



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

> Retouradres Postbus 1 3720 BA Bilthoven

Ministerie van VWS

5.1.2e 5.1.2e

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

KvK Utrecht 30276683

T 030 5.1.2e
5.1.2e@rivm.nl

Ons kenmerk
0064/2021 LCI/JvD/hl/hvdk

Bijlagen
4 risicoanalyses

Datum 30 maart 2021
Betreft Risicoanalyse CAS en BES-eilanden

Geachte 5.1.2e

Naar aanleiding van de recente zorgelijke epidemiologische ontwikkelingen in met name de benedenwindse eilanden sturen wij u een analyse en een advies over te overwegen maatregelen teneinde de consequenties van deze ontwikkelingen te beperken.

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 op de Benedenwindse eilanden is hoog, allen hebben deze week dan ook een risiconiveau 'zeer ernstig'. Ook Nederland heeft een risico niveau 'zeer ernstig' echter met een 7-daagse incidentie van 295,1 /100.000 inwoners.

Het risiconiveau is momenteel per eiland als volgt:

7-daags overzicht Week 12	Aantal vastgestelde SARS-CoV-2- besmettingen /100.000 inwoners/7dgn	Test positivity rate	Risiconiveau
Curaçao	898,9	21,3	Zeernstig
Aruba	383,7	8,6	Zeernstig
Sint Maarten	51,7	4,6	Zorgelijk
Bonaire	1203,6	39,7	Zeernstig
Sint Eustatius	0,0	0	Waakzaam
Saba	0,0	0	Waakzaam

Epidemiologische ontwikkelingen:

De incidentie op Bonaire lijkt iets lager te liggen dan de week ervoor, waarschijnlijk door de ingezette maatregelen maar zowel de incidentie als de positivity rate zijn nog steeds zeer hoog. De incidentie op Aruba blijft toenemen en met name op Curaçao loopt de incidentie met zorgelijke snelheid op. Ook op Sint Maarten neemt de incidentie toe, waardoor het risico niveau verandert van waakzaam naar zorgelijk.

Datum

30 maart 2021

Ons kenmerk

0064/2021 LCI/JvD/hl/hvdk

Maatregelen

Op Bonaire geldt het strengste niveau van maatregelen met een algehele lockdown.

Ook op Curaçao zijn er vanwege de hoge aantallen van met name de zogenaamde Britse variant verregaande maatregelen getroffen. Er is een *shelter in place*, alleen bedrijven met een vitale functie mogen open blijven.

Op Aruba zijn de maatregelen verder aangescherpt, maar niet zo streng als op Curaçao en Bonaire. De minister van Gezondheid heeft aangegeven dat Aruba een nieuwe lockdown wil voorkomen, maar dat daartoe de naleving van de aangekondigde maatregelen essentieel is.

De avondklok geldt van 22.00 uur tot 5.00 uur, met gebiedsgeboden van 19.00 tot 05.00. Verder mag thuis geen bezoek meer worden ontvangen en wordt een samscholingsverbod ingesteld van maximaal twee personen. De bars worden gesloten maar restaurants blijven open tot 21.00 uur.

Op Sint Maarten zijn weinig beperkende maatregelen. Bars en restaurants, alsook het nachtleven zijn open, zij het dat dit om 04.00 uur moet sluiten. Wel worden op Sint Maarten de algemene hygiënemaatregelen en afstandsregels nog steeds geadviseerd.

SARS CoV-2-varianten (VOC)

Op alle drie eilanden is een toename te zien van het aandeel van de B.1.1.7-variant (de zogenaamde Britse variant). Surveillance naar de circulatie van varianten op Curaçao toont een verdere toename van het aandeel van deze VOC in de uitbraak; in week 9 en 10 was $\geq 90\%$ van de ingezonden samples de Britse variant. Ook in Aruba en Bonaire neemt het aandeel Britse variant toe. Van Sint Maarten zijn geen recente sequentiedata beschikbaar. Wel loopt de incidentie daar langzaam op en is van de Franse kant bekend dat de Britse variant in aanzienlijke aantallen is aangetroffen. Tevens is er een tweetal kleine clusters rondom mensen recent ingereisd vanuit Curaçao beschreven. Dit maakt waarschijnlijk dat de Britse variant ook op het Nederlandse deel van Sint Maarten begint te circuleren, wat een scenario zoals zich dat nu op de benedenwindse eilanden afspeelt in de nabije toekomst ook op Sint Maarten waarschijnlijk maakt.

