

Beeld COVID-19 dinsdag 2 februari 2021

Algemeen beeld 02/02

- Het **aantal nieuwe positief** geteste personen is op 2 februari: **3.592**. Dit is een stijging ten opzichte van de dag ervoor (**3.280**).
- De instroom in ziekenhuizen en IC is over zijn piek heen, maar de daling gaat slechts langzaam. Er is nauwelijks een verdere daling van het aantal meldingen bij instellingen. En de oversterfte is ook in 2021 verhoogd.
- De corona varianten overschaduwden het positieve beeld.
- Het **percentage positieve testen** (25 januari t/m 31 januari) is: 10.9%. De week ervoor was dit 10.3% (Bron: weekbericht RIVM).
- De 5 veiligheidsregio's met de meeste positief geteste personen per 100.000 inwoners per week op 1 februari: Limburg-Noord, Brabant-Zuidoost, Noord-Holland-Noord, Zaanstreek-Waterland en Twente.
- Deze week heeft de meerderheid van alle regio's minder dan 250 meldingen per 100.000 inwoners. Met uitzondering van 1 veiligheidsregio met de meest positief geteste personen.
- Met **164,6 besmettingen per 100.000 inwoners** in de afgelopen week (**27 januari t/m 2 februari**) is de situatie nog steeds ernstig.
- Overzicht van de stand van zaken omtrent BCO varianten (update maandag 1 februari):
 - Alle (25) GGD'en voeren volledig BCO uit of volledig BCO zonder monitorgesprekken op dag 5 en dag 10.
- Het gerapporteerde reproductiegetal van 2 februari (Bron: weekbericht RIVM 2 februari) is: 0.97 (waarde van 15 januari). De week daarvoor was dit 0.93.
- Het OMT rapporteert op 30 januari nog onderstaande reproductiegetallen (bron: 98^e OMT-advies deel 1, 30 januari):
 - Het Reproductie getal (op basis van 'oude (wildtype)' variant) = **0.85** (onzekerheid 0.78 – 0.90, o.g.v. 14 januari)
 - Het Reproductie getal (op basis van Britse variant) = **1.27** (onzekerheid 1.17 – 1.36, o.g.v. 14 januari)
- Het aantal besmettelijke personen is 113.264 (Bron: weekbericht RIVM 2 februari). Het aantal besmettelijke personen in de week hiervoor was: 123.890.

Ziekenhuiscijfers (bron: LCPS)

- Het totaal aantal opgenomen COVID-patiënten in Nederland bedraagt 2269, één minder dan de vorige dag.
- Daarvan liggen er **629 COVID-patiënten op de IC**, een daling van 10 patiënten, en **1640 COVID-patiënten op de kliniek**, 9 patiënten meer dan gisteren.
- Er liggen daarnaast 471 non-COVID-patiënten op de IC, 45 meer dan gisteren. De totale IC-bezetting is met 35 patiënten gestegen naar 1100 bedden. De COVID-bezetting op de IC daalt langzaam, maar blijft hoog. Daardoor liggen er meer COVID- dan non-COVID-patiënten.
- Het **aantal nieuwe COVID-opnames** bedraagt **218 in de kliniek**, 74 opnames meer dan gisteren, en **29 op de IC**, dat zijn 5 nieuwe opnames meer dan gisteren. Gemiddeld is het aantal nieuwe opnames in de afgelopen week vrij stabiel.
- Er liggen geen Nederlandse COVID-patiënten meer op de IC in Duitsland.
- Gisteren zijn er 13 bovenregionale verplaatsingen met inzet van het LCPS gerealiseerd, waarvan 2 IC.
- Duiding van LCPS: Het gemiddeld aantal opnames is in de afgelopen week vrij stabiel geweest, met een licht dalende trend. Of dit doorzet blijft onzeker, door de Britse coronavariant. 5.1.2e: "Waar we op dit moment rekening mee houden is dat deze

daling nog aanhoudt tot de tweede week van februari. Er is dan gereede kans dat de aantallen weer stijgen en blijven stijgen tot tenminste half maart.”

