

Beeld COVID-19 dinsdag 19 januari 2021

Algemeen beeld 19/01

- Het **aantal nieuwe positief** geteste personen is op 19 januari: **4335**. Dit is een daling ten opzichte van de dag ervoor (**4.822**).
- Het RIVM meldde op 19 januari dat er opnieuw sprake is van een lichte daling in de besmettingscijfers. Dit wordt echter overschaduwd door de opmars van de nieuwe coronavarianten. Het blijft dus een zorgelijk beeld.
- Het **percentage positieve testen** van afgelopen week is 11.0% (11 t/m 17 jan). Dit is een daling ten opzichte van de week ervoor (toen was het 12.9%). Exclusief de testen die afgenomen zijn in Lansingerland is het percentage positief in Nederland 11,7%.
- De 5 veiligheidsregio's met de meeste positief geteste personen per 100.000 inwoners per week op 19 januari: Limburg-Noord, Twente, Noord-Holland-Noord, Brabant-Zuidoost en Limburg-Zuid.
- Landelijk zitten we sinds vrijdag 15 januari onder de signaalwaarde voor inschalingsniveau 'zeer ernstig' (250) over de afgelopen week.
- We zitten op gemiddeld **223,2 positief geteste mensen per 100.000 inwoners over de afgelopen week**.
- Deze week heeft de meerderheid van alle regio's minder dan 250 meldingen per 100.00 inwoners. Met uitzondering van Limburg-Noord, Twente, Noord-Holland-Noord, Brabant-Zuidoost, Limburg-Zuid, Gelderland-Zuid en Gelderland-Midden.
- Sinds donderdag 14 januari voeren 24 GGD'en volledig BCO uit of volledig BCO zonder monitorgesprekken. Er is 1 GGD die risico getuurd BCO uitvoert. Hiervoor geldt dat:
 - 1 GGD voert risico gestuurd BCO waarbij alleen een intensief interview wordt gehouden met de index.
- Het Reproductie getal is op 19 januari gerapporteerd: 0.98 (waarde van 1 januari). Dit komt uit het weekbericht van het RIVM van dinsdag 19 januari. De week daarvoor was dit 0.95.
- Het aantal besmettelijke personen is deze week 136.241 (waarde van 7 januari, is dinsdag 19 januari geactualiseerd door RIVM). Het aantal besmettelijke personen van week ervoor was: 140.833.

Ziekenhuiscijfers

- Het totaal aantal opgenomen COVID-patiënten in Nederland bedraagt 1767, 16 meer dan de vorige dag.
- Daarvan liggen er **678 COVID-patiënten op de IC**, een daling van 7 patiënten, en **1767 COVID-patiënten op de kliniek**, 23 patiënten meer dan gisteren.
- Er liggen daarnaast 444 non-COVID-patiënten, 46 meer dan gisteren. De totale IC-bezetting is met 39 patiënten gestegen naar 1122 bedden.
- Het **aantal nieuwe COVID-opnames** bedraagt **245 in de kliniek en 42 op de IC**. Gemiddeld zijn er op de IC deze week meer nieuwe opnames dan vorige week, de kliniek ligt onder het gemiddelde van vorige week.
- Er liggen **5 Nederlandse COVID-patiënten op de IC in Duitsland**, evenveel als de vorige dag.
- Gisteren zijn er 12 bovenregionale verplaatsingen met inzet van het LCPS gerealiseerd, waarvan 5 IC.
- Duiding huidige situatie: Ondanks een stijging in het aantal nieuwe opnames, verwachten we dat de dalende trend traag blijft doorzetten. Het is nog onduidelijk wat het effect van de Britse COVID-variant is op het aantal COVID-besmettingen en de IC- en kliniekbezetting in Nederland. Toch maken we ons zorgen: want de Britse COVID-variant is veel besmettelijker dan de huidige variant. Hierdoor kan het aantal besmettingen en de instroom op de IC en in de kliniek snel toenemen.

PDC19

Vaccineren

- Op alle 25 GGD locaties worden inmiddels zorgmedewerkers van verpleeghuizen gevaccineerd.
- Op 18 januari is ook gestart met het vaccineren van bewoners van verpleeghuizen en instellingen voor mensen met een verstandelijke beperking. Zij krijgen het vaccin van BioNTech/Pfizer vaccin. Weer een mooie mijlpaal!

