

Evaluatie COVID-19 crisis in Curaçao



Nederlands Instituut Publieke Veiligheid
Postbus 7010
6801 HA Arnhem
Kemperbergerweg 783, Arnhem
www.nipv.nl
info@nipv.nl
026 355 24 00

Colofon

© Nederlands Instituut Publieke Veiligheid (NIPV), 2023

Auteurs M. van Duin & M. Luesink
Contactpersoon M. van Duin

Opdrachtgever Minister van Algemene Zaken van Curaçao

Datum 2 augustus 2023

Wij hechten veel belang aan kennisdeling. Delen uit deze publicatie mogen dan ook worden overgenomen op voorwaarde van bronvermelding.

Het Nederlands Instituut Publieke Veiligheid is bij wet vastgelegd onder de naam Instituut Fysieke Veiligheid.

Samenvatting

Op grond van artikel 8 lid 6 van de Landsverordening Rampenbestrijding & Crisisbeheersing LvoRC, dient de Minister van Algemene zaken binnen 6 maanden na afloop, de bestrijding van een crisis of ramp te evalueren en de Staten te informeren over de resultaten daarvan. De directie Risicobeheersing & rampenbeleid heeft namens de Minister van Algemene zaken het lectoraat Crisisbeheersing van het Nederlands Instituut Publieke Veiligheid (NIPV) gevraagd, het optreden van de overheid in de COVID-19 crisis in Curaçao te evalueren. In deze evaluatie staan de volgende onderzoeksvragen centraal:

- > Hoe was de crisisorganisatie voorbereid op een pandemie?
- > Hoe heeft de overheid gehandeld qua bescherming van de bevolking?
- > Wat kan geleerd worden van de COVID-19 crisis?
- > Waarop is extra voorbereiding en/of aanpassing nodig ten behoeve van een effectieve beheersing van rampen en crises?

Om de vragen te beantwoorden is deskresearch verricht en zijn interviews afgenomen met 15 respondenten die nauw betrokken waren bij de crisisrespons. De COVID-19 crisis in Curaçao is geëvalueerd aan de hand van een aantal thema's: voorbereiding, wetgeving en handhaving, crisisstructuur, samenwerking, soort crisis, medisch versus economisch, impact op de samenleving en crisiscommunicatie.

Het blijkt dat de beperkte capaciteit – enigszins inherent aan de kleinschaligheid van het land – verschillende organisaties en sectoren tijdens de crisis kwetsbaar maakte. Zo was er voor enkele betrokkenen in de crisisorganisatie vrijwel geen vervanging. Hoewel gedurende de eerste negen maanden het aantal doden en besmette personen op Curaçao bijzonder laag is gebleven, heeft deze periode op bijna iedereen de meeste impact gehad. De afdeling Epidemie bestrijding (Epi) van het ministerie GMN begon in december 2019 al de informatie omtrent de verspreiding van het virus in Azië te monitoren en heeft daarna samen met de Nationale Crisiscoördinator de eerste overleggen gevoerd omtrent de verschillende mogelijke beheersingsscenarios. Gelet op de onbekendheid met het nieuwe virus, lagen er geen specifieke uitgewerkte plannen en scenario's klaar voor de aanpak van grootschalige besmettelijke ziektes op het moment dat het SARS-CoV-2 virus, dat de infectieziekte COVID-19 veroorzaakt, Curaçao bereikte. Los van het feit dat het moeilijk is voor een klein land om op een pandemie goed voorbereid te zijn, heeft de pandemie een aantal zaken zichtbaar gemaakt die minder goed georganiseerd waren qua aanpak en beheersing van grootschalige infectie en besmettelijke ziektes.

Voor de beheersing van de crisis werd in grote lijnen gestart met de structuur die de overheid in het kader van rampen en crises had ontwikkeld. Centraal daarbij stonden de belangrijkste negen Emergency support Functions ESF's op verschillende beleidsterreinen, met ieder een ESF-coördinator, inclusief de relevante liaisons van de crisisbeheersing & rampenbestrijdingsorganisatie (CRBo). Er werd voorafgaand de wettelijke vaststelling ervan en gezien de aard van werkzaamheden en de behoefte aan coördinatie, een tiende ESF toegevoegd (Economie en voedselzekerheid). Als de situatie daar aanleiding toe gaf, werden personen en organisaties geraadpleegd en toegevoegd aan de crisisstructuur. Er

was sprake van duidelijke flexibiliteit en een multidisciplinaire aanpak gedurende de hele crisis. De crisiscommunicatie is goed opgepakt, en hoewel de crisis aanvankelijk vooral een gezondheids(zorg)crisis was, was bij het crisisteam mede vanwege de directe koppelingen tussen economie en gezondheid al vrij snel de nodige aandacht voor andere aspecten van COVID-19.