Het belang van de vaststelling van de Britse variant is dat deze virusmutant een hogere besmettelijkheid kent. Tevens zijn er aanwijzingen dat het klinisch beeld ernstiger verloopt dan bij varianten die eerder in Europa circuleerden.

Ervaringen uit het Verenigd Koninkrijk en uit Nederland laten zien dat met strenge maatregelen als een lockdown, de uitbraak weliswaar niet meer heel snel om zich heen grijpt maar dat deze maatregel niet voldoende is om het besmettingsgetal voldoende omlaag, onder de 1, te krijgen waarmee de uitbraak zou afnemen.

Datum

30 maart 2021

Ons kenmerk

0064/2021 LCI/JvD/hl/hvdk

Druk op de ziekenhuiszorg

Door de hoge incidentie van COVID-19 nam de afgelopen weken de druk op de curatieve zorg toe. Het aantal ziekenhuis- en intensive care opnames nam snel toe. Door extra personeel van Sint Maarten te realloceren naar Aruba en Curaçao was het mogelijk de capaciteit van de IC en de COVID-afdelingen in zekere mate uit te breiden, desondanks is de reguliere electieve zorg op alle drie de eilanden nu afgeschaald. Op Aruba en Curaçao zijn weliswaar voldoende bedden en apparatuur beschikbaar, maar er is onvoldoende geschoold personeel om de capaciteit fors uit te kunnen breiden. Omdat de huidige uitbraak nog toeneemt zal de komende weken de personele capaciteit fors moeten worden opgeschaald om de zorg voor COVID-19-patiënten te kunnen garanderen en de noodgedwongen afschaling van de reguliere zorg niet te lang te laten continueren.

Toerisme en reizen van en naar de eilanden

Sinds afgelopen week gelden alle drie de benedenwindse eilanden als hoogerisicogebied bij een reeds bestaand negatief reisadvies (oranje). Ongeveer twee-derde van de reizen die de komende weken gepland waren naar de eilanden zijn geannuleerd, van het resterende deel is niet bekend of men toch voornemens is te gaan. De aanwezigheid van grote aantallen toeristen hebben naar verwachting een negatief effect op het tijdig instellen en handhaven van de noodzakelijke maatregelen. Daarnaast vormt een lokaal besmette toerist een toegevoegd risico voor het overbelast raken van de zorg en lopen toeristen op hun beurt een groter risico als de reguliere ziekenhuiszorg wordt afgeschaald en de maximale capaciteit voor behandeling van COVID-patiënten mogelijk wordt overschreden.

Vaccinatieprogramma

De vaccinatieprogramma's zijn voortvarend opgepakt. Aruba heeft een vaccinatiegraad (primovaccinatie) van 37% onder bewoners van 60 jaar en ouder en een vaccinatiegraad van 12% van alle bewoners boven de 18 jaar. Voor Curaçao betreft dit 30% (60+) en 12% van de bevolking boven de 18 jaar. Op St Maarten betreft dit respectievelijk 18% en 9%, en op Bonaire betreft dit 56% en 17%.

Conclusie

De epidemiologische situatie op de benedenwindse eilanden is zeer zorgelijk met een hoge en/of snel oplopende incidentie van patiënten met COVID-19-infecties. De druk op de ziekenhuiszorg op alle drie de eilanden

is - ondanks extra personeel en daarmee extra capaciteit op de IC en de COVID-afdeling - nog steeds erg hoog en dat maakt de situatie kwetsbaar. Naast strenge maatregelen om de opkomst van de besmettelijke Britse variant in te dammen is, gezien ervaringen in het buitenland, versneld vaccineren noodzakelijk om de enorme druk op de ziekenhuiszorg te verlichten.