- Maandag 25 januari wordt ook gestart met het vaccineren van bewoners van kleinschalige woonvormen en bewoners van instellingen voor mensen met een verstandelijke beperking. Zij krijgen het vaccin van Moderna. Het gaat hier om instellingen en woonvormen zonder eigen instellingsarts. De huisartsen zullen de vaccinatie uitvoeren.
- Vandaag is bekend gemaakt dat 15.000 huisartsen en spoedzorgmedewerkers deze en volgende week het Moderna-vaccin ontvangen. Hiervoor werkt het LHV een plan uit voor de uitvoering, in afstemming met de LNAZ.

Testen en traceren

- Mijlpaal: De financiële regeling voor spoor 2 (die gaat over de vergoeding voor testen voor werknemers) is door de MR.
- Terugblik: Op 18 januari zijn de eerste pilots met sneltesten in het onderwijs begonnen. Bij de Rijksuniversiteit Groningen en de Hanze Hogeschool worden studenten getest voordat ze aan hun tentamen beginnen, bij een negatieve test kunnen leerlingen het tentamen fysiek maken, bij een positieve test kunnen leerlingen het tentamen online maken.
- Vooruitblik: Na aankomst zijn reizigers verplicht om 10 dagen in quarantaine te gaan, vanaf 20 januari (morgen) wordt reizigers de mogelijkheid geboden om – ook zonder klachten – op de vijfde dag na aankomst zich te laten testen. Bij een negatieve testuitslag, kan de quarantaine beëindigd worden.
- De Landelijke coördinatiestructuur testcapaciteit (LCT) meldt dat eind januari een nieuwe lading filtertips wordt verwacht. Komende week wordt er gewerkt aan een overzicht ter monitoring. Verder lijkt er na de eerste analyse geen direct tekort op sequencing capaciteit te ontstaan.
- Volgende week zal het RIVM ingaan op de vraag of er in het kader van het PIENTER Corona programma een grootschalige vraag naar serologische testen zal komen. De ethische vraag of er onderscheid gemaakt mag worden tussen mensen met en zonder antistoffen bij de bepaling van voorrang bij vaccinatie is een vraag die bij de Gezondheidsraad moet worden neergelegd.
- Validatie van nieuwe testen zal in het vervolg niet meer door het RIVM worden gedaan, maar wordt overgelaten aan de markt. Als er in het kader van publieke gezondheid sterke behoefte is om nieuwe testen toe te voegen kan daarop een uitzondering worden gemaakt.
- In totaal (GGD testlocaties + klinische testen) werden 379.288 testen afgenomen.
- 24.206 testen waren hiervan een sneltest, dit betekent dat 6.3% van het totaal aantal afgenomen testen is een sneltest.
- 11.25% werd positief getest in GGD-testlocaties.

Gemiddelde doorlooptijden afgelopen week (19/01):

- De gemiddelde tijd tussen het inplannen van een afspraak en de testafname is 16.3 uur
- De gemiddelde tijd tussen de testafname en de testuitslag is 20.5 uur
- De gemiddelde tijd tussen het inplannen van de testafpraak en de testuitslag is 36.8 uur
- De gemiddelde tijd tussen het inplannen van een afspraak en de testuitslag voor prioritair testen (zorg+onderwijs) is 24.1 uur

Stuurgroep Sneltesten:

- De tijdelijke ontheffing van de CE-markering van de ademtest vordert gestaag: de notified body BSI heeft haar rapport aan IGJ opgeleverd, met dit rapport kan IGJ volgende week haar advies aan de minister aanbieden. Met het laatste OMT-advies waarin geconcludeerd wordt dat de ademtest ook bij mensen zonder klachten gebruikt kan worden, kan deze test breed toegepast worden. Het ministerie bereidt daarom een additionele bestelling van 1300 ademapparaten voor.
- De validatiestudie naar het gebruik van een massa spectrometrie test is afgerond, de resultaten worden deze week geanalyseerd. In potentie kan met deze testmethode in korte tijd een groot aantal mensen getest worden. Kan wellicht voor 1 februari worden aangeboden aan het OMT.
- IGJ en RIVM bekijken de komende week of praktische belemmeringen rondom het gebruik van (begeleid) zelftesten weggenomen kunnen worden. Het gaat dan onder andere om de medische verantwoordelijkheid en hoe om te gaan met grote volumina mogelijk besmet afval.
- Berichtgeving over de mogelijk verminderde betrouwbaarheid van antigeentesten is aanleiding voor het opzetten van een doorlopend monitoringsprogramma naar de kwaliteit van de gebruikte antigeentesten. RIVM en Dienst Testen pakken dit op.

