



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

> Retouradres Postbus 1 3720 BA Bilthoven

Ministerie van VWS
Programmadirectie ZJCN
de heer 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 5.1.2e
5.1.2e@rivm.nl

Ons kenmerk

5.1.2e

Bijlagen:

4

Datum 16 maart 2021
Betreft Risicoanalyse reizen CAS en BES-eilanden

Geachte heer 5.1.2e, beste 5.1.2e,

Naar aanleiding van het nieuw afgesproken afwegingskader Cariben sturen wij u de risicoanalyse voor week 10 (8 tot en met 14 maart) met betrekking tot het reisadvies voor de Nederlandse overzeese rijkdelen.

Het nieuwe reiskader werkt naar analogie van het Nederlandse dashboard coronavirus met risiconiveaus aan de hand van de 7-daagse incidentie en de test positivity rate, waarna indien nodig een nadere analyse van de situatie en de risico's voor reizen volgt.

Het risiconiveau is per eiland als volgt:

7-daags overzicht Week 10	Aantal vastgestelde SARS-CoV-2- besmettingen /100.000 inwoners/7dgn	Test positivity rate	Risiconiveau
Curaçao	174,5	12,0	waakzaam
Aruba	224,1	6,9	ernstig
Sint Maarten	21,4	1,3	waakzaam
Bonaire	1056,7	30,5	zeer ernstig
Sint Eustatius	0,0	0	waakzaam
Saba	0,0	0	waakzaam

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

Na een aantal weken met relatief lage incidentiecijfers, is er nu weer sprake van een (forse) verheffing op de benedenwindse eilanden. Met name op Bonaire, maar ook op Aruba en Curaçao is er sprake van een

stevig oplopende incidentie en een toenemende positivity rate. Net als in Nederland is waarschijnlijk de UK-variant op de benedenwindse eilanden verantwoordelijk voor de huidige incidentiestijgingen.

Op de bovenwindse eilanden zien we een ander beeld. Het aantal nieuwe COVID-19-gevallen op Sint Maarten blijft laag, terwijl er weinig maatregelen gehandhaafd worden. De incidentie daalde in week 10 wederom. Op Saba en Sint Eustatius zijn geen positieve casus te melden.

Datum

16 maart 2021

Ons kenmerk

0053/LCI/JvD/hl/hvdk

Behoudens Bonaire hebben alle eilanden een risiconiveau dat gelijk of lager is dan het niveau van de meeste regio's in Nederland. De 7-daagse incidentie bedroeg per 7 maart 214,3/100.000 in Nederland.

SARS CoV-2 varianten

In het vorige advies (2 februari 2021) was al gesignaleerd dat het gewenste beleid om introductie van varianten te voorkomen op gespannen voet staat met de zakelijke en economische belangen van de eilanden. Ondanks het advies om "scherp aan de wind te varen met het beleid rondom internationale reisbewegingen" zien we op de eilanden in de kiemsurveillance een toenemende proportie van met name de UK-variant B.1.1.7.

Naast de UK-variant weerspiegelt de prevalentie van virusvarianten op de eilanden de situatie in zowel Noord- als Latijns Amerika. Zo worden in de kiemsurveillance ook de "Californische", de "New Yorkse" de "Mexicaanse" en beide Braziliaanse varianten (P1 en P2) aangetoond. Sommige varianten (zoals de UK-variant) leiden tot een hogere besmettelijkheid, ziektelast of verminderde effectiviteit van vaccinatieprogramma's, maar er is nog veel onbekend.

Vaccinatieprogramma

Alle eilanden zijn medio februari gestart met het vaccineren van de bevolking. Aruba, Bonaire, Curaçao en Sint Maarten zijn begonnen met de personen boven de 60 jaar en zorgmedewerkers met inzet van het Pfizer-vaccin.

Op Sint Eustatius en Saba worden alle ouderen boven de 18 in één ronde gevaccineerd met het Modernavaccin. Op Saba verloopt dit programma voorspoedig en heeft momenteel 88,6% van de volwassen bevolking een eerste vaccinatie ontvangen. Op Statia heeft een kleine 30% een eerste vaccin gehad en wordt het programma verder doorgezet.

