



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

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
0029/LCI/3vD/hl/hvdk
Uw kenmerk

Bijlage
Risicoanalyse van Aruba

Datum 3 februari 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 4 (25 tot en met 31 januari) 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 4	Aantal vastgestelde SARS-CoV-2-besmettingen /100.000 inwoners/7dgn	Test positivity rate	Risiconiveau
Curaçao	20,7	2,8	waakzaam
Aruba	199,5	4,5	ernstig
Sint Maarten	191,5	230,6*	ernstig
Bonaire	54,8	8,5	zorgelijk
Sint Eustatius	0	0	waakzaam
Saba	0	0	Waakzaam

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

Zoals eerder gememoreerd, leiden op de eilanden kleine veranderingen in aantallen positieven direct tot grotere schommelingen.

Epidemiologische ontwikkelingen

Voor de hele regio geldt dat er dalende incidentiecijfers zijn ten opzichte van de verheffingen rond de feestdagen. De druk op de ziekenhuiszorg is zeker verhoogd, met name de afgelopen weken op Bonaire en Aruba, maar dit heeft nog niet tot een onbeheersbare situatie geleid. De belangrijkste ontwikkeling is het detecteren van een van de nieuwe varianten (VK-variant, B1.1.7) op Aruba, een ontwikkeling die ondanks de dalende incidentie van afgelopen weken toch extra maatregelen in het kader van de bestrijding noodzakelijk zal maken; ook voor wat betreft de advisering omtrent reizen.

Alle eilanden hebben een risiconiveau dat gelijk of lager is dan het niveau van de meeste regio's in Nederland. De 7-daagse incidentie bedroeg per 1 februari 164,3/100.000 in Nederland.

Zoals eerder gememoreerd gelden er in Nederland al enige tijd strenge beperkingen met betrekking tot internationale reizen. Dit heeft op 15 december jl. geleid tot een negatief reisadvies voor niet-essentiële reizen voor alle landen inclusief de overzeese rijksodelen. Het huidige reisadvies is vooral gebaseerd op de Nederlandse situatie. Hier heeft voor wat betreft de Cariben geen epidemiologisch onderbouwd advies aan ten grondslag gelegen. Met het nieuwe afwegingskader reizen betekent dit dat in principe voor alle eilanden geen negatief reisadvies hoeft te gelden.

Voor Aruba is een nadere analyse om het risico voor reizigers in te schatten bijgevoegd (bijlage 1). Behoudens 1) epidemiologische overwegingen wordt daarbij ook gekeken naar 2) de capaciteit van de zorg en de capaciteit van de bestrijding en 3) de mitigerende maatregelen en de handhaving hiervan.

Varianten

Wereldwijd lijkt de verspreiding van risicovolle virusvarianten een steeds grotere vlucht te nemen. Momenteel worden de volgende varianten als meest risicovol ingeschat: de Britse variant (ook wel aangeduid met VOC 202012/01 of B.1.1.7), de Zuid-Afrikaanse variant 20H/501Y.V2 (of B.1.351), de Braziliaanse variant 20B/S.484k die breder in Brazilië circuleert, en de Braziliaanse Manaus P.1 (of 20J/501Y.V3)-variant. Daarnaast circuleren er veel meer genetische varianten, maar deze zijn vooralsnog niet geassocieerd met een mogelijk veranderd biologisch gedrag van het virus.

Van de Britse variant is bekend dat de besmettelijkheid hoger is. In de Nederlandse situatie kent het 'klassieke' virus momenteel een R_t van ca. 0,9 en de Britse variant een R_t van ca. 1,3, ondanks alle forse beperkingen die al zijn opgelegd. Hierdoor ontstaan er in Nederland in feite twee gelijktijdige epidemieën waarbij de verwachting is dat variant B1.1.7 in de loop van komende maanden de epidemiologie zal bepalen. De epidemiologische eigenschappen van de andere varianten in de zin van reproductieratio, mortaliteit en morbiditeit alsmede de immunologische eigenschappen zijn momenteel nog onvoldoende bekend en onderwerp van intensieve studie. De voorlopige informatie hierover is deels als zorgwekkend te kwalificeren.