- Een werkgroep brengt de komende week in kaart in welke settings kansrijke laagdrempeligere afnamemethodes (speeksel, gorgelen, nasaal mid turbinate swab) uitgerold kunnen worden.
- De stuurgroep en LCT heeft positief geadviseerd over het investeren in de opschaling van LAMP-capaciteit in Oss (TOMi-initiatief). Met deze faciliteit kan invulling gegeven worden aan de te verwachte structurele behoefte aan LAMP-capaciteit in spoor 2. Daarnaast kan de faciliteit incidenteel gebruikt worden in het geval van storingen bij de mobiele LAMP-labs in spoor 1.

CZ:

- Kernpunten NZa (14/1): De afschaling van de reguliere ziekenhuiszorg is deze week (week 2) vergelijkbaar met vorige week. Kernpunten zijn:
 - Lichte stijging percentage ziekenhuizen dat aangeeft de kritiek planbare zorg nog maar deels te kunnen leveren: van 31% naar 32%.
 - 3% van de ziekenhuizen geeft aan (semi) acute zorg nog maar deels te kunnen leveren; betreft regio Zwolle
 - De landelijke operatiecapaciteit in de ziekenhuizen is verder afgeschaald van 50% (vergelijkbaar met vorige week).
 - Het gemiddeld aantal patiënten per verpleegkundige op de IC is gestegen van 2,2 naar 2,3. Het aantal patiënten in de kliniek per verpleegkundige ligt net als vorige week op 3,4.
 - Het gemiddeld landelijke ziekteverzuim is gedaald, van 8,4 naar 7,8%
 - Het totaal aantal gemiste verwijzingen naar ziekenhuizen en klinieken sinds de corona-uitbraak loopt op tot naar schatting 1,23 miljoen
- De wekelijkse monitor Zorgcontinuïteit niet-ziekenhuiszorg verscheen op 15 januari.
- De landelijke situatie uit deze monitor:
 - De situatie rond de Covid-19-capaciteit in de niet-ziekenhuiszorg blijft kritiek. Het beeld is ten opzichte van vorige week nagenoeg gelijk gebleven.
 - De aanhoudende druk op de zorgsector leidt tot problemen in de keten. Dit geldt voor Covid-19 als niet Covid-19 gerelateerde zorg.
 - De meest realistische scenario's van de prognose voorspellen een stijging van de bezetting begin februari. Deze verwachte stijging van de bezetting wordt voornamelijk ingegeven door het opkomen van de Engelse Covid-variant die inmiddels op meerdere plaatsen in het land is vastgesteld en hoge besmettingscijfers in enkele VV-instellingen kent.
 - In RO(N)AZ-verband wordt hard gewerkt aan het organiseren van opschaling conform het Landelijke Opschalingsplan, het aanscherpen van het handelingsperspectief en de voorbereiding op worst case-scenario's.
 - Het expertiseteam van de Covid-19 programmaorganisatie zal de regio's daarbij actief ondersteunen.
- De regionale situatie uit deze monitor:
 - Één regio bevindt zich qua opschalingsniveau in crisis (Rotterdam-Rijnmond), 15 veiligheidsregio's bevinden zich op opschalingsniveau hoog, 7 regio's op niveau midden en 2 regio's op basis.
- Data LCPS (18/1)
 - Het weekgemiddelde nieuwe COVID-opnames op de IC van de afgelopen 7 dagen bedraagt 37. Het gemiddelde is hiermee hoger ten opzichte van vorige week.
 - In totaal liggen er nu 685 COVID-patiënten op de IC en bevinden zich daarnaast nog 5 patiënten in Duitsland.
 - Het weekgemiddelde nieuwe COVID-opnames op de kliniek van de afgelopen 7 dagen bedraagt 209. Het gemiddelde is hiermee gedaald met 24 opnames ten opzichte van vorige week.
 - In totaal liggen er 1.744 COVID-patiënten op de kliniek.
 - In de afgelopen 24 uur zijn er 6 patiënten verplaatst met inzet van LCPS, waarvan 3 IC.

