



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 1 3720 BA Bilthoven

Ministerie van VWS
Programmadirectie ZIJCN

5.1.2e

A. van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

KvK Utrecht 30276683

T 030 274 91 11
info@rivm.nl

Ons kenmerk

5.1.5

Bijlagen

4 risicoanalyses

Datum 7 mei 2021
Betreft Risicoanalyse CAS en BES-eilanden

Geachte 5.1.2e

Naar aanleiding van de positieve epidemiologische ontwikkelingen op Caribische eilanden sturen wij u een analyse en een advies over te overwegen maatregelen die recht doen aan deze en in de nabije toekomst te verwachten ontwikkelingen.

Onderstaande tabel toont naar analogie van het Nederlandse dashboard coronavirus de risiconiveaus aan de hand van de 7-daagse incidentie en de test positivity rate. De 7-daagse incidentie is op de Benedenwindse eilanden afgelopen weken snel gedaald, ze hebben deze week een risiconiveau variërend van waakzaam tot zorgelijk. Nederland heeft momenteel een risiconiveau 'zeer ernstig'.

Het risiconiveau is momenteel per eiland als volgt:

7-daags overzicht Week 18	Aantal vastgestelde SARS-CoV-2- besmettingen /100.000 inwoners/7dgn	Test positivity rate	Risiconiveau
Curaçao	52,4	2,2	Zorgelijk
Aruba	103,8	14,8	Zorgelijk
Sint Maarten	26,7	3,9	Waakzaam
Bonaire	23,7	5,4	Waakzaam
Sint Eustatius	0,0	0	Waakzaam
Saba	52,2	2,0	Zorgelijk

Datum
7 mei 2021

Ons kenmerk
5.1.5

Epidemiologische ontwikkelingen:

Over de gehele linie genomen gaan de epidemiologische ontwikkelingen op de eilanden de goede kant uit, met een significant lager risiconiveau dan de afgelopen weken. Cijfermatig is er één uitzondering op deze ontwikkeling. Saba gaat – op basis van de 7-daagse incidentie per 100.000 inwoners van waakzaam naar zorgelijk. Op Saba is afgelopen week één persoon positief getest. Deze persoon zat aan het eind van de quarantaineperiode en is, ook gezien de reeds hoge vaccinatiegraad, een zeer beperkt risico voor het eiland. Gezien het beperkte aantal inwoners leidt dit cijfermatig echter direct tot een ander risiconiveau.

De epidemiologische situatie in Europees Nederland blijft zorgelijk, de 7-daagse incidentie is met 293 per 100.000 inwoners momenteel beduidend hoger dan de 7-daagse incidentie op de overzeese rijksdelen.

Druk op de ziekenhuiszorg

De afgelopen periode is de druk op de ziekenhuiszorg op de benedenwindse eilanden erg hoog geweest. Middels extra inhuur van personeel via Nederland en de Verenigde Staten is de behandelcapaciteit op de drie eilanden tijdelijk verruimd. Ondanks deze capaciteitsuitbreiding moest electieve zorg worden uitgesteld en moesten patiënten vanwege een te volle IC of COVID-afdeling overgeplaatst worden naar een ander eiland of Columbia.

Ondanks de snelle daling van de incidentie over de afgelopen weken is ook in week 18 de druk op de ziekenhuizen nog verhoogd, maar er is o.a. bij het CMC op Curaçao voorzichtig weer ruimte om de electieve zorg te plannen en afspraken bij poliklinieken weer op te starten. De totale wachtlijst is daar inmiddels opgelopen tot 1.500 afspraken die de komende tijd gepland moeten worden. De ingehuurde capaciteit is vooralsnog niet afgebouwd.