Datum

30 maart 2021

Ons kenmerk

0064/2021 LCI/JvD/hl/hvdk

Advies

- In verband met de stijgende aantallen patiënten en de beperkte curatieve faciliteiten adviseer ik wederom om het vaccinatieprogramma voor COVID-19, afhankelijk van de beschikbaarheid van de vaccins, op alle eilanden met prioriteit en spoed uit te voeren, waarbij het van belang is om zo veel mogelijk personen een eerste vaccinatie te geven en de periode tussen de eerste en het tweede vaccin conform het gezondheidsraadrapport op 6 weken te houden.
- Omdat de aantallen op de benedenwindse eilanden nog toenemen is het de verwachting dat ook het aantal ziekenhuisopnames de komende weken nog zal toenemen. Omdat Bonaire ook afhankelijk is van de ziekenhuiszorg op Curaçao en Aruba adviseer ik u extra personeel in te zetten. Dit zal het mogelijk maken de - nu door personeelsgebrek - niet ingezette faciliteiten aan te wenden ten behoeve van de COVID-19-bestrijding en de reguliere zorg.
- Vanwege het toenemend aandeel van de Britse variant op de benedenwindse eilanden, met een hogere besmettelijkheid en een mogelijk ernstiger klinisch beeld zijn op Curaçao, Aruba en Bonaire strenge maatregelen en handhaving vereist om de uitbraak te beperken in afwachting van het positieve effect van vaccineren. Totdat het vaccinatieprogramma effect laat zien is het toestaan van toerisme risicoverhogend voor de capaciteit van de ziekenhuizen en risicovol voor toeristen die mogelijk slechts een beperkt beroep kunnen doen op curatieve capaciteit.
- Ondanks de vooralsnog relatief lage incidentie en het negatieve effect van maatregelen voor toeristenindustrie adviseer ik toch om ook op St Maarten al op korte termijn strikte maatregelen in te voeren. Er zijn aanwijzingen dat de Engelse variant ook op Sint Maarten circuleert waarbij het gezien de ervaringen met de uitbraak op de Benedenwindse eilanden met zeer hoge incidentie in een korte tijdsperiode en de beperkte zorgcapaciteit op het eiland hier niet verstandig is verscherpte maatregelen te lang uit te stellen.
- Omdat de medische zorgcapaciteit zeer beperkt is, adviseer ik het huidige reisbeleid van en naar Nederland te blijven beperken tot alleen essentieel reizigersverkeer en een negatieve PCR voor vertrek naar Nederland en dwingend quarantaine advies na terugkeer. Ook adviseer ik het interinsulair reisverkeer te beperken tot essentiële reizen voor zakelijke of medische doeleinden.

- 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.

Datum

30 maart 2021

Ons kenmerk

0064/2021 LCI/JvD/hl/hvdk

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

Bijlage 1: Risicoanalyse van Aruba

Datum
30 maart 2021

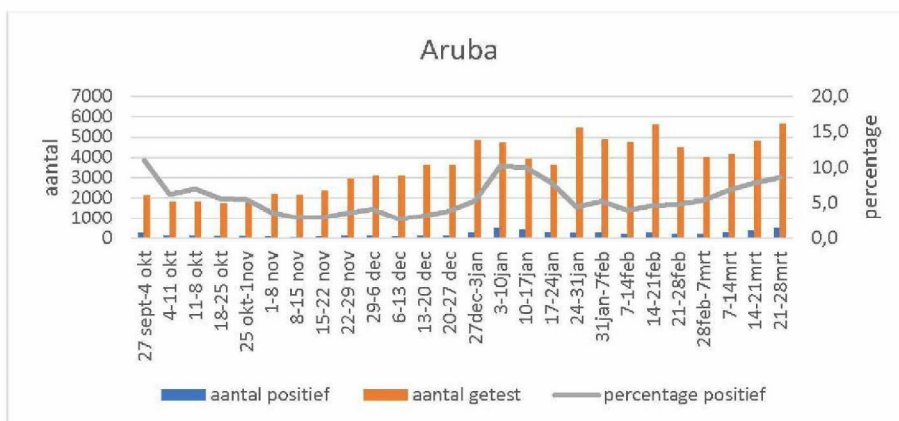
Ons kenmerk
0064/2021 LCI/JvD/hl/hvdk

Epidemiologische ontwikkelingen

De 7-daagse incidentie op Aruba is verhoogd, en de trend is stijgend.