Datum

3 februari 2021

Ons kenmerk
0029/LCI/3vD/hl/hvdk

Het OMT heeft in de advisering omtrent de Nederlandse situatie aangegeven dat de risico's op introductie van coronavirussen (en de varianten daarvan) vanuit het buitenland voor nu zo veel als mogelijk moeten worden beperkt. Gezien de epidemiologische ontwikkelingen rondom de verschillende virusvarianten moet er daarom scherp aan de wind worden gevaren met het beleid rondom internationale reisbewegingen.

Datum
3 februari 2021

Ons kenmerk
0029/LCI/3vD/hl/hvdk

Om de (verdere) import van genoemde variantvirussen naar Nederland zo veel mogelijk tegen te gaan moeten alle reizigers vanuit hoog-risicolanden naar Nederland, los van de nationaliteit van de individuele reiziger, een negatieve PCR-test, afgenomen maximaal 72 uur voor vertrek, kunnen overleggen, en een negatieve antigeensneltest afgenomen maximaal 4 uur voor vertrek. Bovendien wordt geadviseerd een quarantaineperiode van 10 dagen na binnenkomst aan te houden, met de mogelijkheid om de quarantaine te stoppen na een negatieve test vanaf dag 5. Een dergelijk strakke aanpak is wat betreft het OMT in Nederland dan equivalent aan een inreis- of vliegverbod of blokkade van internationale reisbewegingen.

Gezien de potentiële risico's zou ook voor de Caribische rijkdelen moeten gelden dat het risico op introductie van (varianten) van het coronavirus vanuit het buitenland zoveel als redelijkerwijs mogelijk zou moeten worden gereduceerd. Dit staat op gespannen voet met de zakelijke en economische belangen van het toerisme. De combinatie van vooraf testen en quarantaine en wederom testen zou ook hier in het beleid opgenomen moeten worden om zo de introductie van dergelijke risicovolle varianten zo lang mogelijk uit te stellen in afwachting van het vaccineren van de bevolking op de eilanden.

Ook voor het essentiële interinsulaire reisverkeer is dit risico-reducerend beleid noodzakelijk om zo de kans op verspreiding tussen de eilanden te minimaliseren.

De Caribische koninkrijksdelen werden vooralsnog gezien als laag risico. Echter, de intensievere reisbewegingen met onder andere Zuid-Amerikaanse landen maakt deze rijkdelen tot een potentiële toegangspoort voor varianten. In overleg met het RIVM is op de 4 grote eilanden een moleculaire (kiem)surveillance geïnitieerd met als doel vroegtijdig de circulatie van risicovolle varianten te detecteren om op basis van deze gegevens het bestrijdings- en reisbeleid aan te kunnen passen. Deze surveillance is afgelopen week geïntensiveerd zodat een eventuele introductie vroegtijdig kan worden gesignaleerd.

Advies

- Er is momenteel geen aanleiding om het reisadvies van de eilanden naar Nederland aan te scherpen. In verband met de hoge incidentie van de variant B1.1.7 in onder meer Nederland adviseer ik voor het verkeer van Europa naar de eilanden een strikt test- en quarantainebeleid vergelijkbaar met het huidige Nederlandse beleid totdat de bevolking op de eilanden afdoende gevaccineerd is.
- Omdat de incidentie tussen de eilanden onderling sterk kan verschillen en om de introductie van variantvirussen op eilanden te voorkomen of in ieder geval uit te stellen adviseer ik om de implementatie van de reisbubbel tussen de eilanden onderling afhankelijk te stellen van de

incidentie en de resultaten van de moleculaire surveillance. Als besloten wordt beperkingen op te leggen moet het onderlinge reizigersverkeer tussen de eilanden beperkt worden tot essentiële reizen voor zakelijke of medische doeleinden.

- Afhankelijk van de incidentie en het voorkomen van varianten moet het test- en quarantainebeleid in onderling overleg worden vormgegeven.
- Urgente medische uitzendingen moeten onder strikte voorwaarden worden gecontinueerd met een goede weging van risico's en maatregelen op heen- en terugreis.
- In verband met de verspreiding van de Zuid-Amerikaanse varianten op het continent adviseer ik het reizigersverkeer met continentaal Zuid-Amerika te beperken tot strikt noodzakelijk zakelijk en medisch verkeer.
- In verband met de kwetsbaarheid van de lokale bevolking, de economie en de medische infrastructuur adviseer ik om het vaccinatieprogramma voor COVID-19 met prioriteit en spoed te initiëren en af te ronden conform het advies van de Gezondheidsraad, waarin de prioriteit net als in Nederland ligt bij ouderen en medische risicogroepen. Tevens benoemt de Gezondheidsraad de beperkte curatieve infrastructuur waarbij het (met voorrang) vaccineren van zorgpersoneel zal bijdragen aan het continueren van de zorg en vraagt de Gezondheidsraad aandacht voor het feit dat op de CAS-landen een relatief groot aandeel van de bevolking (ongeveer 15%) uit niet-geregistreerde personen bestaat. Met het oog op de volksgezondheid zouden ook de niet-geregistreerde personen toegang moeten krijgen tot vaccinatie tegen COVID-19.