SARS CoV-2-varianten (VOC)

De kiemsurveillance van Curaçao en Bonaire laat zien dat de Britse variant hier de boventoon voert. Op Sint Maarten en Aruba zijn naast de Britse variant ook andere varianten aangetoond, waaronder zowel *Variants of Concern* (P1, de 'Braziliaanse variant' en de Zuid-Afrikaanse B.1.351) als *Variants of Interest* (o.a. de 'New Yorkse B.1.526 en de variant die veel in Californië wordt gezien (B.1.427/429)). Op Aruba en Sint Maarten is ook de 'Indiase variant' B.1.617 enkele malen aangetroffen. De grotere heterogeniteit in virustypen op beide laatst genoemde eilanden is mogelijk een weerspiegeling van het intensievere reizigersverkeer dat daar ook afgelopen maanden heeft plaatsgevonden.

Om zicht te hebben op pathogeniciteit en gevoeligheid voor vaccins worden in de kiemsurveillance ook gegevens verzameld over ziekenhuisopnames en vaccinatiegraad waarbij deze zo mogelijk gekoppeld worden aan de varianten die hierbij een rol zouden kunnen spelen.

Datum
7 mei 2021

Ons kenmerk
5.1.5

Vaccinatieprogramma

Het vaccinatieprogramma verloopt op de meeste eilanden voorspoedig. Saba heeft een vaccinatiegraad van 70% (volledig gevaccineerden/totaal aantal inwoners). Aruba, Curaçao, Bonaire hebben een redelijke vaccinatiegraad van 56, 56 resp. 68% van de volwassen bevolking op basis van minstens 1 toegediend vaccin. Een éénmalige gift van het Pfizervaccin geeft volgens de recente literatuur na 2 weken een bescherming van ongeveer 65% tegen klinische ziekte. Enkele weken na de tweede dosis loopt dit op naar ongeveer 95%.

Op Statia en Sint Maarten is het animo om te vaccineren minder hoog, wat leidt tot een lagere vaccinatiegraad en mogelijk lagere immuniteit op populatieniveau. Daarbij is er op Sint Maarten grote onduidelijkheid over de precieze omvang van de bevolking. Op beide eilanden moet de overheid rekening houden met een relatief grote groep inwoners die nog immer kwetsbaar is. Het is van belang om maatregelen te blijven handhaven zolang er een grote groep inwoners niet of niet volledig gevaccineerd is.

Op basis van de een R_0 voor Sars CoV-2 (en de varianten) tussen de 3 en 4 zou een vaccinatiegraad van 75% van de totale bevolking benodigd zijn om grootschalige epidemische verspreiding te voorkomen. Dit laat onverlet dat zelfs dan, door sociale clustering van ongevaccineerden, toch nog lokale uitbraken kunnen plaats vinden.

Omdat deze vaccinatiegraad op geen van de eilanden is bereikt, blijft het handhaven van beperkende maatregelen en het voeren van een inreisbeleid voor toeristen vooralsnog geïndiceerd.

Op basis van risico-inschattingen komt zowel het Amerikaanse CDC als het ECDC tot gedifferentieerde adviezen tussen gevaccineerde en ongevaccineerde personen. Het risico dat een (volledig) gevaccineerd persoon ziek wordt en ook besmettelijk is voor anderen blijft aanwezig maar is fors verlaagd. Deze risico's zijn mede afhankelijk van de infectiedruk (aantal besmettelijk personen in de omgeving) en een eventuele clustering van ongevaccineerden. Op alle eilanden geldt dat er een relatief grote groep jongeren (<18 jaar) is die (nog) ongevaccineerd is, maar wel een rol kan spelen in de transmissie. Dit heeft consequenties voor het inreisbeleid. Het importeren van het virus moet ook in de nabije toekomst zo goed als mogelijk worden beperkt om uitbraken onder jongeren en overige niet gevaccineerden te beperken.