Hulp uit Nederland heeft een positieve bijdrage geleverd bij de aanpak van de crisis. De bevindingen laten zien dat het van belang is om voor een onverhoopte nieuwe crisis meer reservecapaciteit te hebben, te zorgen voor opvolging op het gebied van infectieziekten deskundigheid, te investeren in, en het op peil houden en versterken van, de professionaliteit van betrokkenen bij de crisisstructuur, meer tijd en ruimte in te ruimen voor reflectie, te zorgen voor een beter functioneren tijdens de koude fase – met name een betere verankering van de publieke gezondheidszorg - de samenwerking met de eilanden binnen het Koninkrijk te versterken, en aandacht te besteden aan dataverzameling en multidisciplinaire samenwerking in reguliere tijden.

Inhoud

	Samenvatting	3
	Inleiding	6
1	Feitenrelaas	8
2	Crisisstructuur	11
3	Evaluatie thema's	13
3.1	Wat is bijgebleven?	13
3.2	Vorbereiding	14
3.3	Wetgeving en handhaving	15
3.4	Crisisstructuur	16
3.5	Samenwerking	17
3.6	Medisch versus economisch	17
3.7	Impact op de samenleving	18
3.8	Crisiscommunicatie	19
4	Conclusies en aanbevelingen	20
4.1	Conclusies	20
4.2	Aanbevelingen	24
	Literatuurlijst	26
	Bijlage 1: Respondenten	28

Inleiding

Evaluatie COVID-19 crisis

In december 2019 kwamen de eerste berichten uit China over een nieuw virus. Binnen een paar maanden had het nieuwe coronavirus zich verspreid naar vrijwel elk land in de wereld. Ook Curaçao bleef niet gespaard. Op 11 maart 2020 riep de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) COVID-19 uit tot een (wereldwijde) pandemie. Op 13 maart 2020 werd het eerste geval met deze infectieziekte COVID-19 in Curaçao geconstateerd. Dezelfde dag nog kondigde de toenmalige Minister van Algemene Zaken op grond van de Landsverordening rampenbestrijding de rampsituatie af en werd het rampenplan geactiveerd (Rhuggenaath, 2020). De rampsituatie is ruim 2,5 jaar later per 4 augustus 2022 officieel opgeheven. (Hendriksen, 2020a).

Onderzoeksvragen

Het lectoraat Crisisbeheersing van het Nederlands Instituut Publieke Veiligheid (NIPV) is gevraagd het optreden van de overheid in de COVID-19 crisis in Curaçao te evalueren. In de evaluatie staan de volgende onderzoeksvragen centraal:

- > Hoe was de crisisorganisatie voorbereid op een pandemie?
- > Hoe heeft de overheid gehandeld qua bescherming van de bevolking?
- > Wat kan geleerd worden van de COVID-19 crisis?
- > Waarop is extra voorbereiding en/of aanpassing nodig ten behoeve van een effectieve beheersing van rampen en crises?

Aanpak van de evaluatie

Om de onderzoeksvragen te beantwoorden is deskresearch verricht. Tussenrapportages van de COVID-19 crisis, beleidsdocumenten en mediaberichten zijn hierbij geraadpleegd en geanalyseerd. Daarnaast zijn interviews afgenomen met 15 respondenten die tijdens de COVID-19 crisis betrokken waren bij de crisisrespons (zie bijlage 1).

Afbakening

De evaluatie kent een aantal beperkingen. Ter vergelijking: in Nederland is alleen de Onderzoeksraad voor Veiligheid met een fors aantal fulltime onderzoekers al twee jaar bezig om verschillende aspecten van de Nederlandse aanpak van de coronacrisis te beschouwen. De voorliggende evaluatie van de COVID-19 crisis in Curaçao is binnen een tijdsbestek van enkele maanden uitgevoerd door slechts twee medewerkers van het lectoraat Crisisbeheersing (NIPV). Deze evaluatie is daarom op hoofdlijnen en van bescheiden omvang. Daarbij is uitsluitend gesproken met ambtenaren die betrokken waren bij de crisisorganisatie. Noch politici, noch (key)persons uit de samenleving zijn bevroegd. Dit rapport bevat geen inzichten in het maatschappelijk sentiment wat betreft de respons van de overheid tijdens de crisis.

