



> Retouradres Postbus 1 3720 BA Bilthoven

Aan de Programmadirecteur Zorg en Jeugd Caribisch Nederland  
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
Drs. H.P. Barnard  
Postbus 20350  
2500 EJ DEN HAAG

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

KvK Utrecht 30276683

T +31 88 689 8989  
info@rivm.nl

**Ons kenmerk**  
0013/2023 LCI/HL/hl/jvd/tl

**Bijlage(n)**  
Advies 146e OMT COVID-19  
Advies 2e OMT-V  
Update COVID-19-  
surveillance CAS-BES-  
eilanden Januari 2023

Datum 24 februari 2023  
Betreft Aanvulling op 146e OMT-advies en 2e OMT-V-  
advies

Geachte heer Barnard, beste Herbert,

Naar aanleiding van het advies van het 146e OMT en advies van het 2e OMT-V (beide bijgevoegd), die ingaan op de situatie in Europees Nederland, sturen wij u een aanvullend advies met betrekking tot de vier landen in de Caribische regio van het Koninkrijk der Nederlanden.

De medische en epidemiologische situatie met betrekking tot de COVID-19-pandemie in het Caribisch deel van het Koninkrijk is grotendeels overeenkomstig met de huidige situatie in Europees Nederland. Het advies van het 146e OMT en het 2e OMT-V zijn derhalve in grote lijn van toepassing op de Caribische eilanden. De hoofdpunten van het advies en daar waar de situatie in het Caribisch gebied significant afwijkt en een nuancering of afwijkend advies van toepassing is, wordt hieronder beschreven.

### **Actuele situatie**

Het 146e OMT advies stelt: "de endemische fase kan gedefinieerd worden als de fase waarin het SARS-CoV-2-virus constant aanwezig is onder de bevolking, maar waarbij de gehele populatie door vaccinatie of doorgemaakte infectie, immuniteit heeft opgebouwd waardoor het epidemiologisch patroon redelijk stabiel en daarmee voorspelbaar is". Uit de Nederlandse studies (PIENTER Corona (PICO)-studies en de Vaccinatie-studie Corona (VASCO)) blijkt dat de seroprevalentie (op basis van vaccinatie en/of doorgemaakte infectie) bijna 100% was in het najaar van 2022. In het Caribisch deel van het Koninkrijk heeft recentelijk geen onderzoek naar de seroprevalentie plaatsgevonden. Echter is ook voor het Caribisch deel van het Koninkrijk aannemelijk dat een endemische fase is bereikt en dat een groot deel van de bevolking beschermende antistoffen heeft opgebouwd door vaccinatie en/of natuurlijk doorgemaakte infectie. Het Caribisch deel van het Koninkrijk heeft, overeenkomstig het beleid in Europees Nederland, immers een vijftal vaccinatiecampagnes gehad en meerdere golven van COVID-19-verheffingen.

Genormaliseerd reizigersverkeer gedurende het afgelopen jaar heeft onvermijdelijk geleid tot voortdurende import van SARS-CoV-2 (-varianten) vanuit endemische gebieden naar de Caribische regio. Ondanks deze normalisering van het reizigersverkeer en het feit dat er sinds langere periode (bijna) geen contactbeperkende maatregelen meer zijn, blijven ziekenhuis-, IC-opnames en sterftcijfers laag stabiel. Dit ondersteunt de aanname dat er ook op de CAS-BES-eilanden sprake is van een stabiele epidemiologische situatie, passend bij een endemische fase.

**Datum**

24 februari 2023

**Ons kenmerk**

0013/2023 LCI/HL/hl/jvd/tl

Voor gedetailleerde informatie omtrent incidentie verwijs ik u naar de maandelijks update COVID-19-surveillance op de CAS-BES-eilanden, waarvan de meest recente update als bijlage is opgenomen. Cijfers met betrekking tot ziektegevallen, ziekenhuisopnames en overlijden op Saba en Sint Eustatius zijn op dit moment niet openbaar beschikbaar aangezien de aantallen dusdanig laag zijn dat dit tot herleidbaarheid van patiënten leidt, en daarmee de privacy schendt.