Toerisme en reizen van en naar de eilanden

Saba (per 1 mei) en Statia (per 9 mei) openen hun grenzen voor reizigers waarbij Saba onderscheid maakt tussen hoogrisico- en laagrisicolanden, de laatste gedefinieerd als land waar de laatste 14 dagen geen lokale circulatie heeft plaats gevonden. Een persoon uit een laagrisicoland kan zonder PCR-test reizen, bij reizigers uit hoogrisicolanden wordt er een PCR-test gevraagd, maar hoeven gevaccineerde personen niet in quarantaine.

Statia heeft momenteel de beperkingen alleen verlicht voor terugkerende inwoners en inwoners van de andere eilanden binnen het koninkrijk. Reizigers moeten volledig gevaccineerd zijn of 10 dagen in quarantaine

Datum
7 mei 2021

Ons kenmerk
5.1.5

gaan met een test voorafgaand aan de reis en na afloop van de quarantaine.

Ook op de andere eilanden bestaat er de wens om het reizen de komende weken weer meer mogelijk te maken en wordt er nagedacht over het te volgen beleid.

Niet-noodzakelijke reizen vanuit Nederland lijken – mede gezien de hoge infectiedruk in Nederland en de nog verhoogde druk op de zorg in de Cariben – momenteel niet opportuun. Afhankelijk van de oplopende vaccinatiegraad in Nederland en op de Caribische eilanden, als ook van de voorziene afnemende druk op de zorg in de regio, kan dit beleid in de loop van de maand worden aangepast.

Conclusie

De situatie op de eilanden is de afgelopen maand sterk verbeterd, wel is de druk op de zorg nog niet verdwenen en kan deze momenteel slechts met externe ondersteuning in stand worden gehouden.

Het vaccineren verloopt over het algemeen relatief voorspoedig al worden alle eilanden geconfronteerd met groepen die voor de overheid moeilijk bereikbaar zijn dan wel om uiteenlopende redenen liever afzien van vaccinatie. Voor deze complexe en taaie problematiek moeten voor ieder eiland specifieke activiteiten ontwikkeld worden.

Advies

- In verband met de beperkte curatieve faciliteiten en de grote economische belangen in het kader van het toeristenverkeer adviseer ik om het vaccinatieprogramma voor COVID-19, op alle eilanden met kracht voort te zetten. Ik wil hierbij specifieke aandacht vragen voor moeilijk bereikbare groepen en groepen die om diverse uiteenlopende redenen liever afzien van vaccinatie. Hiervoor zijn naar aanleiding van een inhoudelijke analyse specifieke interventies geïndiceerd welke per eiland zullen verschillen.
-
- In verband met de slechts langzaam afnemende drukte in de ziekenhuizen adviseer ik u de beperkende maatregelen op geleide van deze bezetting en de vaccinatiegraad ondanks maatschappelijke druk langzaam en gecontroleerd af te bouwen en risicoverhogende activiteiten (zoals massabijeenkomsten en heropenen van het nachtleven) voorlopig te beperken.
-
- Omdat de incidentie in Nederland nog hoog is en daarmee het risico voor import reëel, adviseer ik om voor (terugkerende) reizigers vanuit Nederland een negatieve PCR-test 3 dagen voor vertrek met een negatieve antigeentest <24 uur voor vertrek te vereisen, aangevuld met een quarantaine van 5 dagen met na afloop een PCR test of als alternatieven een PCR test op dag 3 na aankomst of een antigeentest op dag 2 en 4 na aankomst.
-
-
-

Datum
7 mei 2021

Ons kenmerk
5.1.5

- In verband met de relatief lage incidentie in de regio adviseer ik voor reizen vanuit de Nederlandse eilanden in de Caribische regio naar Nederland momenteel geen additionele maatregelen.
-
- Het interinsulair reisverkeer kan weer worden hervat, waarbij ik adviseer niet- of gedeeltelijk gevaccineerden voorafgaand een PCR-test af te nemen. Afhankelijk van het infectierisico in het land van herkomst/vertrek geldt dit ook voor volledig gevaccineerden.
-
- Om het risico op introductie van nieuwe risicovolle varianten op de eilanden te verkleinen adviseer ik het test- en eventueel quarantainebeleid voor inkomend internationaal verkeer te handhaven, op zijn minst totdat een voldoende vaccinatiegraad van de lokale bevolking bereikt is.
-
- Om zicht te houden op de ontwikkelingen van de risicovolle varianten (VOC en VOI) in relatie tot ziekenhuisopnames en vaccinatiestatus is het van belang de kiemsurveillance te continueren. Ik adviseer u de laboratoria en de openbare gezondheidsdiensten te faciliteren om in gezamenlijkheid de benodigde samples en data aan te leveren.
-