7-daagse incidentie per 100.000 inwoners	Aantal inwoners incl. ongedoc.	Week 6	Week 7	Week 8	Week 9	Week 10	Week 11	Week 12
Aruba	127.190	205,2	170,6	155,7	172,2	224,1	295,6	383,7

De wekelijkse test positiviteitsrate lijkt de laatste week snel toe te nemen:

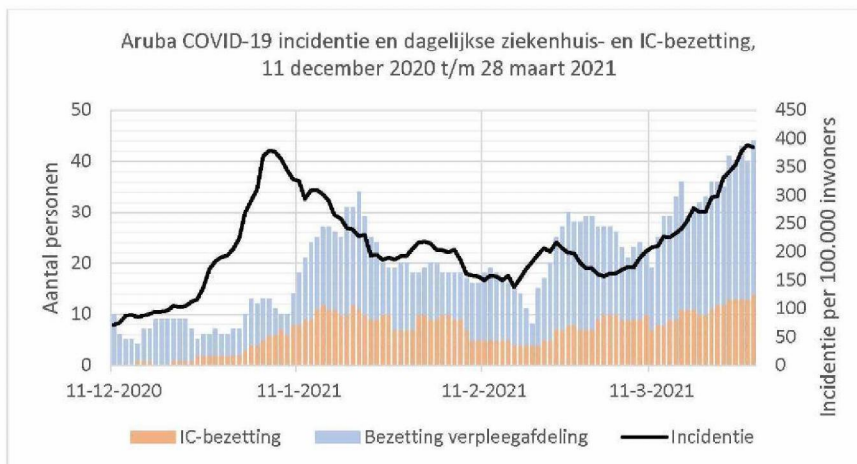


Kiemsurveillance

Op Aruba toont surveillance naar circulatie van SARS-COV-2-varianten tot dusverre 114 cases van de VOC 202012/1.1.7 (Britse) variant, 2 cases van de VOC B.1.351 (Zuid-Afrikaanse) variant, 3 cases van de Braziliaanse P.1-variant en 8 cases van de VOI B.1.427/B.1.429 (Californische) variant. Het aandeel VOC op Aruba stijgt al geruime tijd, waarschijnlijk gedreven door introductie van varianten van buitenaf via toeristen. De eerste Braziliaanse P.1-variant werd geconstateerd in monsters van 14-15 februari. In monsters van week 8 zijn de eerste 2 Zuid-Afrikaanse B.1.351 cases getroffen, evenals 37 cases van de B.1.1.7 (proportie: 48,1%).

Capaciteit van zorg

Aruba meldt al langere tijd een hoge ziekenhuisbezetting. Momenteel liggen er 44 mensen in het ziekenhuis, van wie 14 op de intensive care.

**Datum**

30 maart 2021

Ons kenmerk

0064/2021 LCI/JvD/hl/hvdk

Toerisme

Er komen momenteel ongeveer 40 duizend toeristen per maand naar Aruba (voorheen ongeveer 100 duizend).

Maatregelen

Op zaterdag 27 maart zijn de maatregelen aangescherpt. De avondklok wordt vervroegd, en gaat gelden van 22.00 uur tot 5.00 uur. Verder mag thuis geen bezoek meer worden ontvangen en wordt een samscholingsverbod ingesteld van maximaal twee personen. De bars en sportscholen zijn gesloten; restaurants zijn open tot 21.00 uur. Het nuttigen of in bezit hebben van geopende alcoholische dranken in de auto, op een parkeerplaats of strand is verboden. Er geldt een limiet van 10 personen tijdens uitvaarten.