PDC19

Vaccineren

- Het [corona dashboard](#) vermeldt momenteel **343.881 prikken** op basis van melding door GGD, LNAZ aangevuld met een inschatting LZ.
- Afgelopen dagen is veel media-aandacht geweest rondom de cijfers over vaccins op het coronadashboard. Met name door onderrapportage was sprake van een incompleet beeld van de cijfers. De belangrijkste reden hiervoor is dat de vele registratiesystemen van de instellingen voor langdurige zorg (verpleeghuizen en kleinschalige woonvormen) nog niet gekoppeld zijn aan het centrale registratiesysteem van het RIVM (CIMS). Een nieuwe systematiek wordt nu aangehouden. In overleg met het RIVM is ervoor gekozen om de in de langdurige zorg instellingen gezette prikken zoveel mogelijk te benaderen via een berekening die het RIVM op basis van het aantal uitgeleverde vaccins aan de verschillende priklocaties maakt.
- Morgen (of overmorgen) wordt een nieuw Gezondheidsraad-advies verwacht over de inzet van het AstraZeneca-vaccin. Vrijdag vindt in de MCC besluitvorming plaats over de inzet van het AstraZeneca-vaccin.

Testen en traceren

- Vandaag wordt een Kamerbrief over de datadiefstal bij de GGD'en verstuurd, morgen vindt hierover een debat plaats.
- Vrijdag vindt een BO plaats tussen VWS, OCW en EZK.
- In totaal (GGD testlocaties + klinische testen) werden 287.196 testen afgenomen
- 21.306 testen waren hiervan een sneltest, dit betekent dat 10,4% van het totaal aantal afgenomen testen is een sneltest.
- 11,46% werd positief getest in GGD-testlocaties

Gemiddelde doorlooptijden afgelopen week (02/02):

- De gemiddelde tijd tussen het inplannen van een afspraak en de testafname is 16.1 uur
- De gemiddelde tijd tussen de testafname en de testuitslag is 17.7 uur
- De gemiddelde tijd tussen het inplannen van de testafspraken en de testuitslag is 33.9 uur
- De gemiddelde tijd tussen het inplannen van een afspraak en de testuitslag voor prioritair testen (zorg+onderwijs) is 22.8 uur

Stuurgroep Sneltesten:

- VWS heeft het besluit genomen om een tijdelijke ontheffing te verlenen aan Breathomix voor het inzetten van de **ademtest**. Dit kwartaal worden ruim 300 apparaten uitgerol in tientallen teststraten.
- De contracten met **5.1.1c** zijn getekend. **5.1.1c** levert robots die benodigd zijn voor de automatisering/opschaling van **LAMP**. Hiermee kan de LAMP-test dit kwartaal in verschillende grote teststraten ingezet gaan worden
- **5.1.2i OMT**
- - De lopende studies naar **zelftesten** en het gebruik van **antigeentesten** bij contacten uit BCO/App zijn bijna afgerond. **5.1.2i OMT**
5.1.2i OMT Een **Opschalingswerkgroep** zal de komende periode opties in kaart brengen om belemmeringen voor het **gebruik van zelftesten** weg te nemen.

Landelijke coördinatiestructuur testcapaciteit (LCT)

- GGD-GHOR is op schema met de **Roadmap 2.0 (tot 1 april)** en het toewerken naar 175.000 testen per dag. Met de grootschalige uitrol van LAMP en ademtest gaat het aandeel sneltesten toenemen.
- RIVM en Dienst Testen gaan samen de **sequencing** capaciteit opschalen naar 2250 per week en dat is ruim boven de ECDC norm (500 per week).
- Veel aandacht in media voor **datalekken** in CoronIT en HPZone. GGD voert verschillende verbeteringen door om zwakheden weg te nemen. Verbeterplan DOTT (Digitale

Ondersteuning Testen en Traceren) wordt op de kortst mogelijk termijn opgeleverd en behandeld in de LCT.

- Het laatste OMT-advies over intensiever testen bij **contacten uit BCO en andere blootgestelde contacten** is op verschillende manieren te interpreteren. Onduidelijk is wat van GGD'en exact verwacht wordt. LCI werkt aan een praktische invulling en betreft VWS en GGD hierbij. Ingangsdatum 1 februari is waarschijnlijk niet haalbaar.
- Op 65 laboratoria die **PCR analyses** doen zijn **kwaliteitscontroles** uitgevoerd met goede resultaten (info RIVM).