Op Bonaire komt het programma wat trager op gang. Dit hangt waarschijnlijk samen met beperkte transportmogelijkheden van de bevolking naar de vaccinatiecentra, de complexe communicatie met betrekking tot de verschillende (risico)groepen en het vereiste van een registratie en mogelijk ook met het tot dusverre beperkte vertrouwen van de bevolking met betrekking tot de veiligheid van het vaccin.

Ook op Curaçao en Sint Maarten komen de programma's wat traag op gang waarbij waarschijnlijk dezelfde factoren een rol spelen als op Bonaire. Vooral op Sint Maarten is een additioneel probleem het beperkte

vertrouwen in de overheid in bredere zin en het slechte bereik van de overheidscommunicatie naar onderscheiden etnische groepen. Op Aruba lijkt de vaccinatiecampagne een voorspoedig begin door te maken en is er onder de bevolking meer animo dan er vaccins beschikbaar zijn. Hier zou het tempo best opgeschroefd kunnen worden.

Datum

16 maart 2021

Ons kenmerk

0053/LCI/JvD/hl/hvdk

Conclusie

Mede door een stijging van het relatieve aandeel van besmettelijker varianten op met name de benedenwindse eilanden neemt de incidentie van COVID-19-infecties in deze regio momenteel weer toe ondanks het instellen en handhaven van relatief strenge mitigerende maatregelen. De detectie van andere mogelijk risicovolle varianten in de sequentiedata impliceert naast een risico voor de lokale bevolking ook een risico op introductie van dergelijke varianten in Europees Nederland. Dit is lastig te voorkomen omdat het onwenselijk is het reizigersverkeer tussen Nederland en haar overzeese Rijksdelen voor langere tijd te onderbreken. Ook is het voor de eilanden momenteel economisch niet haalbaar om voor langere tijd alle verkeer met de (Latijns) Amerikaanse regio te stoppen. Om deze ontwikkeling te stoppen en daarmee ook verdere risico's voor Europees Nederland te reduceren zou een versnelde krachtige voortzetting van het vaccinatieprogramma te adviseren zijn.

Advies

- Alhoewel verheffingen op Bonaire in het recente verleden snel piekten waren ze ook snel onder controle. Desondanks adviseer ik om op basis van de hoge incidentie en positivity rate, de aanwezigheid van een besmettelijkere variant en de beperkte (medische) faciliteiten op het eiland een negatief reisadvies voor Bonaire in te stellen. Ook kan er geen regionale reisbubbel zijn met Bonaire; het onderlinge reizigersverkeer tussen de eilanden moet beperkt worden tot essentiële reizen voor zakelijke of medische doeleinden. Er lijkt op dit moment geen reden om de toeristen die nu op het eiland zijn te repatriëren. Reizigers van Bonaire naar Nederland moeten cf Nederlands beleid voor hoogerisicobestemmingen voor vertrek een negatieve PCR-test kunnen laten zien en na aankomst in Nederland in quarantaine.
- Er is momenteel nog geen aanleiding om het reisadvies van de drie landen naar Nederland aan te scherpen. Aan beide zijden van de oceaan is er sprake van een hoge incidentie van de variant B.1.1.7. Bij sterk oplopende incidenties die niet op korte termijn onder controle te brengen zijn adviseer ik om dit beleid aan te scherpen naar oranje. Dat wil zeggen alleen essentieel reizigersverkeer en een negatieve PCR voor vertrek naar Nederland en quarantaine na terugkeer in Nederland.
- 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 op de eilanden te handhaven, op zijn minst totdat een voldoende vaccinatiegraad van de lokale bevolking bereikt is.

- In verband met de stijgende aantallen patiënten, de beperkte curatieve faciliteiten en de in vergelijking met Nederland grotere problemen in het bereiken van (delen van) de bevolking voor relatief complexe overheidsinformatie alsmede de relatief lage aantallen bewoners adviseer ik om het vaccinatieprogramma voor COVID-19 met prioriteit en spoed af te ronden en de gehele bevolking boven de 18 jaar direct op te roepen. Een hoge vaccinatiegraad op de eilanden reduceert ook het risico voor verdere verspreiding van varianten naar Nederland.
- Gezien de hoge en/of toenemende incidentie op de benedenwindse eilanden, waarschijnlijk (gezien de incidentie in de kiemsurveillance) door een variant van het SARS CoV-2-virus met een hogere besmettelijkheid; zijn in afwachting van het vaccinatieprogramma, strengere maatregelen gewenst om de uitbraak te beperken en de druk op de zorg niet te verzwaren.