Leeswijzer

De evaluatie bestaat uit de volgende onderdelen. In hoofdstuk 1 wordt een beknopt feitenrelaas van de COVID-19 crisis in Curaçao gegeven, en in hoofdstuk 2 staat de gehanteerde crisisstructuur beschreven. In hoofdstuk 3 worden enkele thema's waaronder de voorbereiding, samenwerking en impact op de samenleving behandeld. Dit hoofdstuk bevat de opvattingen van de respondenten wat betreft de crisisrespons. Ten slotte worden in hoofdstuk 4 de conclusies en aanbevelingen van de onderzoekers aangedragen.

1 Feitenrelaas

Dit hoofdstuk biedt een beknopt feitenrelaas van de COVID-19 crisis in Curaçao.

Periode 1: maart – juli 2020

- > Op 13 maart 2020, 2 dagen nadat de WHO het nieuwe coronavirus SARS-CoV-2 als pandemie heeft erkend, wordt COVID-19 op Curaçao geconstateerd. Een Nederlandse toerist uit Brabant test positief. Diezelfde dag roept de Minister van Algemene Zaken de rampsituatie uit (NOS, 2020a; Hendriksen, 2020a).
- > In maart worden strenge maatregelen ingevoerd waaronder een inreisverbod, uitzonderingen daargelaten, een 'shelter in place' (semi-lockdown) en de sluiting van scholen en bedrijven. Op 18 maart overlijdt de eerste persoon op Curaçao ten gevolge van COVID-19 (Hendriksen, 2020a).¹
- > In april zet de Curaçaose overheid financiële hulp regelingen op voor bewoners (Drayer, 2020). Curaçao krijgt steun vanuit Nederland in de vorm van medische middelen, materiaal en personeel. In april worden ook de eerste maatregelen weer versoepeld (Curaçao Chronicle, 2020a; 2020b).
- > In mei zet de versoepeling van maatregelen door (Leeuwarder Courant, 2020).
- > In de periode van maart tot 1 juni 2020 zijn 22 mensen positief getest en is één persoon overleden ten gevolge van COVID-19 (WHO, z.d.).
- > In juli wordt de grens onder strikte voorwaarden geopend voor Nederlandse toeristen (Broere, 2020).

Periode 2: juli 2020 – januari 2021

- > In september beginnen de besmettingscijfers weer op te lopen. In een maand tijd testen ongeveer 100 mensen positief. Er worden weer maatregelen ingevoerd (Trouw, 2020).
- > In november worden de maatregelen aangescherpt. Zo wordt de avondklok van 23.00 uur vervroegd naar 21.00 uur, moeten winkels en restaurants om 20.00 uur sluiten en zijn volwassenen verplicht een mondkapje te dragen in winkels, het openbaar vervoer en bij uitvaarten (NOS, 2020b).
- > In december wordt door middel van een nieuwe wet – Landsverordening Uitzonderingstoestand, Lei Estado di Emergencia – de uitzonderingstoestand uitgeroepen (NOS, 2020c). In december gaat Curaçao weer in een 'shelter in place' (semi-lockdown). Ook tijdens de feestdagen gelden maatregelen, waaronder een avondklok (21.00-04.30 uur), samscholingsverbod en een alcoholverbod in restaurants, bars en openbare ruimtes (Curaçao.nu, 2020).
- > In januari 2021 neemt het aantal besmettingen af. Waar in de eerste periode (13 maart tot en met juli 2020) van de COVID-19 crisis slechts 1 persoon overleed ten gevolge van

¹ In dit rapport worden de overlijdenscijfers weergegeven die de overheid heeft gepubliceerd van het aantal mensen wiens overlijden gerelateerd werd aan de gevolgen van de besmetting met het corona virus SARS-Cov-2. De overlijdenscijfers worden cumulatief weergegeven in dit rapport.

COVID-19, zijn er tussen november 2020 en januari 2021 in totaal 20 mensen overleden (WHO, z.d.).