Stuurgroep Grootchalig Risicogericht Testen:

- In Charlois Rotterdam is dinsdag besloten de testlocaties vanwege het dreigingsniveau te sluiten. Vrijdag zullen deze weer openen. De afspraken die stonden worden omgeboekt en de testcapaciteit is overal ruim voldoende.
- De onrusten in Charlois Rotterdam benadrukken het belang van het integreren van veiligheidsaspecten in de pilots. De projectleiders is dan ook geadviseerd het punt van veiligheidsaspecten te bespreken met de Veiligheidsregio's.
- Lansingerland wordt afgesloten en de data worden geanalyseerd en besproken in OMT. Charlois loopt en Bunschoten en Dronten gaan 8 februari van start. Er komt mooi lokaal communicatiemateriaal beschikbaar.

CZ:

- De meest recente rapportage NZA is van 27 januari. Daaruit blijkt:
 - Het aandeel ziekenhuizen dat aangeeft geen planbare zorg meer te leveren, is deze week gedaald van 51% naar 42%.
 - Het aandeel ziekenhuizen dat aangeeft de kritiek planbare zorg nog maar deels te kunnen leveren is licht gestegen van 34% vorige week naar 37%.
 - 3% van de ziekenhuizen geeft aan (semi) acute zorg nog maar deels te kunnen leveren; betreft regio Zwolle (vergelijkbaar met vorige week).
 - De OK-capaciteit is afgeschaald tot 40%. Dit was de week ervoor nog 46%.
 - Het gemiddeld aantal patiënten per verpleegkundige op de IC is gedaald naar 2,2. Het aantal patiënten in de kliniek per verpleegkundige ligt net als vorige week op 3,4.
 - Het gemiddeld landelijke ziekteverzuim is gelijk gebleven met 7,7%.
- Gemiste Verwijzingen:
 - Het aantal verwijzingen ligt op 77% t.o.v. een situatie zonder corona.
 - De schatting gemiste verwijzingen MSZ tot nu: 1,288 miljoen
- De wekelijkse monitor Zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg verscheen op 27 januari.
- De **landelijke situatie** uit deze monitor:
 - De situatie rond de Covid-19-capaciteit in de niet-ziekenhuiszorg is zorgelijk. In enkele regio's zorgt de daling van het aantal besmettingen voor een lichte afname van de knelpunten in de langdurige zorg.
 - De grootste uitdaging blijft het organiseren van een goede balans tussen de continuïteit van de Covid-19 en niet-Covid-19 gerelateerde zorg en het voorbereid zijn op de verwachte golf als gevolg van Engelse Covid-variant. De meest realistische scenario's van de prognose voorspellen voor komende week de daling van de bezetting door Covid-19 patiënten nog aanhoudt. Verwacht wordt dat medio februari de Engelse Covid-variant de overhand krijgt.
 - In RO(N)AZ-verband bereidt men zich voor met behulp van noodscenario's en noodmaatregelen. Het openbaar bestuur in de regio's wordt hierbij nadrukkelijk betrokken.
 - Het expertiseteam zorgcontinuïteit heeft allerlei maatregelen op instellings-, regionaal-en bovenregionaal niveau in kaart gebracht en ondersteunt de regio's bij de uitwerking van die maatregelen.
- De regionale situatie uit deze monitor:
 - Éen regio bevindt zich qua opschalingsniveau in crisis (Rotterdam-Rijnmond), 13 veiligheidsregio's bevinden zich op opschalingsniveau hoog, 9 regio's op niveau midden en 2 regio's op basis.