Datum

16 maart 2021

Ons kenmerk

0053/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,

5.1.2e5.1.2e

Bijlage 1: Risicoanalyse van Aruba

Datum
16 maart 2021

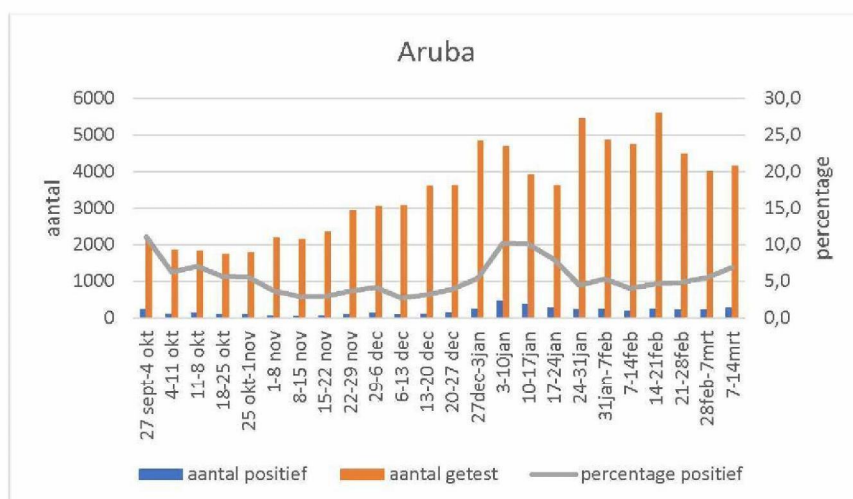
Ons kenmerk
0053/LCI/JvD/hl/hvdk

Epidemiologische ontwikkelingen

De 7-daagse incidentie op Aruba is verhoogd met een stijgende trend.

7-daagse incidentie per 100.000 inwoners	Aantal inwoners incl. ongedoc.	Week 4	Week 5	Week 6	Week 7	Week 8	Week 9	Week 10
Aruba	127.190	211,0	156,0	205,2	170,6	155,7	172,2	224,1

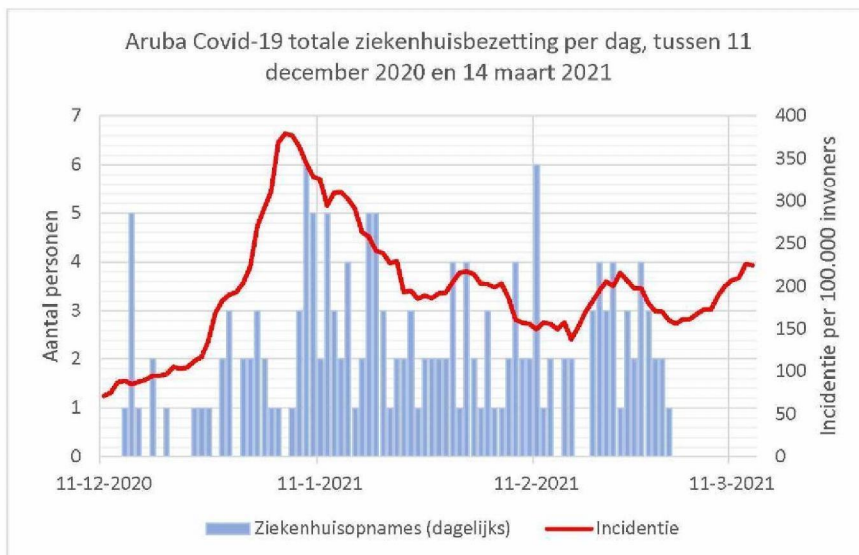
De wekelijkse test positivity rate lijkt de laatste week snel toe te nemen:

*Kiemsurveillance*

In surveillance naar circulatie van varianten van SARS-CoV-2 op Aruba zijn tot dusverre 50 cases van de VOC B.1.1.7 (Britse) variant gedetecteerd, 4 cases van de B.1.429 (Californische) variant, 6 cases van de B.1.1.222 (Mexicaanse) variant en één case van de Braziliaanse VOC P.1.

