

2022

Eindrapport opdracht

5.1.2e

Prevenshon di malesanan  
infeksióso i Hygiena

*Infectieziektenbestrijding  
en Hygiëne*

5.1.2e

11-4-2022

## Introductie

buiten verzoek

- c. Bijdragen aan de bestrijding van COVID op Bonaire. Dit zal met name gaan om het adviseren over de gewenste aanpak. Het gaat zowel om het advies aan het BCO-team en het vaccinatieteam als aan het BC en de Gezaghebber. Mogelijk blijft er via het RIVM nog enige tijd een andere infectieziektenarts specifiek voor de COVID-aanpak op Bonaire aanwezig.

## Resultaten

buiten verzoek

buiten verzoek

#### *Long-covid onderzoek*

##### Doel project:

- (1) in kaart brengen wat vóórkomen is en de risicofactoren zijn van long-COVID op Bonaire
- (2) de onderzoekscapaciteit bij PG versterken door dit onderzoeksonderwerp als pilot te gebruiken

Rol PG: regiehouder, dataverzameling en disseminatie van de resultaten op Bonaire

##### Resultaten:

- subsidieaanvraag RIVM gedaan en toegekend;
- financiële route subsidie in kaart gebracht;
- uitgebreide informatie & data verzameld over long-covid op Bonaire bij 500 deelnemers;
- 2 vaste medewerkers PG betrokken bij onderzoeksteam, ervaring opgedaan met verschillende aspecten van onderzoek doen;
- 30 interviewers opgeleid, die in de toekomst weer benaderd kunnen worden;
- toolkit met instrumenten en hulpmiddelen t.b.v. onderzoek doen beschikbaar.

Vervolg: er zullen nog meer resultaten beschikbaar worden. Daarnaast gaat PG het gesprek aan met het ZJCN over het zorgaanbod omtrent long-COVID.

#### *Projectbrief aanleggen sero-archief*

Op Bonaire is geen bloedbank aanwezig. Daarom is het lastig om gezondheidsonderzoek te doen in bestaande bloedsamples op Bonaire. Dit was een jaar geleden interessant geweest, bv om te kijken hoeveel mensen antistoffen hebben tegen het coronavirus. Met

bloedsamples kan veel interessant gezondheidsonderzoek gedaan worden, bijvoorbeeld naar chronische ziekten en infectieziekten. In samenspraak met de microbiologen van Fundashon Mariadal heb ik een eerste aanzet gemaakt (een projectbrief) voor het aanleggen van een database met bloedsamples. Dit heet een sero-archief. Vanwege corona was er vorig jaar geen draagvlak voor de verdere uitwerking van dit project. Mocht er in de toekomst behoefte zijn aan gezondheidsgegevens uit lichaamsmateriaal, dan is deze projectbrief een goed startpunt. Hij staat op de G-schijf en is overdragen aan de vaste arts PG.

## **(C) Coronabestrijding**

Ik heb uiteenlopende werkzaamheden verricht t.b.v. het leveren van een kwalitatief goede respons om de coronapandemie optimaal te beheersen en bestrijden. Hier heb ik een full time baan aan gehad. Hieronder enkele voorbeelden van activiteiten die ik uitgevoerd heb:

- Er is veel beleidsadvisering gedaan in de adviesgroep t.b.v. de benodigde eilandmaatregelen en inreismaatregelen om de risico's van corona op Bonaire te beheersen.
- Het maken van best case, real case en worst case scenario's voor PG met de bijbehorende acties.
- Er is een excel-database met epidemiologische gegevens ontwikkeld t.b.v. het monitoren van de aard en eigenschappen van de besmettingen. De database kan gebruikt worden als basis voor surveillance-verslagen en als input voor de kiemsurveillance.
- De kiemsurveillance is gestroomlijnd, middels verschillende excel files en folders op de g-schijf. Daarnaast zijn werkafspraken met het RIVM gemaakt over het delen van epidemiologische gegevens.
- In gezamenlijkheid met het RIVM en de andere eilanden is gewerkt aan een methodiek voor het monitoren en voorspellen van het aantal ziekenhuisopnames.
- Ik heb input geleverd tijdens de focusgroepen van de intra-action review over de coronabestrijding op Bonaire. De lessons learned en acties komen in een verslag dat opgesteld wordt door het RIVM en kunnen helpen bij het anticiperen op toekomstige uitbraken en pandemieën.
- Er zijn trainingen ontwikkeld t.b.v. uitbraakmanagement.

## **Reflectie op de opdracht en resultaten**

Zoals blijkt uit de opsomming van de resultaten heeft de druk van de coronapandemie op PG ook zijn sporen achtergelaten op mijn opdracht. De meeste van mijn tijd is gegaan naar de coronabestrijding en in mindere mate naar de non-covid gerelateerde activiteiten. Dit heeft 2 verklaringen:

- (1) Een deel van de coronawerkzaamheden zijn specialistisch van aard en moeilijk uit te voeren door collega's anders dan een arts M&G infectieziektebestrijding.
- (2) De corona-organisatie heeft een hoge turnover van tijdelijke medewerkers, waardoor er veel tijd gemoeid gaat met het inwerken van nieuwe collega's en kennis en ervaring verloren gaat. Bovendien is het lastig gebleken om collega's met de juiste kennis en expertise structureel aan te trekken. Hierbij doel ik bijvoorbeeld op een onderzoeker of (junior) epidemioloog voor de coronacijfers; een taak waar veel tijd in is gaan zitten. Hierdoor konden taken niet goed gedelegeerd of uitbesteed worden.