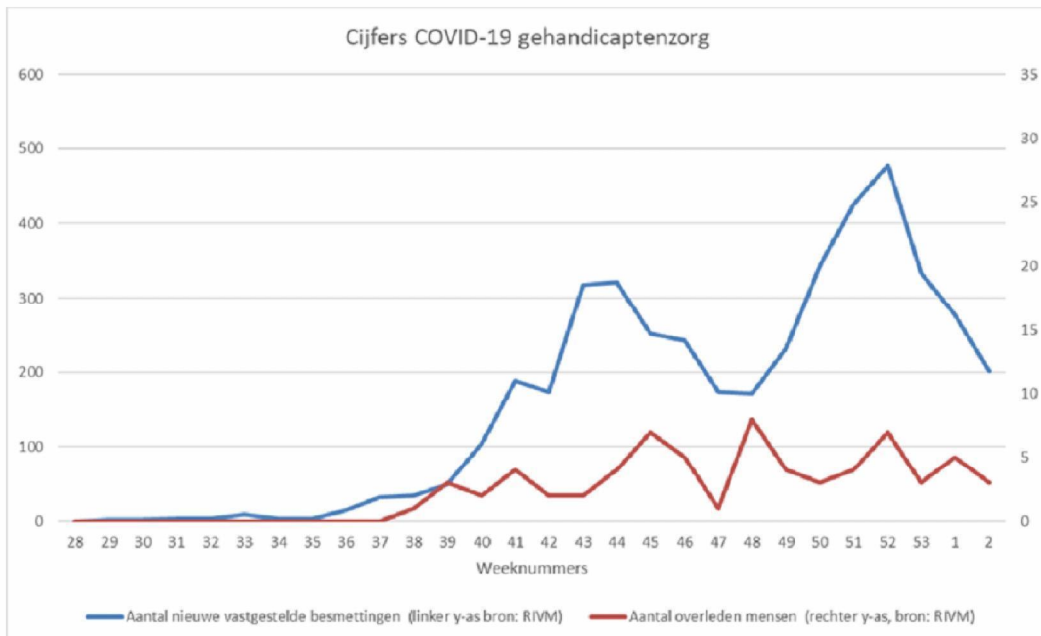
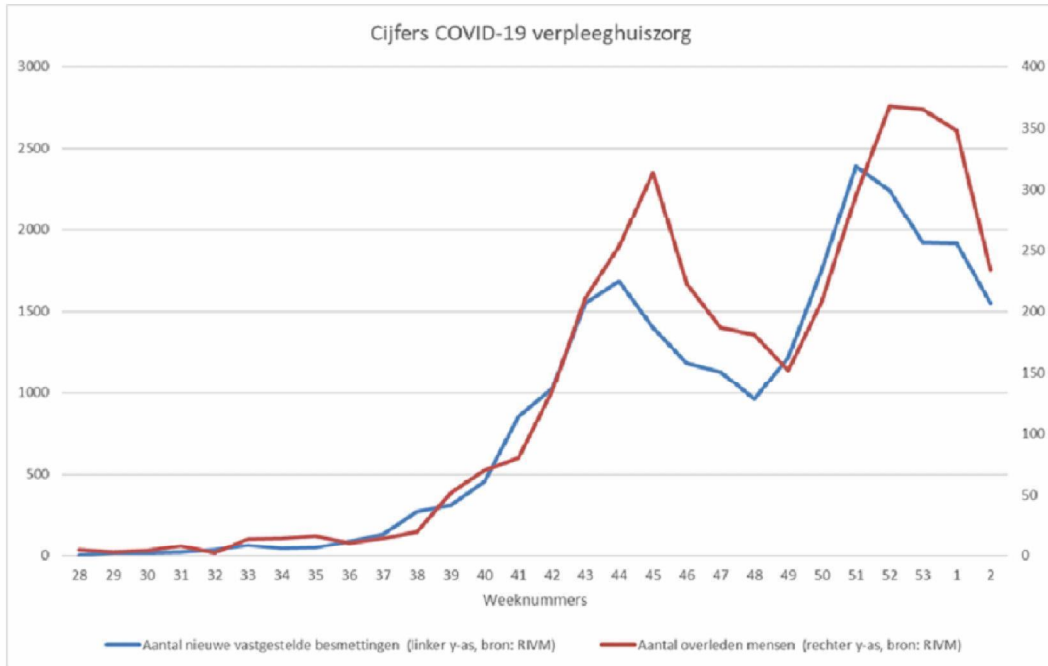
LZ:

