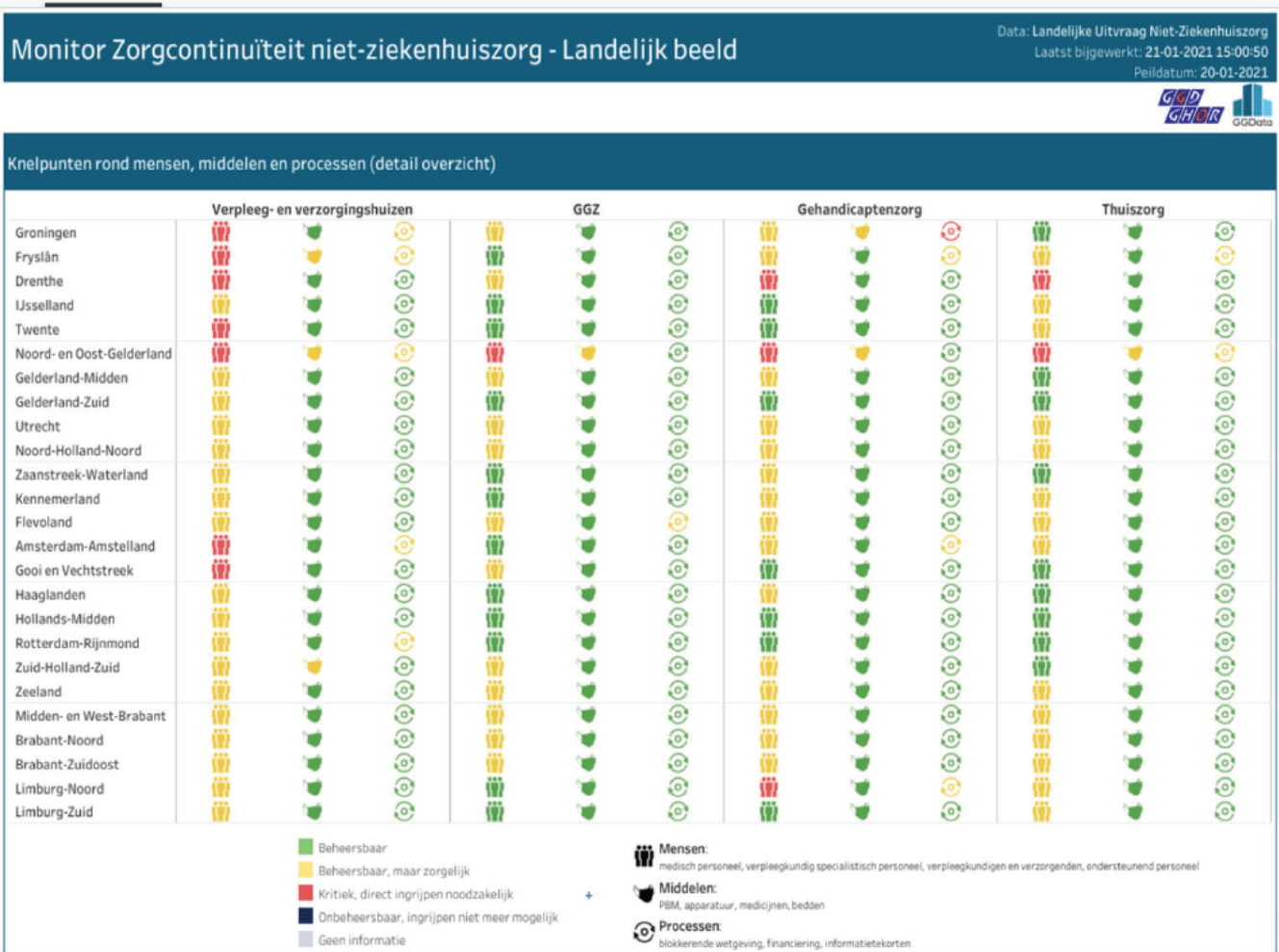
Verminderde of stopgezette zorg en/of ondersteuning thuis (n=170)





4. Druk op arbeidsmarkt zorg

VERTROUWELIJK: De personele capaciteit is een groot knelpunt in de V&V, maar ook in de Thuiszorg, de Gehandicaptenzorg en GGZ



FIGUUR knelpunten rond mensen, middelen en processen, week 3 naar veiligheidsregio

Bron: GGD GHOR Nederland, 2021



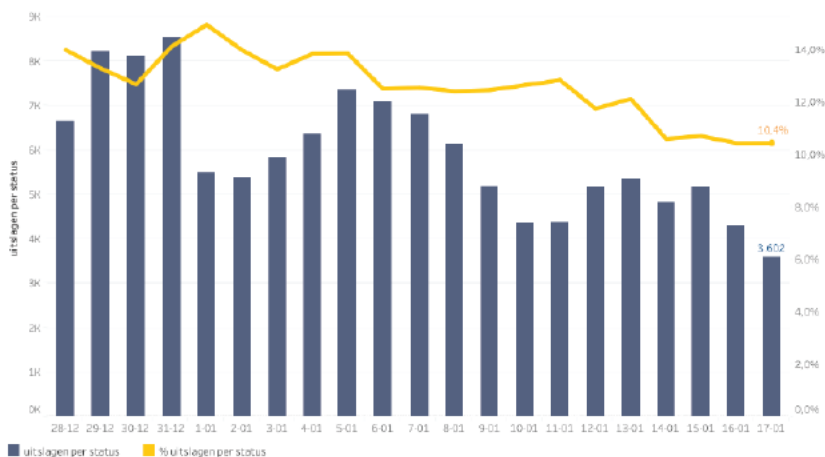
5. Testen en traceren

Zicht houden op het virus

Boodschap:

- In week 2 werden er bij de GGD teststraten 42.180 COVID-19 testen/dag afgenomen, hiervan was ongeveer 8,2% een sneltest. In week 1 werden er gemiddeld 46.432 testen/dag afgenomen door de GGD-en. In totaal werden er in week 2 - inclusief cijfers van ziekenhuizen, verpleeghuizen en huisartsen – 54.184 COVID-19 testen /dag afgenomen. Dit waren in week 1 gemiddeld 58.602 COVID-19 testen/dag.
- De gemiddelde tijd tussen het inplannen van een testafspraak en de testuitslag was in de reguliere GGD teststraten in week 2 36,2 uur en in week 1 34,9 uur.
- De GGD'en hebben inmiddels ongeveer 380 testlocaties. Er is in december een groot aantal XL locaties geopend in onder andere Groningen, Schiphol, Utrecht, Haaglanden, Rotterdam – The Hague Airport, Breda en Eindhoven.
- Op dit moment is er ongeveer 7.500 fte beschikbaar voor BCO, landelijk en regionaal. Dit is hoger dan in de roadmap is aangegeven (6840 fte). Hiermee zijn GGD'en volledig opgeschaald.
- 24 GGD'en voerden in week 2 volledig BCO uit of volledig BCO zonder monitorgesprekken. 1 GGD voerde risicogericht BCO uit waarbij een intensief gesprek plaatsvindt met de index.

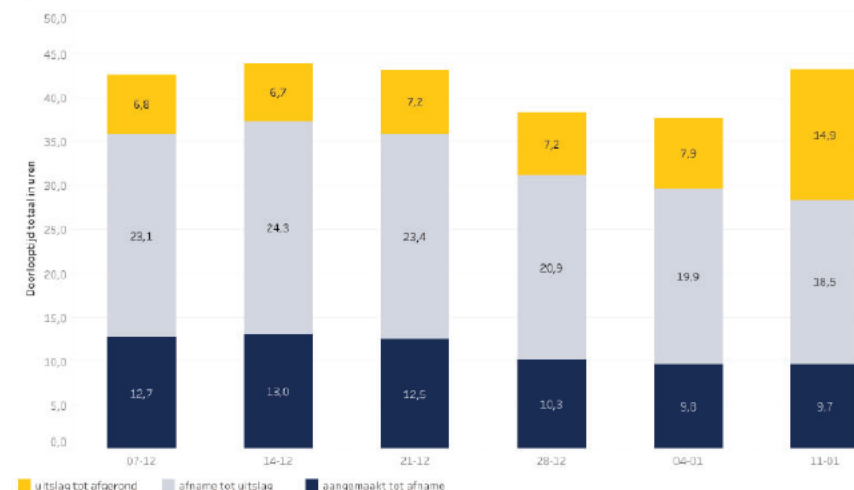
Nieuwe positieve uitslagen over tijd vanaf 28 december



Deze grafiek laat de trend zien van het aantal positieve uitslagen en het percentage positieve uitslagen.

Bron: GGD GHOR Nederland, CoronIT

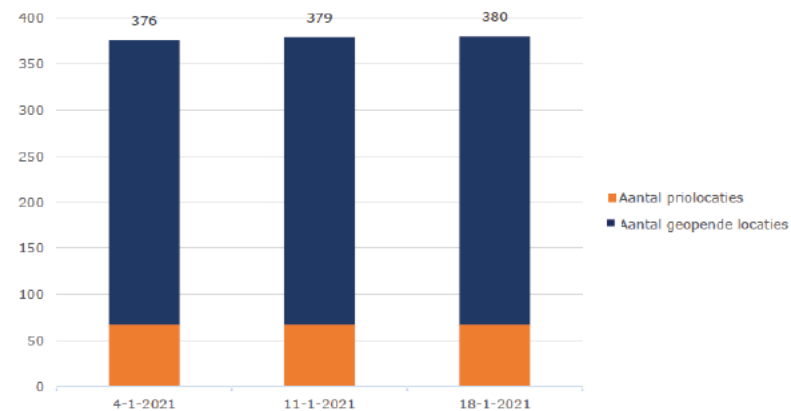
Doorlooptijden in de afgelopen periode gebaseerd op PCR testen en normale afnamelocaties



Landelijke gemiddelde doorlooptijden PCR testen in reguliere GGD teststraten. Bron: GGD GHOR.

Aantal afnamelocaties

Aantal (Prio) testlocaties



Het aantal testlocaties dat in de afgelopen week in gebruik was.

Bron: GGD GHOR Nederland, CoronIT