Samenvattend kan worden gesteld dat de situatie op Aruba momenteel zeer zorgelijk is met een toenemende incidentie en belasting van de beschikbare klinische capaciteit. Vooral het aantal mensen met een opname-indicatie zal naar verwachting nog een aantal weken doorstijgen. Het (sociale en politieke) draagvlak voor verscherping van de maatregelen lijkt beperkt.

Bijlage 2: Risicoanalyse van Curaçao

Datum
30 maart 2021

Ons kenmerk
0064/2021 LCI/JvD/hl/hvdk

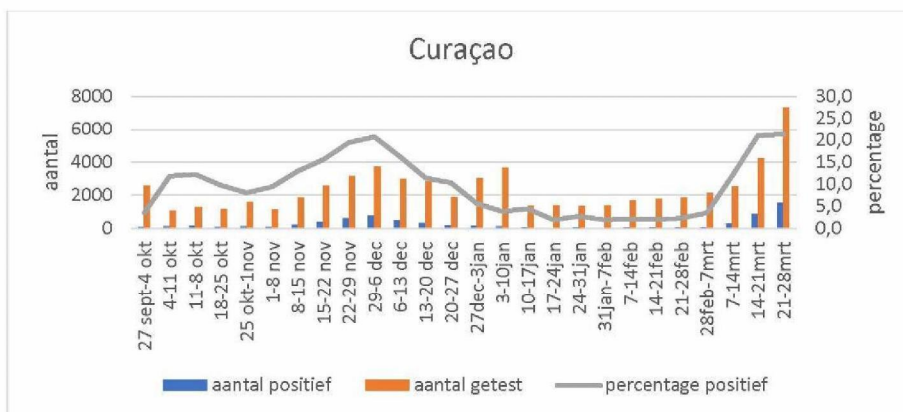
Epidemiologische ontwikkelingen

De 7-daagse incidentie op Curaçao is hoog en de trend van afgelopen week is sterk stijgend.

7-daagse incidentie per 100.000 inwoners	Aantal inwoners incl. ongedoc.	Week 6	Week 7	Week 8	Week 9	Week 10	Week 11	Week 12
Curaçao	173.665	21,3	24,8	20,2	44,3	174,5	510,8	898,9

Ook op Curaçao zien we een verhoogde circulatie van varianten welke zeer waarschijnlijk de drijvende kracht zijn achter de sterke stijging in het aantal nieuwe meldingen. Het aantal actieve infecties is gestegen naar 2.432, een week eerder waren dit er nog 1.149 (21 maart 2021). De incidentie steeg in week 12 naar 899 meldingen per 100.000 inwoners. Sinds vorige week (21 maart) rapporteerde Curaçao 6 nieuwe COVID-gerelateerd overlijdens. Curaçao is per 24 maart voor een periode van 2 weken in lockdown.

De wekelijkse test positiviteitsrate:



Kiemsurveillance

Surveillance naar de circulatie van varianten op Curaçao toont tot dusverre 107 cases van de VOC B.1.1.7-variant. Monsters van week 10 tonen een proportie VOC van 93,5%, duidend op een sterke stijging vergeleken met monsters van begin februari (VOC 30,8%). De verhoogde incidentie en aanwezigheid van varianten leiden ook tot een toename in ziekenhuisopnames.

Ziekenhuisopnames

Er liggen inmiddels 68 mensen met Covid-19 in het ziekenhuis, waarvan 19 op de intensive care. Onder de 19 op de IC is ook 1 inwoner van Bonaire. De capaciteit op de IC is al met 4 bedden opgeschaald naar 20. De verdere opschaling van de niet-IC COVID-zorg wordt voorbereid. Naast het ziekenhuis is een tijdelijke voorziening geplaatst voor triage. Electieve en reguliere zorg is afgeschaald.

Datum

30 maart 2021

Ons kenmerk

0064/2021 LCI/JvD/hl/hvdk

Samenvattend kan worden gesteld dat de situatie op Curaçao momenteel zeer zorgelijk is met een snel toenemende incidentie en belasting van de beschikbare klinische capaciteit. Vooral het aantal mensen met een opname indicatie zal naar verwachting nog een aantal weken toenemen.