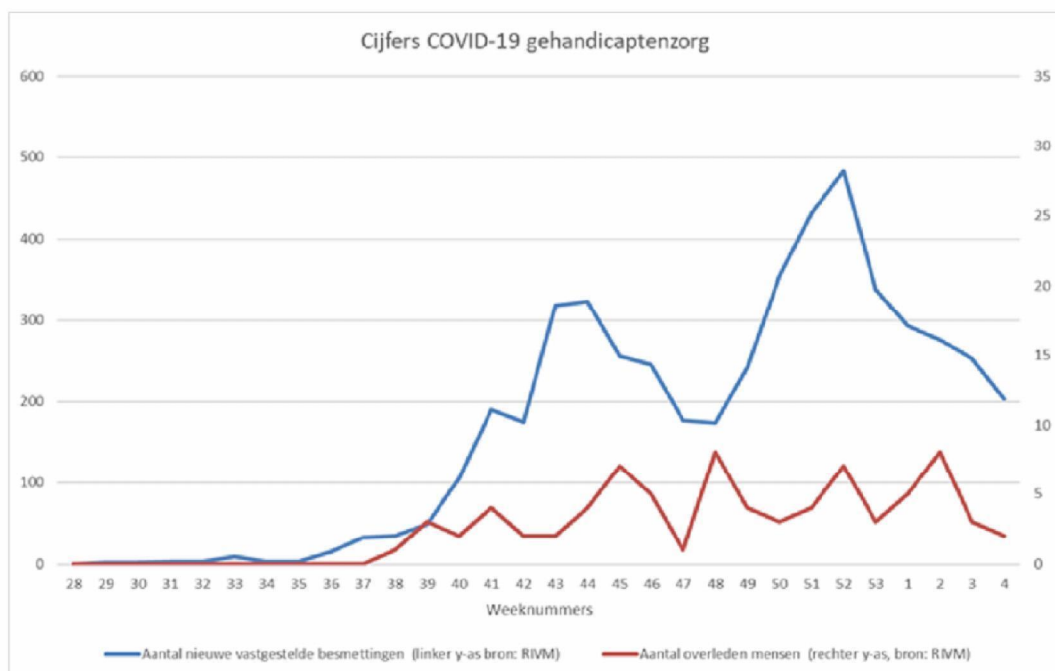
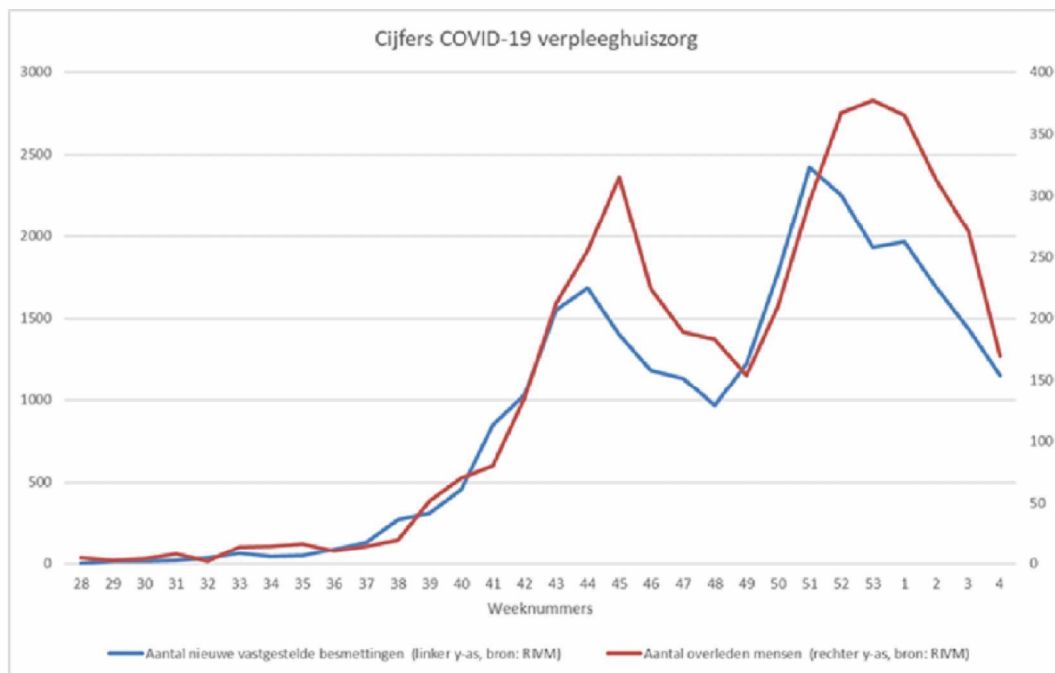
LZ:

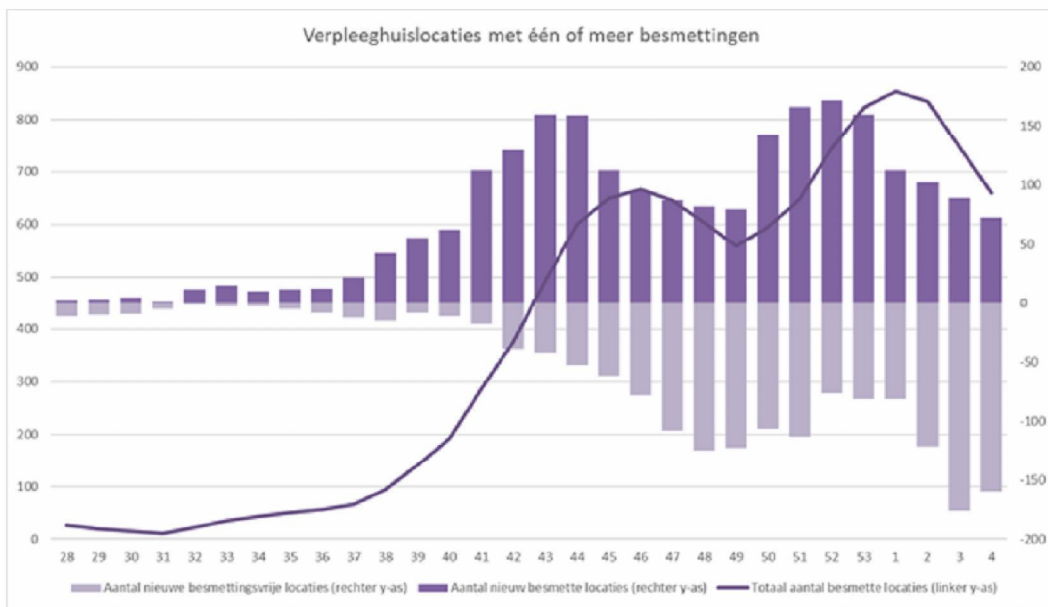
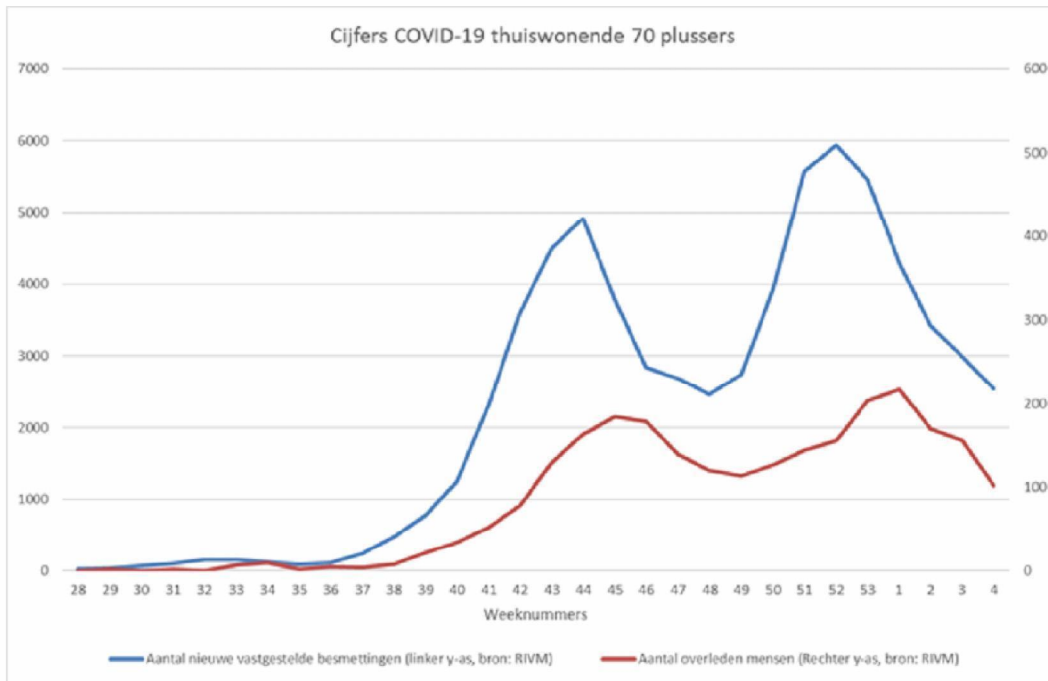
- In week 4 zien we opnieuw een daling van het aantal nieuwe besmettingen, de sterfte en het aantal besmette locaties.
- Het aantal nieuwe besmettingen in **verpleeghuizen** is nog hoog en nadert nu het niveau van het eerste dal in de tweede golf (week 48) .
- We zien nu een geleidelijke daling van aantal **verpleeghuislocaties** met één of meer besmettingen. Het aantal besmette locaties is echter nog steeds hoog.
- Het aantal besmette **locaties in de gehandicaptenzorg** neemt ook geleidelijk af.
- Het aantal nieuwe besmettingen bij de thuiswonende thuiswonende **70-plussers** was deze week nog hoog: ruim 2.500.
Het aantal daalt de laatste 2 weken lineair met 500 per week.
- De **COVID-19 sterfte** in de verpleeghuizen en onder de thuiswonende 70-plussers is flink gedaald. In de gehandicaptenzorg is de sterfte aan COVID-19 gering. Maar bekend is dat de sterftcijfers van de laatste week nog niet volledig zijn.