Voor Aruba, Curaçao, Sint Maarten en Bonaire is een nadere analyse om het risico voor reizigers in te schatten bijgevoegd (bijlage 1-4).

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

Datum
7 mei 2021

Ons kenmerk
5.1.5

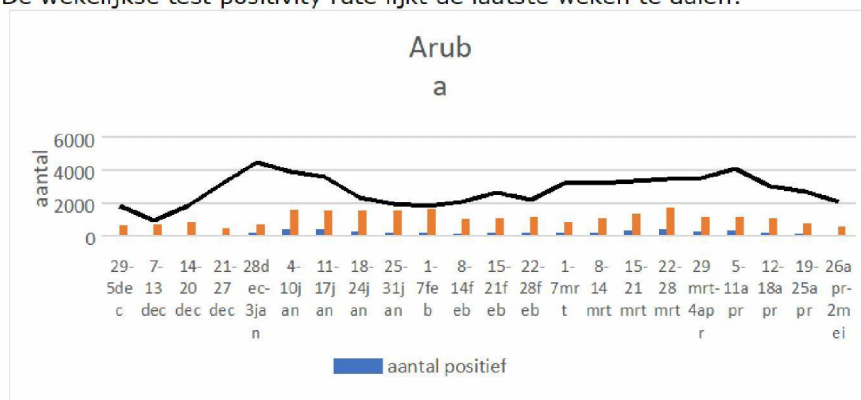
Bijlage 1: Risicoanalyse van Aruba

Epidemiologische ontwikkelingen

De 7-daagse incidentie op Aruba is verhoogd, maar de trend is dalend.

7-daagse incidentie per 100.000 inwoners	Aantal inwoners incl. ongedoc.	Week 12	Week 13	Week 14	Week 15	Week 16	Week 17	Week 18
Aruba	127.190	295,6	383,7	298,0	323,9	215,4	168,3	103,8

De wekelijkse test positivity rate lijkt de laatste weken te dalen:



Kiemsurveillance

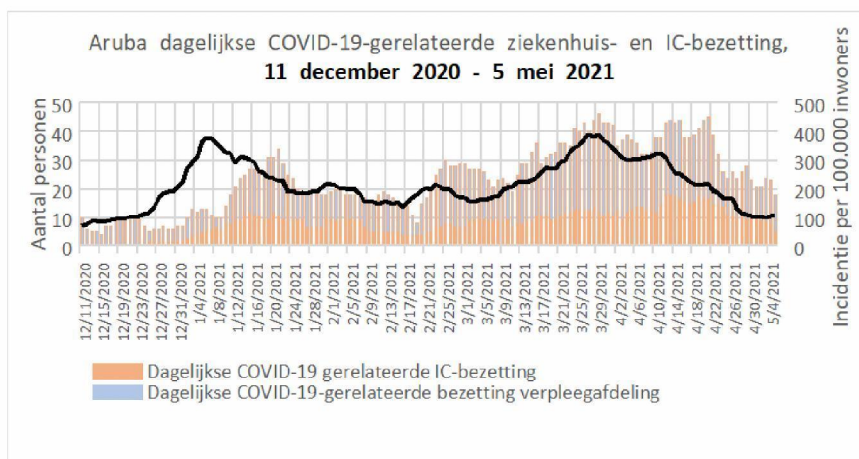
Op Aruba toont surveillance naar circulatie van SARS-COV-2-varianten tot dusverre 351 gevallen van de VOC 202012/1.1.7 (Britse) variant, 4 gevallen van de VOC B.1.351 (Zuid-Afrikaanse) variant, 12 gevallen van de Braziliaanse P.1-variant, 58 cases van de VOI B.1.427/B.1.429 (Californische) variant, 32 gevallen van de VOI B.1.526 (New Yorkse) variant en 1 geval van de B.1.617 (Indiase) variant. Betrokkene met de B.1.617-variant had geen reisgeschiedenis. Het aandeel VOC op Aruba stijgt al geruime tijd, waarschijnlijk gedreven door introductie van varianten van buitenaf via toeristen en andere reizigers. De proportie VOC B.1.1.7 is in week 15 gedaald naar 78,5%, ten opzichte van 80,8% in week 12.