Bijlage 3: Risico analyse St. Maarten

Datum

30 maart 2021

Ons kenmerk

0064/2021 LCI/JvD/hl/hvdk

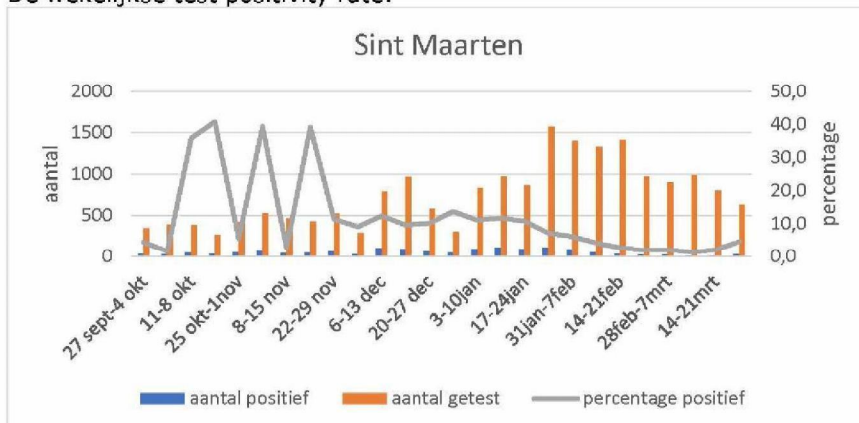
Epidemiologische ontwikkelingen:

De afgelopen weken kende een lage incidentie, die sinds twee weken langzaam aan het toenemen is.

7-daagse incidentie per 100.000 inwoners	Aantal inwoners incl. ongedoc.	Week 6	Week 7	Week 8	Week 9	Week 10	Week 11	Week 12
St Maarten	41.109	42,8	26,7	23,2	21,4	21,4	33,9	51,7

Het aantal actieve besmettingen is gestegen naar 30, De incidentie steeg in week 12 naar 52 besmettingen per 100.000 personen, ten opzichte van 22/100.000 twee weken eerder.

De wekelijkse test positivity rate:



* Sint Maarten kent een achterstand met verkrijgen van gegevens van laboratoria en daardoor geeft deze test positivity rate geen betrouwbaar beeld.

Kiemsurveillance

Op St Maarten zijn tot dusverre geen VOCs gedetecteerd. Wel is er 1 case van de VOI B.1.429 gedetecteerd in monsters van begin februari. Deze case had een reishistorie naar de Verenigde Staten. Er zijn al langere tijd geen monsters ingestuurd voor sequentieanalyse zodat er momenteel geen scherp beeld is van de lokaal circulerende stammen.

Ziekenhuisopnames

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

Datum

30 maart 2021

Ons kenmerk

0064/2021 LCI/JvD/hl/hvdk



Bijlage 4: Risicoanalyse van Bonaire

Datum
30 maart 2021

Ons kenmerk
0064/2021 LCI/JvD/hl/hvdk

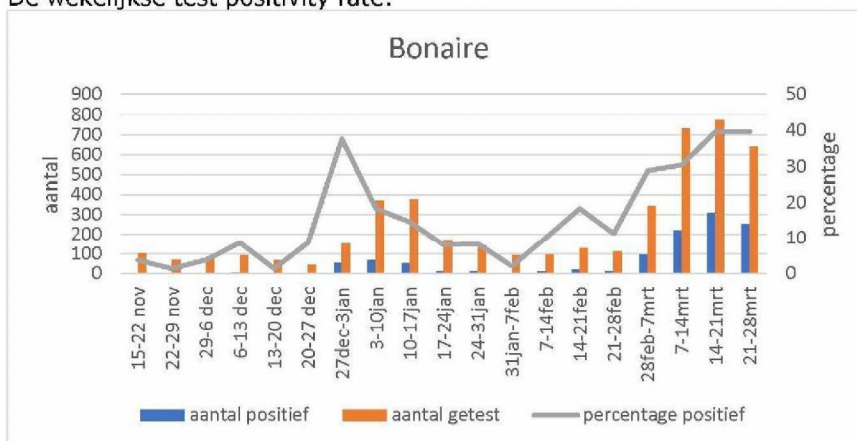
Epidemiologische ontwikkelingen

De 7-daagse incidentie op Bonaire kent een snelle- zorgelijke - stijging in de laatste weken.

