

To: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @rivm.nl]
From: [redacted] 5.1.2e
Sent: Thur 2/11/2021 4:51:26 PM
Subject: RE: graag je reactie op een paar vragen uit Bonaire
Received: Thur 2/11/2021 4:51:27 PM

Ah, ok, dat was niet duidelijk uit jouw mail naar [redacted] 5.1.2e leek even alsof je Astrazeneca vaccin in zijn geheel afkeurde. Overigens weet ik niet helemaal hoe die zuid-afrikaanse beslissing is genomen -ben benieuwd naar de echte cijfers die zouden duiden op gebrek aan werking vh vaccin.
 Leuk dat [redacted] 5.1.2e zo "on the ball" is.

From: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Sent: donderdag 11 februari 2021 15:20
To: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Subject: RE: graag je reactie op een paar vragen uit Bonaire

Tegen varianten. [redacted] 5.1.2a

From: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Sent: donderdag 11 februari 2021 15:00
To: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Subject: RE: graag je reactie op een paar vragen uit Bonaire

Hoi [redacted] 5.1.2e

Dank voor de cc.

Eens met het voorstel dat blind populatie testen niet handig is. Wellicht een idee om het stricte bron en contact onderzoek iets breder te trekken, om meer richting netwerk testing te gaan zoals dat in Asie meer gebeurt (althans zo lees ik). Maar wellicht is dat al wat je bereikt met de verruiming van het BCO beleid (dat heb ik niet meer zo paraat), zodat je meer asymptomaten kunt vangen.

Jouw punt over nauwelijks bescherming door Astrazeneca vaccin begreep ik niet? Tegen varianten bedoel je? Of in ouderen?

Grt [redacted] 5.1.2e

From: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Sent: donderdag 11 februari 2021 14:01
To: [redacted] 5.1.5 <[redacted] 5.1.2e @bonairegov.com>
Cc: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @bonairegov.com>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
Subject: RE: graag je reactie op een paar vragen uit Bonaire

Hoi [redacted] 5.1.2e

Je had inderdaad goed aangevoeld dat ik de situatie wel serieus inschat. Ik kan het lastig beoordelen vanuit het verre Nederland, maar neig ertoe het met jullie eens te zijn dat bestrijding binnen een relatief kleine populatie als Bonaire wellicht eenvoudiger is dan de grootschalige activiteiten zoals in Nederland. [redacted] 5.1.2a

[redacted] 5.1.2a

Ik ben van mening dat professioneel verkeer gewoon doorgang moet kunnen vinden (medisch, juridisch, onderwijs, e.d.). Familie- en recreatief verkeer zou ik ontmoedigen totdat over een paar maanden de vaccinatiegraad voldoende hoog is. Mensen moeten wel terug kunnen, maar liever even niet meer weg tenzij voor een begrafenis in de eerste of tweede graad of zo. Testen met antigeentesten is voor mensen van Bonaire zinloos bij de huidige lage incidenties, behoudens bij frequente reizigers. Bij vertrek zijn ze negatief, en bij terugkeer valt het bij dergelijke korte trips nog binnen de kortste incubatietijd. Als de incidentie op Curaçao hoger is of als een van de varianten daar gaat overheersen terwijl dat op Bonaire niet zo is dan is testen van mensen die van Curaçao komen in jullie perspectief wel zinvol.

Je zou er vaste voorwaarden aankunnen verbinden, maar het gaat daarbij vooral over het verschil in incidentie tussen de eilanden. Ik zou week-gemiddelden pakken en dan voor een lage incidentie gaan bv 50/100.000/week of minder.

Een steekproef onder mensen zonder klachten lijkt me geen zinvolle interventie. Je wil daar je PCR's niet aan verspillen en de opbrengst van antigeentesten schat ik laag in bij dergelijke groepen met een lage voorafkans. Ik zou er bij de populatie en bij de huisartsen op aandringen (zich) laagdrempelig te (laten) testen. Dat moet in jullie kleine populatie met jullie ter beschikking staande middelen te doen zijn.

Sequencing is geen probleem, ook als de aantallen laag zijn mag je insturen, alleen liever niet meer dan 1 per cluster, maar dan wel met een lage CT-waarde. Er is geen minimum van 10 monsters, maar eerder een maximum per week dat we vanwege de gewenste gevoeligheid hebben verhoogd voor onder meer Aruba.