Capaciteit van zorg

De COVID-19-gerelateerde ziekenhuisbezetting blijft zorgelijk. Er zijn momenteel (14 maart 2021) 29 ziekenhuisopnames, waarvan 9 op de IC. Vorige week was er een verheffing op één van de afdelingen, waardoor het aantal opnames fors toenam. De ligduur en ziektelast lijkt langer dan in de eerste golf. Er is ondersteunend zorgpersoneel ingevlogen uit Curaçao en Bonaire. De electieve zorg wordt vooralsnog niet afgeschaald.

**Datum**

16 maart 2021

Ons kenmerk

0053/LCI/JvD/hl/hvdk

¹ Onder de ziekenhuisopnames vallen personen met positieve SARS-COV-2-testuitslag bij/tijdens opname en personen die wegens COVID-19-gerelateerde klachten zijn opgenomen.

² Data omtrent de dagelijkse ziekenhuisopnames lopen tot 2 maart 2021.

Toerisme

Het aantal actieve besmettingen is sinds vorige week (7 maart 2021) gestegen naar 271, waarvan 36 onder toeristen. Ondanks het strikte testbeleid impliceren reisbewegingen toch een fors risico op introductie en daarmee ook van de verschillende mogelijk risicovolle varianten. Om deze risico's te mitigeren is een strikt algemeen hygiënebeleid en overig beleid gericht op risicoreductie voor de lokale bevolking serieus geïndiceerd inclusief handhaving van overheidswege.

De huidige mitigerende maatregelen behorende bij code oranje die tot 31 januari golden zijn verlengd: zie onderstaand schema.

Conclusie:

Op Aruba is er sprake van een verhoogde en stijgende incidentie bij circulatie van risicovarianten, met name VOC B.1.1.7. Dit herbergt een serieus risico dat dit zeker bij een gebrekkige compliance onder de bevolking zal leiden tot uitgebreidere circulatie met een hogere belasting van de klinische behandelcapaciteit.

<h1>CODE ORANGE</h1>	
<h2>INDOOR OUTDOOR</h2>	<h2>OTHER</h2>
Bars Serving Foods, Café's Restaurants	Funerals
<p>INDOOR: MAX 4 people at table with protective Measures (no dancing)</p>  <p>OUTDOOR: MAX 20 people at table with protective Measures (no dancing)</p>	<p>MAX 25 people with protective Measures</p> 
Social And Family Gatherings, Activities Events (With permit) And Weddings	Primary education and childcare Adult and higher education
<p>INDOOR: MAX 10 people with protective Measures (no dancing)</p>  <p>OUTDOOR: MAX 25 people with protective Measures (no dancing)</p>	<p>Adherence to school protocol</p> 
Sport / Training	Workplace / Public Transport
<p>INDOOR: Individual training only</p>  <p>OUTDOOR: Individual training only</p>	<p>Skeleton crewworking from home with protective Measures</p>  <p>50% with protective Measures</p>
Bars not serving food & Rumshop	Care Homes
<p>INDOOR: Venues Closed</p>  <p>OUTDOOR: Venues Closed</p>	<p>Preventive Measures as per protocol</p> 
Entertainment	Hotels, Guesthouses, B&B Retail And Services
<p>INDOOR: Perform 1 people preventive Measures as per PROTOCOL (no dancing/seated only)</p>  <p>OUTDOOR: Perform 3 people preventive Measures as per PROTOCOL (no dancing/seated only)</p>	<p>OPEN with protective measures</p> 
  < CODE ORANGE >	