Capaciteit van zorg

Aruba meldt al langere tijd een hoge ziekenhuisbezetting. Momenteel liggen er nog 18 mensen in het ziekenhuis, van wie 5 op de intensive care. Eén persoon op de IC betreft een opname uit Curaçao.

Datum
7 mei 2021

Ons kenmerk
5.1.5



Maatregelen

De maatregelen zijn enigszins versoepeld. Zo is o.a. de sluitingstijd van bedrijven aangepast van 21.00 naar 22.00 uur en gaat de avondklok een uur later in (23.00 uur). Wel blijft het alcoholverbod op de openbare weg en het samscholingsverbod van max 2 personen gehandhaafd. Hetgeen op gespannen voet staat met de wijze waarop verkiezingen beleefd worden.

Samenvattend kan worden gesteld dat de situatie op Aruba momenteel sterk verbeterd is met een dalende incidentie en een afnemende belasting van de beschikbare klinische capaciteit. De aankomende verkiezingen met normaliter massabijeenkomsten zijn een uitdaging bij het handhaven van de maatregelen zoals onlangs ook op Curaçao is ervaren.

Datum
7 mei 2021

Ons kenmerk
5.1.5

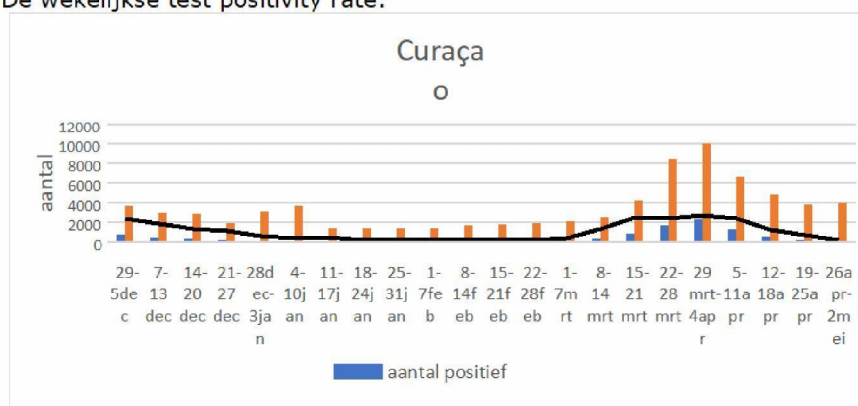
Bijlage 2: Risicoanalyse van Curaçao

Epidemiologische ontwikkelingen

7-daagse incidentie per 100.000 inwoners	Aantal inwoners incl. ongedoc.	Week 12	Week 13	Week 14	Week 15	Week 16	Week 17	Week 18
Curaçao	173.665	510,8	898,9	1342,8	843,6	303,5	136,5	52,4

Op Curaçao circuleert momenteel nog vrijwel uitsluitend de Britse variant. Door stringente maatregelen is het aantal actieve infecties gedaald naar 241. Een week eerder waren dit er nog 609 (28 april 2021). De incidentie daalde in week 18 verder naar 52 meldingen per 100.000 inwoners. Sinds vorige week (28 april) rapporteerde Curaçao 5 nieuwe COVID-gerelateerde overlijdens.