De consequentie hiervan is dat ik het afgelopen jaar veel tijd heb besteed aan de specialistische coronawerkzaamheden en aan operationele taken die ik niet bij een ander kon beleggen.

Om toch aan de non-covid gerelateerde taken van mijn opdracht toe te komen hebben we 2 stappen ondernomen:

buiten verzoek

5.1.2e

- (2) We hebben een onderzoek opgezet naar het voorkomen en de risicofactoren van long-covid (klachten langer na een coronainfectie). Dit is een onderwerp dat zit op de overgang van een actieve bestrijdingsfase van de pandemie naar de herstelfase. Het onderwerp is gebruikt als 'pilot' om de stappen die nodig zijn voor het opzetten en uitvoeren van een gezondheidsonderzoek in kaart te brengen. Bovendien is het onderzoek uitgevoerd in gezamenlijkheid met enkele vaste medewerkers van het PG team. De ontwikkelde toolkit kan de afdeling PG in de toekomst helpen met het uitvoeren van toekomstige onderzoeken.

buiten verzoek

buiten verzoek

- In het budget van het long-COVID onderzoek is nog 800 USD gereserveerd voor de projectleden van PG ( 5.1.2e ) om deel te nemen aan een congres of bijeenkomst om iets te vertellen over het long-COVID onderzoek op Bonaire. Geef hen de ruimte om dit budget te gebruiken en deze ervaring op te doen.

5.1.2e

5.1.2e

buiten verzoek

5.1.2e

## COVID

- Houd de uitvoer van de COVID-processen apart van de reguliere processen van de afdeling PG, in het bijzonder de afdeling infectieziektebestrijding. Het beloop van de COVID-pandemie is moeilijk te voorspellen en zal te zwaar drukken op de kleine bezetting van het reguliere PG/IZB team. Het risico hiervan is een verdere vertraging in de noodzakelijke ontwikkelingen van de IZB-unit. Bovendien heeft de IZB-afdeling op dit moment (behoudens 5.1.2e te weinig opgeleide vaste IZB-deskundigen (denk aan arts, verpleegkundige, epidemioloog) om de COVID-processen én de IZB-processen te kunnen trekken.
- Geef prioriteit aan de implementatie van de lessen en de acties die voortkomen uit de intra-action review van het RIVM. Deze kunnen de organisatie helpen en voorbereiden voor toekomstige uitbraken en pandemieën.
- Trek medewerkers structureler aan (minimum 6 maanden) en biedt hen een tijdelijk contract aan, zodat kennis & ervaring geborgd blijft. Te denken valt hierbij aan de procesleiders, covid-arts en een junior onderzoeker of epidemioloog.
- Signaleer vroegtijdig of ondersteuning uit Nederland nodig is en maak hier laagdrempelig gebruik van. Dit geldt in het bijzonder voor de functies covid-arts, verpleegkundige IZB, arts M+G-IZB en epidemioloog, omdat hier taken bij horen die niet gemakkelijk te delegeren zijn aan minder gekwalificeerde collega's.
- Gebruik de 'koude fase' van de pandemie, tussen de uitbraken door, om de basis op orde te krijgen: ICT, digitalisering van de processen, updaten van protocollen, trainen en verdiepen van kennis van de medewerkers.

- Behoud een minimale bezetting voor alle covid-processen: airport&haven, call center, testen, BCO en vaccinatie, ook in rustige tijden.
- De afdeling PG heeft de afgelopen 2 jaar veel kennis en expertise opgebouwd m.b.t. het maken van beleid en uitvoeren van inreiscontroles omtrent de luchthaven en zeehaven. Dit is voor PG een nieuw en specialistisch expertisegebied. Zorg ervoor dat de lessons learned goed vastliggen in evaluaties, richtlijnen en protocollen.
- Bij het vaccinatieproces ontbreekt momenteel een proactieve strategie die onderbouwd wordt door vaccinatiecijfers. Stel een dedicated procesleider aan en een medisch eindverantwoordelijke die oog heeft voor het bredere public health perspectief.
- Surveillance: probeer in fase 1 BCO de epidemiologische gegevens (epilijst) zo compleet mogelijk te verzamelen, om zo zicht te houden op de verspreiding en eigenschappen van het virus.
- Plan een afspraak in met het epi-team CAS-BES van het RIVM en bespreek hoe we de surveillance & epidemiologie activiteiten van het RIVM en Bonaire beter op elkaar kunnen laten sluiten (hoe helpen we elkaar beter?).
- Anticipeer vroegtijdig op ontwikkelingen voor een andere surveillance vorm voor COVID (via de huisartsen?) door aangehaakt te blijven bij de gesprekken vanuit het RIVM en de huisartsen in een vroeg stadium mee te nemen in de ontwikkelingen. Koppel deze ontwikkelingen zo mogelijk aan het NIVEL syndromic surveillance project.