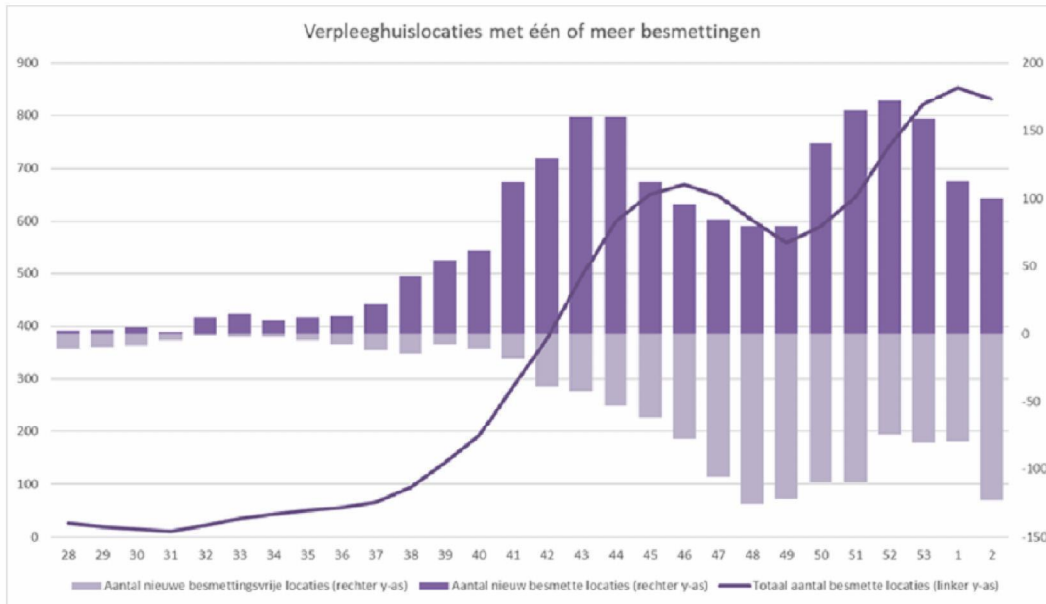
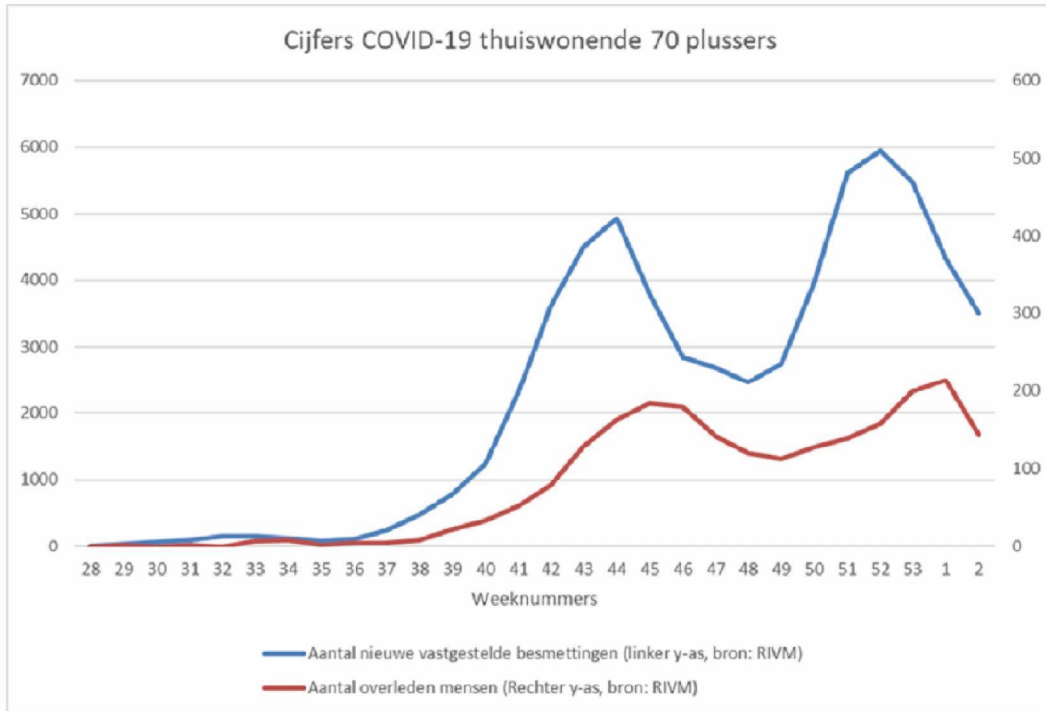
- In week 2 zien we net als vorige week een daling van het aantal nieuwe besmettingen en de sterfte. Het gaat dus vooralsnog de goede kant op.