De wekelijkse test positivity rate:



Kiemsurveillance

Surveillance naar de circulatie van varianten op Curaçao toont tot dusverre 212 cases van de VOC B.1.1.7-variant. Monsters van week 15 tonen een proportie VOC B.1.1.7 van 100%, duidend op een sterke stijging vergeleken met monsters van begin februari (VOC B.1.1.7 30,8%).

Ziekenhuisopnames

Er liggen inmiddels 41 mensen met COVID-19 in het ziekenhuis, van wie 25 op de intensive care.

Maatregelen:

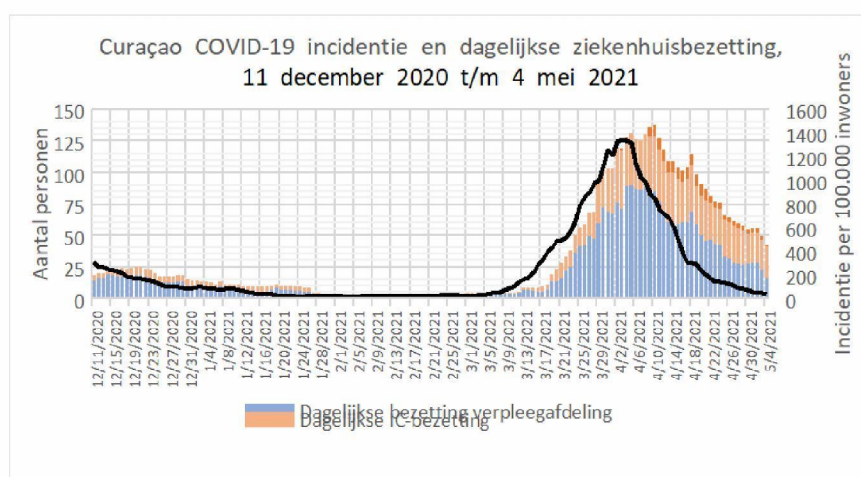
Het lager en het middelbaar onderwijs (VSBO/havo/vwo) zijn weer opengaan. Het hoger onderwijs blijft op afstand, met uitzondering van praktijkexamens.

Datum
7 mei 2021

Ops kenmerk
5.1.5

De regeling, waarbij je twee dagen per week de straat op mag met de auto, blijft voorlopig gelden. Meer winkels mogen (onder restricties) open. Er mag weer bezoek ontvangen worden thuis (4 personen max). Kerken mogen beperkt open. Horeca met een buitenterras mogen het terras tot een maximum van 50% van hun capaciteit aan gasten ontvangen. De sluitingstijd voor horeca is 20 uur 's avonds. De avondklok gaat een uur later in (21.00 uur).

Samenvattend kan worden gesteld dat de situatie op Curaçao sterk verbeterd is met een snel afgenomen incidentie, maar de belasting van de beschikbare klinische capaciteit is nog relatief hoog.



Datum
7 mei 2021

Ons kenmerk
5.1.5

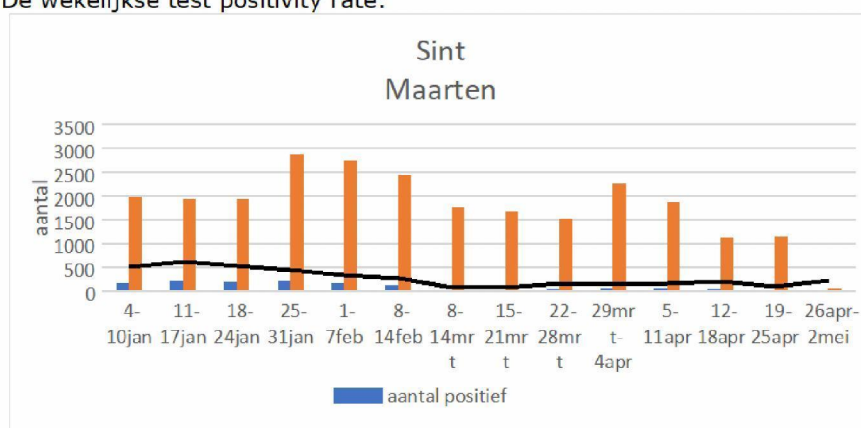
Bijlage 3: Risicoanalyse Sint Maarten

Epidemiologische ontwikkelingen:

7-daagse Incidentie per 100.000 Inwoners	Aantal Inwoners incl. ongedoc.	Week 12	Week 13	Week 14	Week 15	Week 16	Week 17	Week 18
Sint Maarten	56.109	33,9	51,7	37,4	60,6	35,6	17,8	26,7

Er zijn momenteel (5 mei) 23 actieve besmettingen gemeld. De incidentie daalde in week 18 naar 27 besmettingen per 100.000 personen, ten opzichte van 36/100.000 twee weken eerder.

De wekelijkse test positivity rate:



Kiemsurveillance

Op Sint Maarten zijn tot dusverre 64 gevallen van de VOC 202012/B.1.1.7 (Britse) variant, 1 geval van de B.1.351 (ZA)-variant en 2 gevallen van de B.1.617 (India) variant gedetecteerd. Ook zijn er de afgelopen maanden 1 geval van de VOI B.1.429 (Californië) en 5 gevallen van de B.1.526 (New York) gedetecteerd. De B.1.429-case had een reishistorie naar de Verenigde Staten. Beide gevallen van de B.1.617 hadden een reishistorie (VS/India).

Ziekenhuisopnames

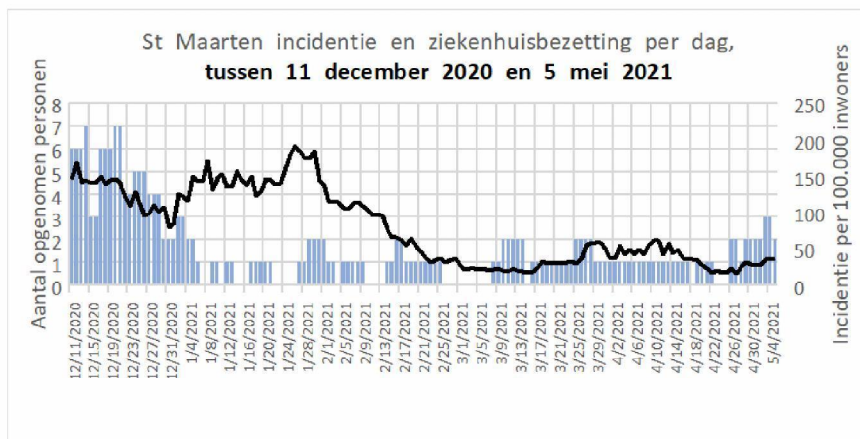
Momenteel zijn er op Sint Maarten 2 ziekenhuisopnames. Het aantal opnames lag de afgelopen weken laag.