Datum
16 maart 2021

Ons kenmerk
0053/LCI/JvD/hl/hvdk

Bijlage 2: Risicoanalyse van Curaçao

Datum
16 maart 2021

Ons kenmerk
0053/LCI/JvD/hl/hvdk

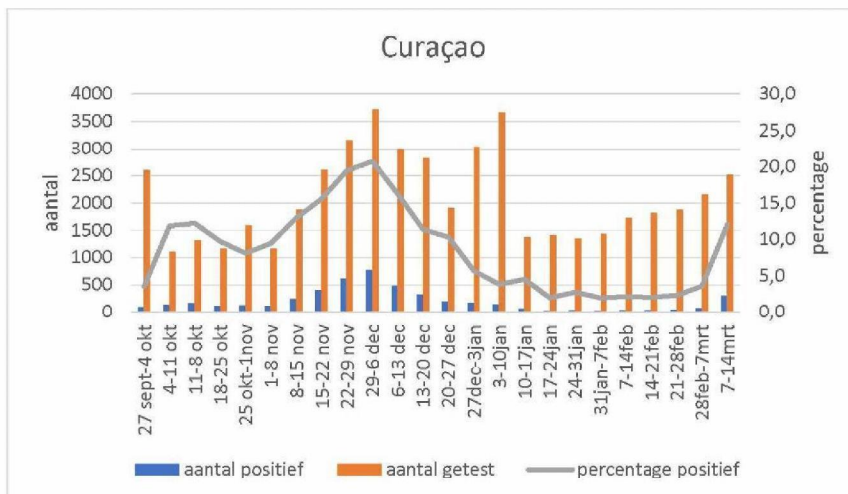
Epidemiologische ontwikkelingen

De 7-daagse incidentie op Curaçao is laag, maar de trend van de laatste dagen is weer stijgende.

7-daagse incidentie per 100.000 inwoners	Aantal inwoners incl. ongedoc.	Week 4	Week 5	Week 6	Week 7	Week 8	Week 9	Week 10
Curaçao	173.665	15,6	20,7	21,3	24,8	20,2	44,3	174,5

Het aantal meldingen van voor SARS-CoV-2-positieve geteste personen op Curaçao stijgt langzaam. Sinds vorige week (7 maart 2021) zijn er 303 nieuwe mensen met een positieve testuitslag voor SARS-CoV-2 gemeld op Curaçao. Totaal zijn dit tot 14 maart 2021 5.110 personen. Op 14 maart zijn er op Curaçao 232 actieve besmettingen. Op 7 maart waren dit er nog 112. De incidentie was vorige week 175 meldingen per 100.000 personen, vergeleken met 44/100.000 personen in week 9.

De wekelijkse test positivity rate:

*Kiemsurveillance*

Surveillance naar circulatie van SARS-COV-2-varianten toont tot dusverre 26 cases van de VOC B.1.1.7 (Britse) variant op Curaçao en 2 cases van de B.1.1.222 (Mexicaanse) variant. Vanwege de snelle stijging in het aantal nieuwe meldingen en circulatie van de variant zijn de maatregelen op Curaçao per 15 maart verstrengd.

14 maart 2021
Mededeling #066

Datum
16 maart 2021

Ons kenmerk
0053/LCI/JvD/hl/hvdk

Avondklok  Van 21.00 uur tot 4.30 uur.	Agglomeratie  Max. 4 personen samen. Gezinsleden mogen samen naar het strand.	Privé activiteiten  Max. 5 personen samen.
---	--	---

VOORZORGSMAATREGELEN VOOR COVID-19

Met ingang van maandag, 15 maart 2021 tot maandag, 5 april 2021

Casino's  Mag open tot 20.00 uur. Maatregelen voor tafelspelen.	Trúk i pan  Open tussen 16.00 uur en 20.00 uur, alleen curbside pickup of bezorging.	Snacks, bars, cafés en strandclubs  Mag open tot 20.00 uur.
--	---	--

Restaurant  Mag open tot 20.00 uur. Max. 4 personen aan tafel. Bezetting: 50% van de capaciteit, met max. 25 gasten. Kan max. 2 uur binnen zitten eten.	Bars en restaurants op het terrein van een hotel  Na 20.00 uur mogen alleen hotelgasten bediend worden.	Winkels en vestigingen  Mogen open volgens hun vergunning maar tot 20.00 uur. Bezetting: 50% van de capaciteit, met max. 25 personen.
--	--	--