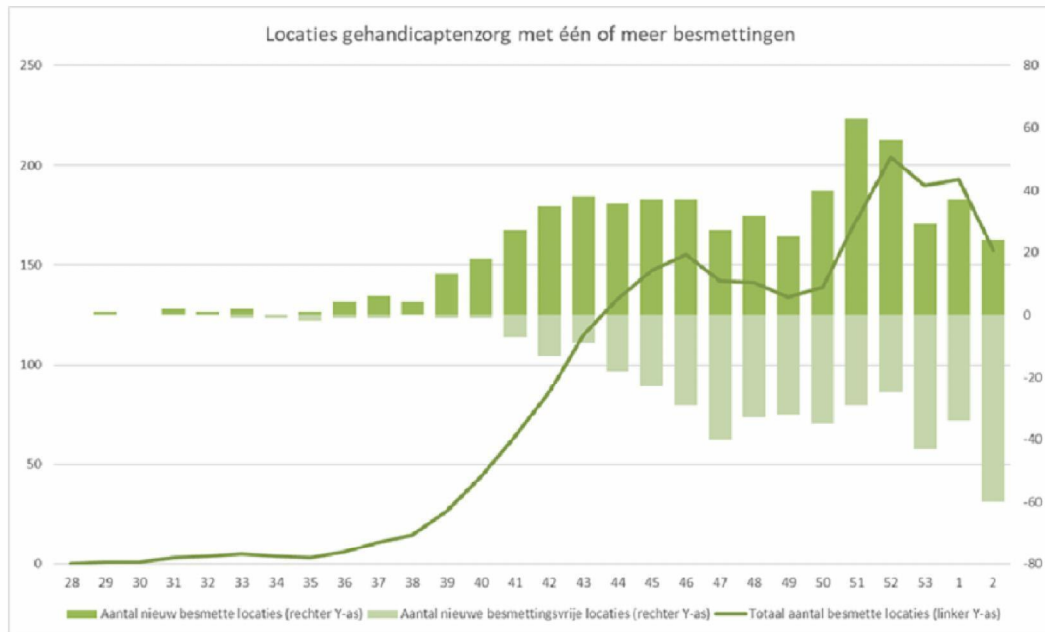
- Het aantal nieuwe besmettingen in **verpleeghuizen** is echter nog niet op het niveau van het dal in de tweede golf (week 48) .
- We zien nu ook een daling van aantal **verpleeghuislocaties** en met één of meer besmettingen. Het aantal besmette locaties is echter nog steeds enorm hoog.
- Het aantal besmette **locaties in de gehandicaptenzorg** is in week 2 ook afgenomen.
- De **COVID-19 sterfte** in de verpleeghuizen, gehandicaptenzorg en onder de thuiswonende 70-plussers is gedaald.
- 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 2)	32.828	-	-
Totaal aantal bevestigde besmettingen (cumulatief week 28-week 2)	24.324	4.493	62.331
Nieuwe besmettingen in week 2	1.549	201	3.512
Nieuwe besmettingen in week 1	1.920	278	4.325
waarvan als overleden geregistreerd (cumulatief week 10-week 2)	6.682	-	-
waarvan als overleden geregistreerd (cumulatief week 28-week 2)	3.791	68	2.234
Overledenen in week 2	234	3	144
Overledenen in week 1	348	5	214
Aantal locaties met minimaal 1 bevestigde COVID-besmetting in de afgelopen 28 dagen			
op 16 januari	831	157	
op 9 januari	854	193	

Bron: RIVM aanlevering 18 januari





**IGJ:****Vaccineren**

- De eerste ronde van het vaccineren van de medewerkers in de acute zorg is afgerond. Het vaccineren in de GGD-vaccinatiestraten is inmiddels ook goed op gang gekomen. De inspectie ziet dat het vaccinatieproces tot nu toe op professionele wijze wordt uitgevoerd. In sommige regio's zijn wachtlijsten ontstaan doordat de fasering die is aangebracht in de vaccinatiestrategie ten aanzien van verschillende groepen zorgmedewerkers, niet overal goed is opgevolgd. Hierdoor duurt het soms langer voordat intramurale zorgmedewerkers gevaccineerd kunnen worden. De inspectie breidt haar toezicht komende weken uit naar het vaccineren van cliënten in instellingen voor verpleeghuiszorg en gehandicaptenzorg.
- *Vaccineren in de gehandicaptenzorg:* Meerdere aanbieders in de gehandicaptenzorg (hierna GZ) en ook de NVAVG en de FLZ geven aan dat zorgverleners teleurgesteld zijn dat de acute zorg is voorgegaan gegaan waardoor zij langer moeten wachten, ook de zorgverleners die werken met COVID-19 patiënten. Daarnaast geeft GZ aan dat het vermelden van de naam van het vaccin op het toestemmingsformulier, er in het ergste geval toe leidt dat zij het formulier drie keer moeten voorleggen voor toestemming.
- *Vaccineren in de ziekenhuizen:* In de discussie over 7 doses uit één vial optrekken en over "poolen" -het gebruiken van 13 i.p.v. 12 doses uit twee vials - wijst de IGJ consequent op de voorschriften van de fabrikant en de EMA, die duidelijk voorschrijven dit niet te doen. Conform het plan van het LNAZ heeft er in een aantal gevallen een herverdeling tussen regio's en ziekenhuizen plaatsgevonden. In één ziekenhuis zijn, toen het er op leek dat er meer doses beschikbaar waren, medewerkers gevaccineerd die volgens het LNAZ-plan niet tot de acute zorg gerekend dienen te worden. Actie IGJ: De IGJ heeft het betreffende ziekenhuis hierop aangesproken. Het ziekenhuis heeft in een verklaring aangegeven in te zien dat er een verkeerde beslissing is genomen.