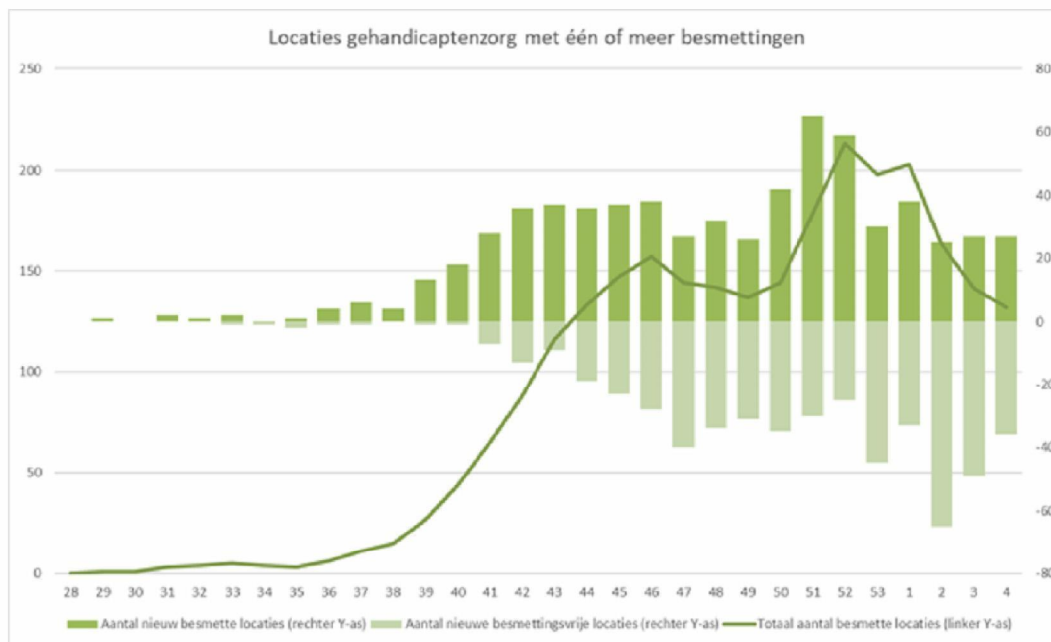
	Verpleeghuizen	Gehandicapten	70-plussers thuis
Totaal aantal bevestigde besmettingen (cumulatief week 10- week 4)	35.708	-	-
Totaal aantal bevestigde besmettingen (cumulatief week 28- week 4)	27.204	4.996	67.583
Nieuwe besmettingen in week 4	1.157	203	2.542
Nieuwe besmettingen in week 3	1.440	253	2.987
waarvan als overleden geregistreerd (cumulatief week 10- week 4)	7.245	-	-
waarvan als overleden geregistreerd (cumulatief week 28- week 4)	4.352	78	2.529
Overledenen in week 4	170	2	102
Overledenen in week 3	271	3	156
Aantal locaties met minimaal 1 bevestigde COVID-besmetting in de afgelopen 28 dagen			
op 30 januari	659	132	-
op 23 januari	747	141	-

Bron: RIVM aanlevering 1 februari

NB: Omdat op de maandag de cijfers van zondag nogal shaky zijn, wordt gerekend in afwijking van de ISO weektotale o.b.v. zondag tm zaterdag.







IGJ:

Inzetten thuismonitorsensor

- Verschillende ziekenhuizen vroegen de IGJ naar mogelijkheden om een nog niet goedgekeurde innovatieve thuismonitoringsensor in te kunnen zetten, met als doel beddencapaciteit vrij te maken. IGJ heeft daarop contact gezocht met zorgaanbieders, fabrikant en notified body (certificerende partij), een verkennend onderzoek naar veiligheid en urgentie uitgevoerd en daarop VWS geadviseerd de certificerende partij te vragen om extra prioriteit aan het certificeringstraject te geven. Deze prioriteit is inmiddels toegezegd en het certificaat wordt binnen afzienbare tijd verwacht.