Datum
3 februari 2021

Ons kenmerk
0029/LCI/3vD/hl/hvdk

Met vriendelijke groet,



5.1.2e

Bijlage: Risicoanalyse van Aruba

Bijlage 1: Risicoanalyse van Aruba

Datum
3 februari 2021

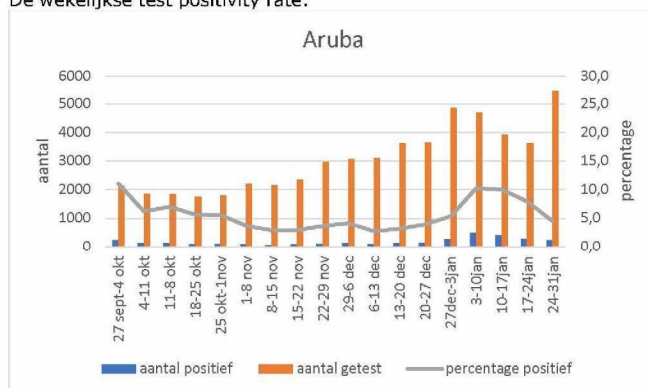
Ons kenmerk
0029/LCI/3vD/hl/hvdk

Epidemiologische ontwikkelingen

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

7-daagse incidentie per 100.000 inwoners	Aantal inwoners incl. ongedoc.	Week 51	Week 52	Week 53	Week 1	Week 2	Week 3	Week 4
Aruba	106.800	117,4	101,8	232,3	379,3	322,7	236,5	199,5

De wekelijkse test positivity rate:



Varianten

De afgelopen week zijn 26 samples verstuurd naar Nederland voor sequencing. In de tweede zending van 16 samples zat 1 sample met de Britse variant. Bron- en contactonderzoek van deze persoon toont aan dat er mogelijk sprake is van lokale transmissie op het eiland. Deze moleculaire surveillance is geïntensiveerd om een betrouwbaarder beeld van de actuele verspreiding te verkrijgen.

Capaciteit van zorg

Het aantal opnamen op zowel de reguliere afdeling als op de IC was de afgelopen weken hoog op Aruba. Dit is vooral een grote belasting voor de personele capaciteit die beperkt is. De afgelopen week lijkt deze belasting te verminderen. Subjectief geven de clinici aan dat de opgenomen patiënten zieker lijken te zijn dan eerder in de epidemie. Tevens bleek dat een aantal patiënten met ernstige klachten opgenomen worden zonder

dat ze zelf al een test hadden ondergaan. Dit impliceert mogelijke terughoudendheid van de bevolking om zich te laten testen. Anderzijds zijn er ook alternatieve testaanbieders, waardoor het centrale overzicht voor de GGD verloren lijkt te gaan.

Datum
3 februari 2021

Ons kenmerk
0029/LCI/3vD/hl/hvdk

Toerisme

Er zijn momenteel ongeveer 20.000 toeristen op het eiland aanwezig met een gemiddelde verblijfsduur van ongeveer een week. Dit is equivalent aan ongeveer 16% van de eilandpopulatie. Ondanks het strikte testbeleid impliceren deze reisdrevingen toch een fors risico op introductie, 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 die tot 31 januari golden zijn verlengd.

Conclusie

- Britse variant aanwezig met aanwijzingen voor lokale transmissie;
- Omvang incidentie variantvirussen scherper in beeld brengen met kiemsurveillance;
- Indicatie om maatregelen aan te scherpen (ook bij actueel dalende aantallen en te verwachten toenemende incidentie Britse variant);
- Relatief groot aantal toeristen op het eiland met veel reisdrevingen;
- Mitigerende maatregelen aanscherpen in anticipatie op verdere verspreiding Britse variant;
- Inreisbeleid heroverwegen.