Periode 3: februari – mei 2021 (Alphavariant)

- > Eind februari begint de vaccinatiecampagne in Curaçao (DRR, 2021). In die periode was het land volop in verkiezingscampagne die op 19 maart werden gehouden;
- > In maart loopt het aantal besmettingen alweer snel op. Opnieuw wordt een lockdown ingevoerd en wordt de niet-acute zorg voorlopig uitgesteld (NOS, 2021).
- > In april wordt de lockdown aangescherpt, onder andere door de lijst van essentiële beroepen die ondanks de lockdown mogen blijven werken in te korten (De Volkskrant, 2021).
- > In mei lijkt de piek van de alphavariant voorbij te zijn en wordt de lockdown versoepeld (The Daily Herald, 2021). Het aantal sterfgevallen is in de periode van 22 maart tot 4 mei gestegen van 22 tot 111. Dat is een verviervoudiging in anderhalve maand (DRR, 2021).

Periode 4: juni – oktober 2021 (Deltavariant)

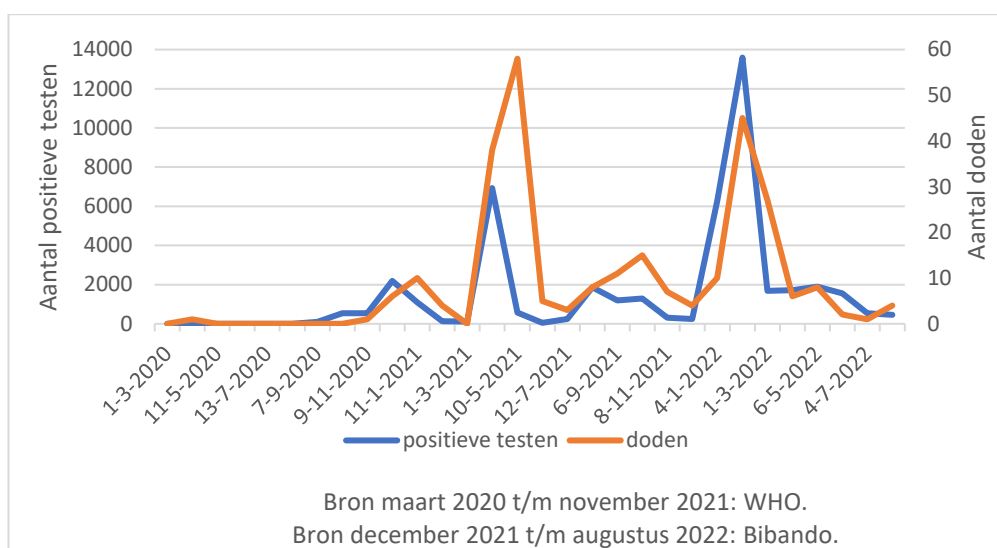
- > In juni komt het eerste cruiseschip sinds het begin van de COVID-19 crisis aan op Curaçao. Twee passagiers testen positief (Curaçao.nu, 2021a).
- > In juli laat de GGD weten dat de deltavariant is aangetroffen in Curaçao. Dit zorgt voor een snelle toename in het aantal besmettingen (Drayer, 2021).
- > In augustus wordt opnieuw een avondklok ingevoerd en worden activiteiten met meer dan 100 mensen verboden (Curaçao Chronicle, 2021a).
- > In september wordt de duur van de toepassing van de maatregelen verlengd. Daarnaast laat de minister van OWCS weten dat carnaval en sinterklaas niet op straat gevierd mogen worden (Curaçao Chronicle, 2021b).
- > In oktober daalt het aantal besmettingen (Curaçao.nu, 2021b). In deze periode (7 juni tot 8 november 2021) zijn circa 4.900 mensen besmet geraakt en zijn tot dat moment 52 mensen ten gevolge van COVID-19 overleden (WHO, z.d.).