Vaccineren

- Gehandicaptenzorgaanbieders, NVAVG en VGN vertellen dat het vaccineren in de eerste week goed is verlopen en dat zorgaanbieders veel de samenwerking zoeken. De IGJ ziet dat ook.
- Deze week zijn ook drie HAP's in Deventer, Twente en Zoetermeer met vaccineren gestart. Ook over deze vaccinatieronde positieve berichten.
- Bij een inspectiebezoek aan een HAP kwam naar voren dat partners van cliënten in eerste instantie niet waren meegenomen in de lijst van te vaccineren bewoners. Het bleek mogelijk hen wel te vaccineren, mobiele teams komen daar nog een keer voor terug. Een aandachtspunt hierbij is dat in de tweede ronde deze partners ook gelijk meegenomen kunnen worden.
- In diverse regio's (Groningen en Gelderland) zijn voor zorgpersoneel (VVT) geen vaccinaties meer beschikbaar en is het onduidelijk wanneer dit wel beschikbaar komt. Een zorgaanbieder uit Groningen vertelt dat zorgverleners naar Eindhoven moeten reizen om een vaccinatie te kunnen krijgen. In andere regio's zijn wel voldoende vaccins verkrijgbaar.

Continuïteit van zorg

Jeugdzorg en geestelijke gezondheidszorg:

- In bepaalde regio's zijn weinig crisisplekken voor jongeren beschikbaar. Zo hebben medewerkers van een grote jeugdbeschermingsorganisatie hebben 47 keer moeten bellen om een geschikte plek te vinden voor twee jongeren die thuis ernstig mishandeld werden en acuut uit huis moesten. Uiteindelijk konden ze een plek vinden in een huis dat bedden op de gang ging zetten.

- Een jeugdbeschermingsorganisatie voor gezinnen met een verstandelijke beperking geeft aan dat speciaal onderwijs en praktijkscholen niet altijd opvang beschikbaar hebben. Ook een Veilig Thuis geeft aan dat zelfs als de nood hoog, is niet altijd noodopvang bij scholen beschikbaar is. Wat betreft jeugdreclassering geeft de jeugdbeschermingsorganisatie aan dat jongeren niet naar school kunnen en er voor hen geen onderwijs beschikbaar is. Dit vormt een extra risico op recidive voor deze groep.
- Uit toezichtbezoeken aan een ggz-organisatie, een organisatie die onderwijszorgarrangementen biedt (OZA) en Veilig Thuis (VT) blijkt dat zij verergering zien van problemen in de thuissituatie van jongeren. Een OZA ziet onder meer toename van escalaties in de thuissituatie. Een VT ziet een toename in meldingen die zo acuut en urgent zijn dat ze direct of binnen 5 dagen moeten worden behandeld.
- Een ggz-organisatie verwacht een toename in (psychische) problematiek onder jeugdigen en (kwetsbare) gezinnen. Het is lastig voor de organisatie zich hierop voor te bereiden, onder meer door wachtlijsten en draagkracht van personeel. Een wijkteam geeft aan dat gemeenten vanuit hun inkoop nog niet anticiperen op de verwachte toename van de jeugdhulp. Door oplopende wachtlijsten is de doorstroom van de jeugd-ggz naar de volwassen ggz lastig volgens een van de ggz aanbieders die we afgelopen week hebben gesproken.

Verpleging, verzorging en thuiszorg:

- Een VVT-aanbieder geeft aan dat zorgroutes in de avond verkort zijn na 21u. Vanwege rellen in Rotterdam hebben sommige cliënten geen zorg gehad.
- Er ligt landelijk een opdracht om versneld opschalen voor te bereiden als de Britse variant zich snel verspreidt. En om een 'code zwart' voor te bereiden (wat doen als er geen mogelijkheden meer zijn op te schalen, geen personeel beschikbaar is om elders in te zetten, de kwaliteit van zorg niet meer geleverd kan worden). Diverse VVT organisaties geven aan hiervoor een plan te maken.
- De meeste GGD'en geven in deze tweede golf uitsluitend telefonisch advies aan de verpleeghuizen. Capaciteit ontbreekt om op locatie van de zorgaanbieder te gaan kijken en daar ter plekke advies te geven.