*Surveillance, testen en varianten*

De WHO en ECDC roepen op om de COVID-19-epidemiologie, ondanks de afname van de ernst van het ziektebeeld, goed te blijven volgen. Epidemiologisch is er nu sprake van een endemische situatie waarin omikronvarianten al geruime tijd domineren. De ziektelast van deze omikronvarianten is beperkt. Om ernstige infecties te monitoren worden ziekenhuisopnames, intensive care-opnames en sterfgevallen bijgehouden.

Het ontstaan van nieuwe (sub)varianten, met potentieel 'immune escape' is niet uitgesloten en zou kunnen leiden tot nieuwe oplevingen van COVID-19. De SARS-CoV-2-varianten die in de Nederlands Caribische regio worden gevonden zijn gerelateerd aan de herkomst van reizigers en betreffen derhalve een smeltkroes van circulerende varianten in Europees Nederland, en Noord-, Midden-, en Zuid-Amerika. Het is dan ook van belang om door middel van kiemsurveillance blijvend zicht te houden op circulerende varianten.

In het Caribisch deel van het Koninkrijk zijn de mogelijkheden voor surveillance beperkt; de eilanden kennen (nog) geen rioolwater-surveillance of Infectieradar, waardoor minder zicht is op de mate van viruscirculatie. Een (geautomatiseerde) syndroomsurveillance, op basis van huisartseninformatie, in combinatie met testen, afgenomen binnen de zorgsetting, blijven hiertoe vooralsnog een belangrijke bron van informatie.

Het advies van het 146e OMT stelt: "het grootschalig testen op SARS-CoV-2, ook bij milde klachten, met als enig doel te bepalen of iemand COVID-19 heeft en in isolatie zou moeten, wordt niet langer meer geadviseerd". Het OMT is ook van mening dat de teststraten kunnen worden afgeschaald. Dit geldt ook voor de Caribische regio, met een kanttekening; PCR-testen, afgenomen bij patiënten met klachten die passen bij een luchtweginfectie, worden gesequencet, en zijn op dit

moment de enige mogelijkheid om circulerende varianten te monitoren. Dit moet voldoende zijn geborgd wanneer teststraten worden afgeschaald.

**Datum**  
24 februari 2023

### *Vaccinaties*

Ook in de Caribische regio heeft een uitgebreide vaccinatiecampagne plaatsgevonden, waarbij het voorgestelde vaccinatiebeleid werd gevolgd. Voor een uitgebreide toelichting op het aantal gezette vaccinaties en de vaccinatiegraad per eiland verwijs ik u naar maandelijks update COVID-19-surveillance op de CAS-BES-eilanden die is bijgevoegd. Het 2e OMT-V-advies stelt: "door de breed opgebouwde immuniteit en afnemende ziektelast van opkomende varianten, in de context van de huidige epidemiologische situatie, is het niet nodig om in het voorjaar van 2023 een revaccinatieronde te organiseren voor de algemene bevolking of voor specifieke groepen".

**Ons kenmerk**  
0013/2023 LCI/HL/hl/jvd/tl

### *Meldingsplicht*

In het advies van het 146e OMT wordt gesteld dat "zolang COVID-19 door de WHO als een PHEIC is aangemerkt, is een indeling in groep A nodig om landelijke regie te behouden". De kans dat er op korte termijn nieuwe varianten zullen ontstaan die tot ernstige ziekte en/of grote ziektelast leiden lijkt klein, maar het is nog te vroeg om de mogelijkheid om landelijk regie te voeren af te schalen.