Toename problematiek in de jeugdhulp

- Verschillende jeugdhulpaanbieders geven aan een verergering van de problematiek te zien. Het gaat zowel om jeugd ggz als jeugd- en opvoedhulp (onder meer aanbieders in Noord-Holland, Zuid-Holland, West-Brabant, Gelderland). Zij zien een toename van suïcidaal gedrag en eetstoornissen. Daarnaast neemt de druk op het personeel in de jeugdhulp toe, onder meer door het wegvallen van het onderwijs.
- Het beeld is dat zorg/onderwijs voor kwetsbare kinderen in zorg op dit moment zoveel als mogelijk doorgaat. Deze kinderen zijn dus relatief goed in beeld. Niet alle kwetsbare kinderen die dat nodig hebben kunnen echter door de druk op de noodopvang alle

benodigde tijd terecht. De jeugdgezondheidszorg geeft aan dat de zorg voor jonge kinderen (deels) doorgaat en da zij erin slagen om kinderen waarover al zorgen waren, in beeld te houden. Kinderen die nog niet in beeld waren, maar waar het nu niet goed mee gaat, blijven grotendeels buiten beeld, o.a. doordat andere partijen nu minder signaleren (waaronder scholen).

Continuïteit van zorg

- Enkele zorgaanbieders in de verpleeg- en verzorgingshuissector (V&V) geven aan dat ze weliswaar bedden beschikbaar hebben maar onvoldoende personeel om ze te bemensen.
- Transferverpleegkundigen uit ziekenhuizen weten grotere VVT-aanbieders goed te vinden, maar kleinere organisaties geven aan niet altijd benaderd te worden. In een van de regio's bestaat een gezamenlijke wachtlijst. Dit werkt goed om de werkelijke zorgvraag en het aanbod op elkaar af te stemmen en de cliënt snel op de juiste plaats te kunnen brengen.

Actueel beeld over de uitstroom van patiënten in de regio Groningen

- Ziekenhuizen en huisartsen geven aan dat de uitstroom van patiënten, met name naar gespecialiseerde verzorgende revalidatiezorg, stagneert en dat dit een groot probleem is. Mede door de inzet van defensie worden sinds eind vorige week patiënten weer mondjesmaat opgenomen door V&V, mede door de inzet van defensie.
- Ook de palliatieve zorg staat onder grote druk en zit vol (een hospice bijvoorbeeld dicht t/m 19 januari i.v.m. uitval vrijwilligers en personeel, ander hospice ook geen plek meer).
- Patiënten blijven hierdoor in ziekenhuis liggen omdat zij niet overgeplaatst kunnen worden of worden soms ook buiten de regio geplaatst (Drenthe/Friesland). Sommige patiënten kiezen ervoor om naar huis te gaan maar missen dan de revalidatiezorg die zij nodig hadden. Gevolg: draaideur patiënten: na ontslag naar huis alsnog vanuit huisarts naar ziekenhuis/ VVT.
- Een ander probleem is dat voor elke patiënt die niet uitgeplaatst kan worden, een ok niet kan doorgaan.

Situatie in asielzoekerscentra en justitiële inrichtingen

- Bij het afkondigen van nieuwe maatregelen, zoals het invoeren van een avondklok, is er spanning merkbaar onder het personeel over hoe zij hiermee moeten omgaan. COA heeft zeer frequent (2/3x per week) en naar tevredenheid contact met partners (zoals GZA en de GGD) en informeert het personeel zo goed als mogelijk.
- Op alle locaties van Asielzoekerszorg is er de mogelijkheid tot quarantaine of een nabijgelegen locatie beschikbaar.
- Over klinisch (FPC) wordt aangegeven dat er wordt ingezet in het bieden van een zo volledig mogelijk programma en verlof binnen de grenzen die gesteld worden door het Ministerie van J&V. Resocialisatie en doorstroom zijn gehinderd, maar gaan zo goed en zo kwaad als het kan door.
- In de tweede golf is er in de ambulante setting toch meer face-to-face contact met patiënten en zijn er ook meer medewerkers op locatie dan in de eerste golf.
- Wachtlijsten klinisch zijn wat opgelopen, omdat doorstroom soms niet mogelijk is.
- De continuïteit is niet in het geding, noch vanwege formatie/personeel, noch vanwege financiële resultaten.