Medisch specialistische zorg:

- Op de IC's en klinische afdelingen neemt het aantal COVID-patiënten licht af, terwijl de ziekenhuizen wel opgeschaald blijven. Hierdoor ontstaat in sommige ziekenhuizen meer ruimte voor klasse 3 zorg en eventueel ook klasse 4 zorg zonder (mogelijke) klinische component. Hierbij bestaan wel verschillen tussen regio's en ziekenhuizen.
- Actie: De IGJ benadrukt in gesprekken met ziekenhuizen en veldpartijen dat in deze fase het maximaal benutten van beschikbare capaciteit, met inachtneming van de druk op zorgverleners en ketenpartners, van belang is om zoveel mogelijk reguliere zorg te leveren. Gelijke niveaus van toegankelijkheid zijn op dit moment eigenlijk alleen te bevorderen door het spreiden van COVID-patiënten, niet door grootschalige spreiding of concentratie van reguliere zorg.

Signalen over bezoekregeling niet-ziekenhuiszorg

- Veilig Thuis en een grote residentiële jeugdhulporganisatie hebben zorgen over de maatregel die het bezoek beperkt tot een persoon per dag. Juist de steun van opa's en oma's en het sociale netwerk is nu voor gezinnen belangrijk, en maakt ook signaleren beter mogelijk. Signalen worden nu vaak gemist door professionals, omdat huisbezoeken zijn vervangen door videobellen.
- Er is sprake van een sterk wisselend beleid ten aanzien van de bezoekregeling bij V&V. Van 1 vaste bezoeker per week tot 1 vaste bezoeker per dag. Een grote zorgaanbieder in Groningen heeft alle locaties gedurende een aantal weken gesloten om zich te kunnen bezinnen hoe om te gaan met het snel oplopende aantal besmettingen. Inmiddels zijn de locaties weer open.
- We krijgen ook signalen dat cliënten (ook daar waar geen besmettingen zijn) soms al maanden niet naar buiten mogen om bijvoorbeeld met familie een rondje te rijden.
- Er zijn geen signalen van verbieden van bezoek in de gehandicaptenzorg, maar soms zitten zorgaanbieders hier strakker op (zoals alleen personen uit eenzelfde huishouden).

ZJCN:

- Cijfers van het RIVM t/m 31 januari m.b.t. het Caribisch Gebied:
- De cijfers op Aruba blijven zorgwekkend hoog, er zijn nu 341 actieve gevallen. Er liggen 18 patiënten in het ziekenhuis, waarvan 10 op de IC. Dit weekend is één patiënt overleden.

Naar besmettingen met de Britse variant wordt momenteel verder onderzoek gedaan. Een nieuwe set monsters wordt op dit moment geanalyseerd.

- Op Curaçao is dit weekend één COVID-19 patiënt overleden, het totaal aantal overleden patiënten is nu 21.
- Het aantal actieve casussen op Sint-Maarten schommelt al enige tijd tussen de 100 en 130. De laatste dagen is dit aantal stijgend, met momenteel 167 actieve gevallen.
- De dalende trend op Bonaire zet verder door. Er zijn nog 12 actieve gevallen. Wel is een COVID-19 patiënt die op Bonaire intensieve zorg ontving overgeplaatst naar Aruba voor specialistische zorg.
- Op Saba en Sint Eustatius is de situatie ongewijzigd.

Maximaal controleren (incl. zorg kwetsbare personen)	Bonaire	St. Eustatius	Saba	Curaçao	Aruba	Sint Maarten
Aantal positief geteste mensen totaal (sinds gisteren)	366 (+4)	20	6	4585 (+11)	6966 (+108)	1862 (+40)
Aantal actieve COVID patiënten actueel	12	0	0	68	341	167 (+16)
Aantal ziekenhuisopnamen actueel (cumulatief ²)	3 (13)	0	0 (1)	2 (134)	18 (282)	2 (122* ¹)
Aantal patiënten op IC actueel (cumulatief ²)	2 (3)	0	0	2 (14)	10 (57)	0 (55*)
Aantal patiënten overleden totaal	3	0	0	21 (+1)	59 (+1)	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.