Bejaardencentra  Maximaal 2 personen per bewoner.	Openbaar vervoer  Rijdt tot 21.00 uur.	Gebruik van mondkapje  Gebruik blijft verplicht bij bezoek aan bedrijven.
--	---	--

Op Zee  Boten: Maximaal 4 personen of een gezin uit hetzelfde huishouden. Charterboten: Maximaal 50% van de capaciteit inclusief bemanning.	Sport  Publiek is niet toegestaan.
--	---

BIBANDO Gebruik een mondkapje 	Vermijd agglomeraties 	Houd 2 meter afstand 	Handen wassen 	Aanmelden vaccinatie 
---	---	--	---	--

BIBANDO
 met COVID-19
 Giblano & Elvira

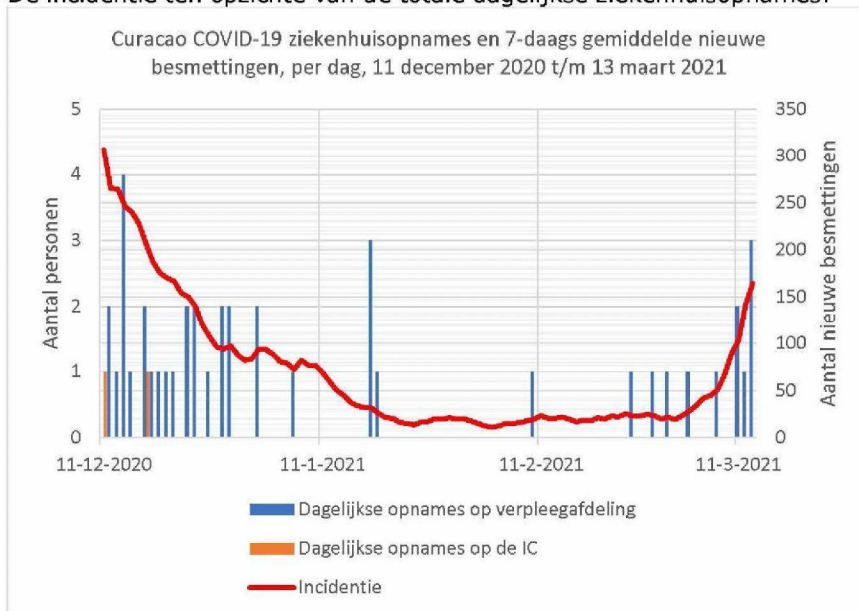
WWW.BAKUNA.CW

Regering van Curaçao     | 564 0440

Ziekenhuisopnames

Het aantal SARS-CoV-2 gerelateerde ziekenhuisopnames is in een week verdubbeld. Op 14 maart 2021 lagen er 7 patiënten opgenomen op de verpleegafdeling en één op de IC. Een week eerder lagen er nog 3 personen op de verpleegafdeling en één op de IC.

De incidentie ten opzichte van de totale dagelijkse ziekenhuisopnames:



Datum

16 maart 2021

Ons kenmerk

0053/LCI/JvD/hl/hvdk

¹ Onder de ziekenhuisopnames vallen personen met positieve SARS-COV-2-testuitslag bij/tijdens opname en personen die wegens COVID-19-gerelateerde klachten zijn opgenomen.

Conclusie:

Op Curaçao is na een relatief rustige periode sprake van stevig stijgende incidentie bij circulatie van risicovarianten, met name VOC B.1.1.7. Dit herbergt een serieus risico dat dit, zeker bij een gebrekkige compliance onder de bevolking, zal leiden tot uitgebreidere circulatie met een hogere belasting van de klinische behandelcapaciteit.