### **Conclusie**

SARS-CoV-2 is endemisch aanwezig. De huidige circulerende varianten, in combinatie met de aannemelijk breed opgebouwde immuniteit, leiden niet langer tot een hoge ziektelast. Het handhaven van COVID-19-specifieke maatregelen is daarmee in de huidige epidemiologische situatie niet langer proportioneel en ook een nieuwe revaccinatieronde is momenteel niet nodig. Wel blijft — gezien de kleinschaligheid en beperkte zorgcapaciteit ter plaatse — de medische situatie op de eilanden kwetsbaar voor eventuele toekomstige oplevingen van COVID-19 door de introductie van nieuwe varianten en/of 'waning immunity'. Om deze reden blijft een sterke surveillance van belang, inclusief de monitoring op circulerende varianten en is blijvend aandacht benodigd voor voldoende capaciteit ten behoeve van de openbare gezondheid.

Ik adviseer u de volgende maatregelen (voor zover nog van toepassing) over te nemen in het kader van de afschaling van de COVID-19-bestrijding binnen het Caribisch deel van het Koninkrijk:

- Vervang de COVID-19-specifieke adviezen (blijf thuis bij klachten, doe een zelftest en ga in isolatie bij een positieve test) in deze fase van de epidemie door generieke adviezen voor personen met een luchtweginfectie. Het is belangrijk dat personen met klachten passend bij een luchtweginfectie zich realiseren dat zij besmettelijk zijn en dat er personen zijn die ernstig ziek kunnen worden van luchtwegvirussen. Het is belangrijk een duidelijke communicatiestrategie te ontwikkelen waarbij de essentie moet zijn:
  - Blijf zoveel mogelijk thuis als je je niet fit en ziek voelt bij een luchtweginfectie en werk thuis als dat kan (in overleg met je werkgever);

- Vermijd contact met mensen die (bekend zijn, of aangeven) ernstig ziek (te) kunnen worden van een luchtweginfectie. Draag een mondneusmasker als contact niet te voorkomen is (bijvoorbeeld bij mantelzorg);
  - Houd je aan de algemene hygiëneadviezen voor handen wassen, hoesten/niezen;
  - Zorg voor voldoende ventilatie.
- Het advies om personen met klachten die passen bij een luchtweginfectie te testen, door middel van PCR, blijft van belang in het kader van surveillance. Dit geldt zowel voor medisch kwetsbaren als andere personen in de bevolking. Indien het mogelijk is om deze PCR-testen goed te borgen binnen de reguliere zorg kunnen de teststraten worden afgeschaald. Om zicht te houden op de circulatie van varianten wordt een deel van de monsters van positieve PCR-testen gesequencet. Het advies blijft om deze kiemsurveillance in stand te houden. Het testadvies bij luchtweginfecties door middel van PCR kan op termijn pas af worden geschaald als surveillance is versterkt, en kiemsurveillance via een andere wijze is geborgd.
  - Ik adviseer u de bestaande surveillance te continueren en waar mogelijk te versterken; syndroomsurveillance, labsurveillance en de surveillance van ziekenhuisopnames, IC-opnames en sterfte zijn van belang om zicht te houden op de circulatie van het virus, de varianten, de ernst van de infecties en de ziektelast.
  - Ik adviseer u om de mogelijkheid voor de bevolking om zich te laten vaccineren te in stand te houden. Dit geldt voor personen die volgens de huidige vaccinatiestrategie nog in aanmerking komen voor een vaccinatie (basisserie en/of herhaalprik). Ook voor personen met een medische indicatie (bijvoorbeeld hervaccinatie na stamceltransplantatie) is het van belang dat COVID-19-vaccinatie beschikbaar blijft indien zij hiervoor een verwijzing krijgen van hun behandelaar.

**Datum**

24 februari 2023

**Ons kenmerk**

0013/2023 LCI/HL/hl/jvd/tl

Tot een nadere mondelinge toelichting ben ik gaarne bereid.

Hoogachtend,

Prof. dr. J.T. van Dissel  
*Directeur CIB*