Het denken over (quarantaine) beleid bij mensen met een vaccinatie is nog in ontwikkeling. Er is nog onvoldoende bekend over de effectiviteit van de verschillende vaccins voor de verschillende virusvarianten. Dus ik zou daar voor nu nog geen consequenties aan willen verbinden zeker ook omdat een aantal vaccins maar vrij partieel of in het geval van het Astra-zenica vaccin nauwelijks bescherming bieden. Er wordt over dus nagedacht, maar zowel wetenschappelijk als politiek ligt e.e.a. complex.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e



5.1.2e | 5.1.2e
IHR Nederlands-Caribische regio

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI)
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA | Bilthoven
Postbus 1 | 3720 BA | Bilthoven

☎ 030 5.1.2e | Mob. +31 5.1.2e | Kamer 5.1.2e
✉ 5.1.2e | [@rivm.nl](mailto:5.1.2e@rivm.nl) | www.rivm.nl

From: 5.1.5 <5.1.2e@bonairegov.com>
Sent: donderdag 11 februari 2021 12:09
To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Cc: 5.1.2e <5.1.2e@bonairegov.com>
Subject: graag je reactie op een paar vragen uit Bonaire

Goedemorgen 5.1.2e

Ik wil je graag een paar zaken voorleggen:

1. Ten eerste de gang van zaken zoals die nu is bij ons op Bonaire.

We voelden dinsdag dat jullie/jij toch niet publiekelijk achter ons beluit kunnen staan dat we mensen die (max) 1 nacht heen-en-weer reizen tussen Curaçao en Bonaire, toestaan dit zonder PCR test te doen. Het is praktisch eenvoudiger om wel een negatieve PCR te vragen, maar wij geloven werkelijk dat dit in de huidige situatie geen onverantwoorde keuze is en waarbij een afweging is gemaakt met ook oog voor welzijn. Degenen die hier gebruik van maken zijn vooral familiebezoekers en vanwege zaken/werk. Als arts M&G kijken we naar meer dan alleen infectieziekten/covid-19, gezondheid is meer dan alleen geen covid-19 krijgen, we

hebben in Nederland pijnlijk geleerd hoe dat disproportioneel kan worden, in de eerste golf, en nog steeds.

- Het lijkt ons goed om er wel concrete, meetbare voorwaarden aan te verbinden. Bv dat de incidentie onder een bepaalde grens is. Bv onder de 50/100.000/week of 100/100.000/week of een paar weekgemiddelden samenpakken. Wat vind jij/jullie?

2. Ten tweede zou ik een steekproef willen doen, om te kijken of daar, onder de radar, cases uit voortkomen die wij nu missen vanwege mogelijke lage testbereidheid. De uitkomst hiervan kan beleid al dan niet verder onderbouwen. Omdat er nu voldoende testcapaciteit is, is dat geen belemmering meer. Met zo'n kleine populatie is het onvoldoende om - over een korte periode- naar aantallen ziekenhuisopnamen/sterfte te kijken, omdat dit enorm fluctueren kan.

- Hoeveel testen zijn dan minimaal nodig om zinnige conclusies te trekken? En hoe zullen we de steekproefpopulatie selecteren? Ik heb geïnformeerd naar risico-wijken of -groepen, risico wijken zijn hier niet zo duidelijk als in Nederland. Er is in de zomer, voordat hier de eerste piek was ook over nagedacht, dat plan ligt nog ergens en ga ik opvragen (jongeren? Horeca medewerkers? Ongedocumenteerden? Gezinnen? Binnenkomende reizigers uit Curaçao?). Misschien kan Danytza hier ook iets over zeggen. Riolsurveillance zou ook interessant zijn, maar daarvoor hebben we vast niet de juiste know-how of tools op het eiland?

3. Wanneer wij een opvallend clustertje zien of meer dan gemiddelde verspreiding binnen een huishouden, willen we graag sequenzen. Vanwege de lage aantallen zullen dat geen 10 monsters kunnen zijn, maar minder. Omdat bovendien slechts 1 van de labs ct-waarden kan leveren, beperkt dat nog meer.

- Eerder begreep ik dat het nodig is om een minimum van ca 10 monsters in te sturen. Is dat idd zo of kunnen het er ook minder zijn?

Tenslotte deze vraag, die wij kregen, die willen we graag inbrengen in ons wekelijks vrijdag overleg :

4. Steeds meer mensen wereldwijd raken volledig gevaccineerd. Er is een aantal landen dat deze reizigers binnen (gaat) laten zonder verplichte test of quarantaine, soms onder bepaalde voorwaarden. Het is de vraag hoe safe dat is gezien opkomende nieuwe varianten met soms minder vaccin-gevoeligheid. Wel lijkt het erop dat gevaccineerde mensen minder ernstig ziek worden in zulke gevallen. Ook is voor zover ik weet niet duidelijk in hoeverre gevaccineerde mensen bijdragen aan transmissie.

- Hoe staat Nederland tegenover opheffing test- of Q verplichting voor gevaccineerde reizigers? Word daar (al) over gesproken?

Groeten en een fijne dag toegewenst,

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Email: 5.1.2e @bonaigov.nl

Tel: 5.1.2e

Werkzaam op 5.1.2e