Bijlage 3: Risicoanalyse van St Maarten

Datum
16 maart 2021

Ons kenmerk
0053/LCI/JvD/hl/hvdk

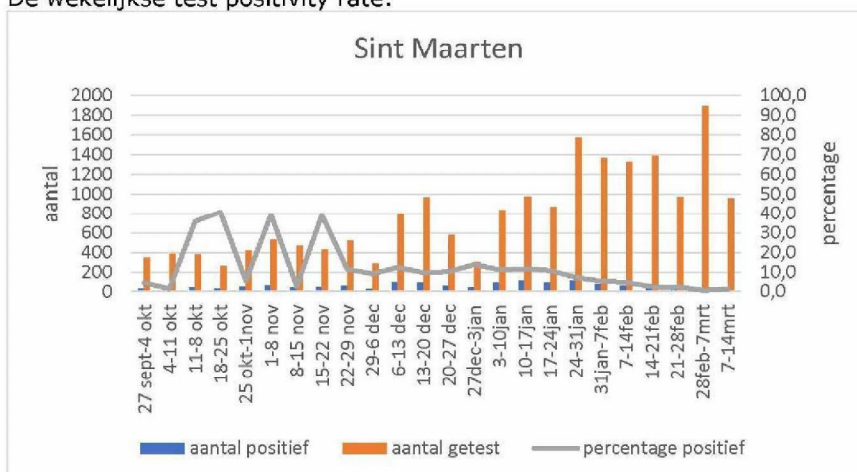
Epidemiologische ontwikkelingen

De 7-daagse incidentie op St Maarten is sinds de uitbraak in december laag.

7-daagse incidentie per 100.000 inwoners	Aantal inwoners incl. ongedoc.	Week 4	Week 5	Week 6	Week 7	Week 8	Week 9	Week 10
SXM	56.109	125,4	105,1	62,4	42,8	26,7	23,2	21,4

Het aantal nieuwe meldingen van voor SARS-CoV-2-positief geteste personen op Sint Maarten blijft laag schommelen. Op 12 maart waren er 14 actieve besmettingen geregistreerd en sinds het begin van de epidemie zijn er 2.082 personen positief getest voor SARS-CoV-2. De incidentie daalde in week 10 naar 21 meldingen per 100.000 personen ten opzichte van 23/100.000 in week 9.

De wekelijkse test positivity rate:



Kiemsurveillance

Surveillance op St Maarten naar circulatie van SARS-COV-2-varianten toont tot dusverre één case van de van de B.1.429 (Californische) variant, één case van de Braziliaanse P.2 variant en twee cases van de B.1.526 (New Yorkse) variant met E484K mutatie.

Ziekenhuisopnames

Er zijn op 14 maart 2021 twee ziekenhuisopnames met of door COVID-19. De ziekenhuisbezetting op St Maarten bleef gedurende de afgelopen weken schommelen tussen 0 a 2 opnames per week.

De incidentie ten opzichte van de totale dagelijkse ziekenhuisbezetting:



Datum

16 maart 2021

Ons kenmerk

0053/LCI/JvD/hl/hvdk

¹ Waar er op de x-as geen data wordt getoond waren er op St Maarten geen personen met of door COVID-19 opgenomen.

Conclusie:

Op Sint Maarten is er sprake van een relatief lage incidentie zonder een stijgende trend. Bij de kiemsurveillance zijn tot dusverre geen VOC aangetoond. Het beeld is momenteel geruststellend, hoewel deels onbegrepen omdat er geen duidelijke verklaring is voor de lagere incidentie van zowel positief geteste patiënten als het lage aantal ziekenhuisopnames. Voorlopig is het geïndiceerd de situatie middels surveillance nauwkeurig te monitoren. Een sero survey zou te overwegen zijn.