Datum

7 mei 2021

Ops kenmerk

5.1.5



Datum
7 mei 2021

Ons kenmerk
5.1.5

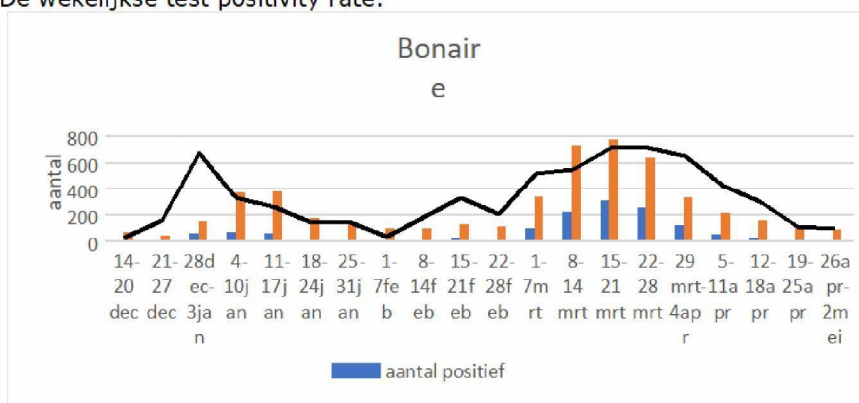
Bijlage 4: Risicoanalyse van Bonaire

Epidemiologische ontwikkelingen

7-daagse incidentie per 100.000 inwoners	Aantal inwoners incl. ongedoc.	Week 12	Week 13	Week 14	Week 15	Week 16	Week 17	Week 18
Bonaire	21.104	1322,0	1459,4	1203,6	649,2	270,1	132,7	33,2

Het aantal actieve besmettingen is gedaald naar 13. De incidentie daalde in week 18 naar 33 besmettingen per 100.000 personen.

De wekelijkse test positivity rate:

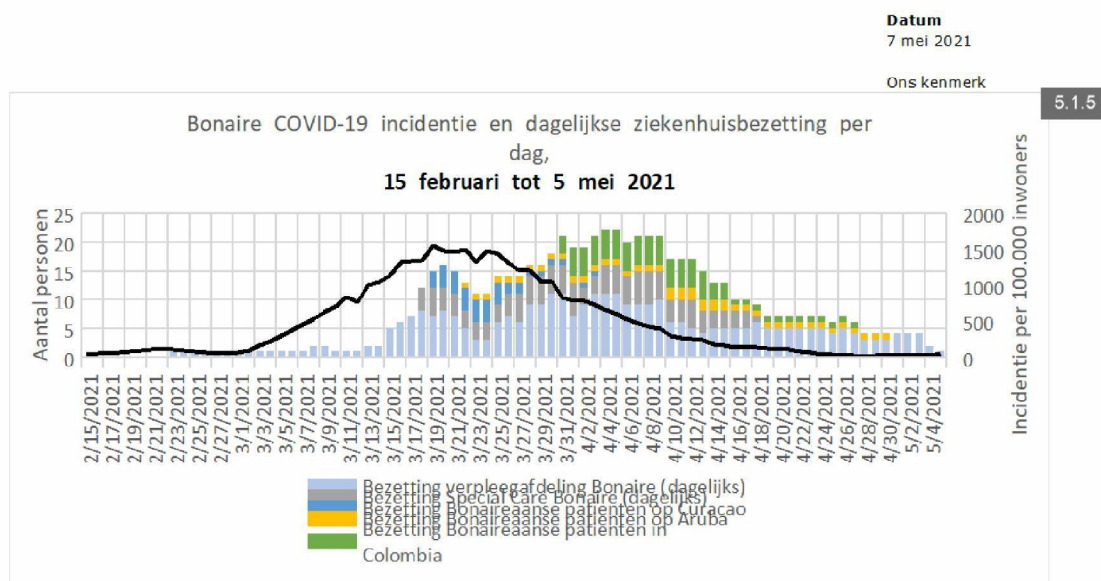


Kiemsurveillance

Op Bonaire zijn tot dusverre 129 cases van de VOC 202012/B.1.1.7 (Britse) variant gedetecteerd. Monsters van week 15 tonen een aandeel VOC B.1.1.7 van 100%. De toename VOC verklaarde voor een groot deel de recente stijging in het aantal nieuwe infecties op Bonaire die inmiddels door stringente maatregelen weer onder controle is gebracht.

Ziekenhuisopnames

Er is momenteel 1 persoon met COVID opgenomen op de verpleegafdeling in het ziekenhuis.



Maatregelen:

Bonaire heeft het risiconiveau fors verlaagd; de avondklok en het alcoholverbod zijn opgeheven.