Actueel samengevat beeld over de situatie in de GGZ

- De inspectie heeft afgelopen week gebeld met GGZ aanbieders. Het algemene beeld is dat de situatie binnen de ggz instellingen en de verslavingszorg instellingen wisselt en dat hoewel over het algemeen meer besmettingen zijn onder cliënten en personeel dan tijdens de eerste golf, de situatie onder controle is. De (cluster) besmettingen worden beheerst. Een aantal instellingen denkt dat er mogelijk al sprake is van de Engelse variant of men heeft zorgen daarover. Het ziekteverzuim onder medewerkers is over het algemeen gestegen en personele krapte is vooral merkbaar op afdelingen zoals; klinieken, ouderen, eetstoornissen, beschermd wonen en langdurige zorg.
- Bij meerdere zorgaanbieders hoeft de reguliere zorg en/of de dagbesteding niet afgeschaald te worden. Bij een aantal instellingen was dit wel nodig, maar de mate waarin en de duur wisselt. Meerdere instellingen hebben aanpassingen in de zorg gedaan om de continuïteit zoveel mogelijk te garanderen.
- Zeer grote zorg is er met betrekking tot de jeugd ggz. Er zijn signalen dat de zorgvraag rondom jeugd hand over hand aan het toenemen is. Een instelling geeft een toename aan van meer dan 300%. Met name voor wat betreft eetstoornissen en suïcidaliteit. Een instelling geeft aan een formele melding te doen bij de inspectie omdat de toename van

spoedaanmeldingen zo enorm is en dat men dit niet aan kan. Gaat dit zo door dan komt er code zwart bij de afdelingen IHT en HICS. De coronacrisis heeft de al bestaande crisis bij de jeugd ggz verder vergroot.

- Er wordt t.o.v. de eerste golf meer bezoek toegestaan bij specifieke zorgonderdelen (ouderenklinieken, forensische psychiatrie, beschermde woonvormen, klinische afdelingen voor eetstoornissen en overige klinieken). Dat is een gewogen risico tussen een groter besmettingsgevaar en de bijwerkingen van geen bezoek.
- De bevestigde instellingen bereiden zich allemaal voor op de vaccinatierondes. De bereidheid onder medewerkers en patiënten is over het algemeen groot.
- N.B. het volledige opgehaalde beeld wordt verspreid naar de deelnemers van het GGZ koepeloverleg.

ZJCN:

- Op alle eilanden is de incidentiewaarde afgelopen week gedaald, ook op Curaçao zet de dalende trend door.
- Ook op Aruba is een dalende trend waarneembaar, maar het aantal besmettingen en ziekenhuisopnames blijft hoog. De aangescherpte lokale coronamaatregelen van 30 december blijven van kracht.
- Op Bonaire was na de feestdagen een snelle stijging in het aantal besmettingen te zien. Per 2 januari zijn de maatregelen sterk aangescherpt, waardoor het aantal besmettingen nu weer dalende is en de situatie onder controle lijkt.
- Op St. Eustatius is momenteel 1 persoon besmet, dit betrof een positieve testuitslag aan het einde van de quarantaineperiode. Omdat de persoon in kwestie tijdens de quarantaine wel heeft gewerkt, bevinden 9 anderen bevinden zich nu in quarantaine.
- Op Saba is een nieuwe besmetting gemeld, dit betreft een positieve testuitslag aan het einde van de isolatieperiode.

Maximaal controleren (incl. zorg kwetsbare personen)	Bonaire	St. Eustatius	Saba	Curaçao	Aruba	Sint Maarten
Aantal positief geteste mensen totaal (sinds gisteren)	346 (+6)	20	6 (+1)	4523 (+3)	6451 (+16)	1669 (+13)
Aantal actieve COVID patiënten actueel	104 (+5)	1	1 (+1)	146	476 (+16)	120
Aantal ziekenhuisopnames actueel (cumulatief ²)	4 (13)	0	0 (1)	5 (121)	25 (282)	1 (122* ¹)
Aantal patiënten op IC actueel (cumulatief ²)	1 (3)	0	0	4 (14)	10 (57)	0 (55*)
Aantal patiënten overleden totaal	3	0	0	19	52	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.