Bijlage 4: Risicoanalyse van Bonaire

Datum
16 maart 2021

Ons kenmerk
0053/LCI/JvD/hl/hvdk

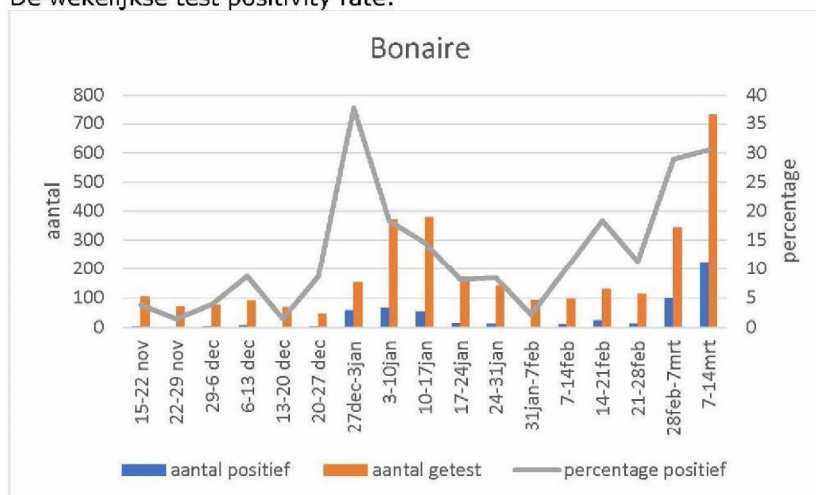
Epidemiologische ontwikkelingen

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 4	Week 5	Week 6	Week 7	Week 8	Week 9	Week 10
Bonaire	21.104	9,1	45,7	113,7	61,6	175,3	469,1	1056,7

Surveillance van afgelopen weken toont een verschuiving naar de leeftijdsgroep 20-29 jaar. Een deel van de besmettingen is te herleiden naar enkele clusters, waaronder een mogelijk superspread event in een uitgaansgelegenheid. Het aantal actieve besmettingen is gestegen naar 232, 2,5 maal hoger dan een week eerder (92 besmettingen op 7 maart). De incidentie steeg in week 10 fors naar 1057 per 100.000 personen ten opzichte van 469/100.000 in week 9. Sinds 23 februari 2021 overleden er twee personen aan of met COVID-19 op Bonaire. Totaal overleden er sinds het begin van de epidemie 6 personen aan of met COVID-19 op Bonaire.

De wekelijkse test positiviteitsrate:



Datum

16 maart 2021

Ons kenmerk

0053/LCI/JvD/hl/hvdk

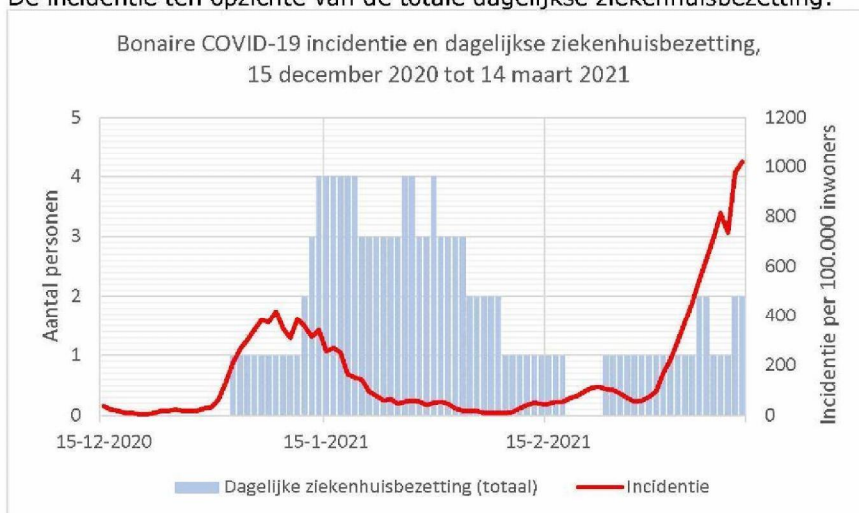
Kiemsurveillance

Op Bonaire zijn tot dusverre 8 cases van de B.1.1.7 (Britse) variant gevonden. Vanwege de snelle stijging in het aantal nieuwe meldingen en circulatie van de variant zijn de maatregelen op Bonaire per 5 maart verstrengd.

Ziekenhuisopnames

Er zijn op 14 maart 2021 twee personen opgenomen in het ziekenhuis. De snelle toename in het aantal nieuwe besmettingen reflecteert zich momenteel (nog) niet in de ziekenhuisopnames en sterfte.

De incidentie ten opzichte van de totale dagelijkse ziekenhuisbezetting:

**Conclusie:**

Op Bonaire is er sprake van een verhoogde en in zorgelijke mate stijgende incidentie bij circulatie van risicovarianten, met name VOC B.1.1.7. Dit herbergt een serieus risico dat dit zeker bij een gebrekkige compliance onder de bevolking zal leiden tot uitgebreidere circulatie met een kritisch hogere belasting van de klinische behandelcapaciteit.