7-daagse incidentie per 100.000 inwoners	Aantal inwoners incl. ongedoc.	Week 6	Week 7	Week 8	Week 9	Week 10	Week 11	Week 12
Bonaire	21.104	113,7	61,6	175,3	469,1	1056,7	1459,4	1203,6

Het aantal actieve besmettingen is gedaald naar 393, De incidentie daalde in week 12 naar 1204 besmettingen per 100.000 personen, maar is desondanks zorgelijk hoog ten opzichte van 469/100.000 drie weken eerder.

De wekelijkse test positiviteitsrate:



Kiemsurveillance

Op Bonaire zijn tot dusverre 32 cases van de VOC 202012/B.1.1.7 (Britse) variant gedetecteerd. Monsters van week 9 tonen een aandeel VOC B.1.1.7 van 92,9%. De toename VOC verklaart voor een groot deel de recente stijging in het aantal nieuwe infecties op Bonaire.

Ziekenhuisopnames

Het ziekenhuis op Bonaire heeft een overeenkomst gesloten met een hotel voor opvang van niet COVID-patiënten. Het hotel biedt plaats aan zes personen, de zorg wordt geleverd door personeel van het ziekenhuis. Er zijn 14 personen met COVID opgenomen in het ziekenhuis, waarvan 5 op

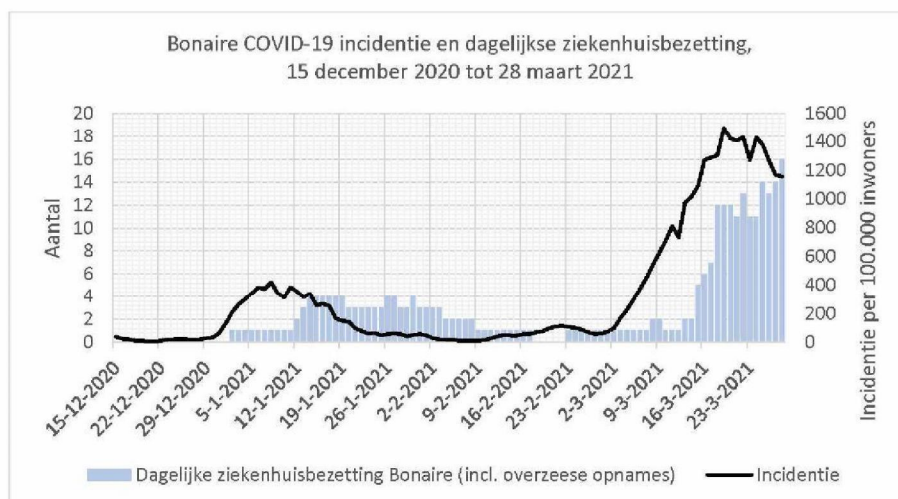
de intensive care. Daarnaast is er 1 patiënt overgevlogen naar Curaçao en 1 patiënt naar Aruba; beide patiënten liggen op de intensive care. Alhoewel de incidentie op Bonaire niet meer toeneemt kan worden gesteld dat de situatie op Bonaire momenteel zeer zorgelijk is. Vooral het aantal personen met een opname indicatie zal naar verwachting nog een aantal weken hoog blijven, en loopt in de tijd achter op de genomen maatregelen.

Datum

30 maart 2021

Ons kenmerk

0064/2021 LCI/JvD/hl/hvdk



*De ziekenhuisbezetting is in bovenstaande grafiek niet uitgesplitst naar bezetting op de IC of verpleegafdeling.