Periode 5: december 2021 – augustus 2022 (Omikron)

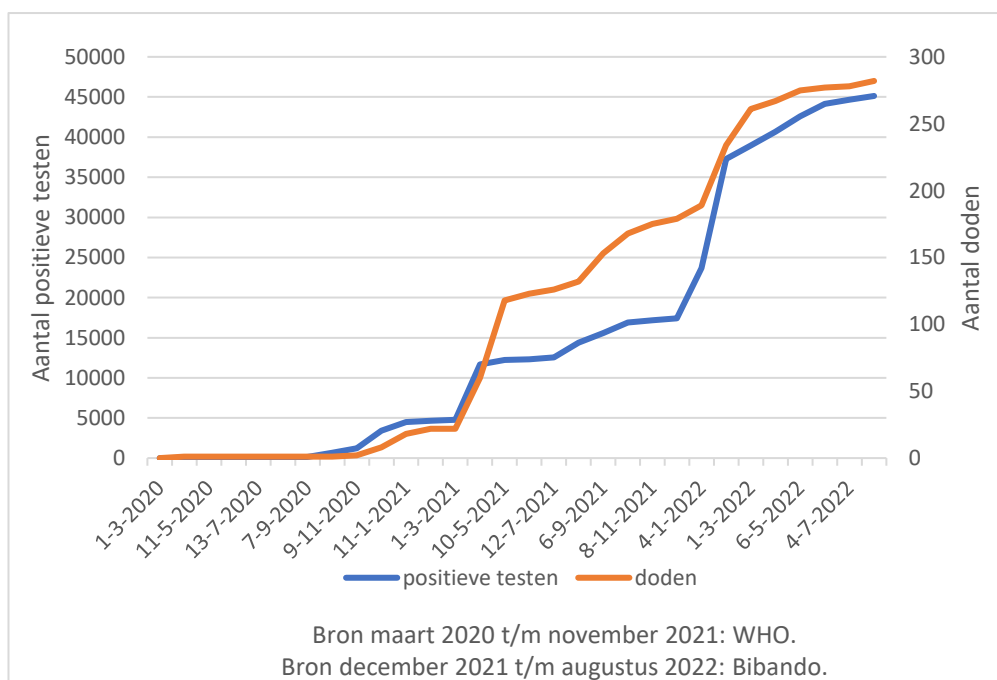
- > In december stijgt het aantal coronabesmettingen weer. Maatregelen worden ingevoerd waardoor thuis maximaal vier mensen bijeen mogen komen en activiteiten van meer dan honderd mensen verboden zijn (NU.nl, 2021).
- > In januari 2022 wordt een 'time-out' afgekondigd. Er geldt onder andere een avondklok vanaf 22.00 uur, scholen blijven dicht en de horeca moet om 21.00 sluiten (Koopman, 2022). Niet-spoedeisende operaties worden geschrapt vanwege personeelstekort (NU.nl, 2022). Op 6 januari is er een nieuw dag record van 1.243 besmettingen (Drayer, 2022b). In de maand januari zijn meer dan 13.500 mensen positief getest voor het virus en zijn 45 mensen overleden ten gevolge van COVID-19 (Bibando, 2022a).
- > In februari dalen de besmettingen. In deze laatste periode van de COVID-19 crisis (1 december 2021 tot 1 april 2022) zijn 23.245 mensen besmet geraakt en zijn 88 mensen ten gevolge van COVID-19 overleden (Bibando, 2022b).
- > In maart wordt een groot deel van de coronamaatregelen ingetrokken (Nieuws.nl, 2022).

- > Per juni 2022 wordt het Landsbesluit voor de Lei Estado di Emergencia niet verlengd en komt de uitzonderingstoestand te vervallen (BV:20220503 d.d. 27 mei 2022).
- > Per 4 aug 2022, wordt de rampsituatie opgeheven en wordt het rampenplan ingetrokken (BV20220801 d.d. 4 aug. 2022).
- > Totaal zijn tot 8 aug. 2022 een totaal van 45.209 mensen positief getest op COVID en zijn 283 mensen overleden die aan de COVID zijn gelinkt (Resumen di siman Min. GMN d.d. 8 aug. 2022).

In onderstaande figuren staan het aantal positieve testen en COVID-19 gerelateerde doden in Curaçao weergegeven in absolute aantallen, zowel het werkelijk verloop over de periode 1 maart 2020 tot 4 juli 2022, als het cumulatieve verloop over diezelfde periode.



Figuur 1.1 Verloop positieve testen en COVID-19 gerelateerde doden in Curaçao



Figuur 1.2 Verloop positieve testen en COVID-19 gerelateerde doden in Curaçao (cumulatief)

2 Crisisstructuur

Onderstaande informatie is verkregen uit de eerste tussenrapportage van de COVID-19 crisis (opgesteld door DRR) en uit interviews met respondenten.

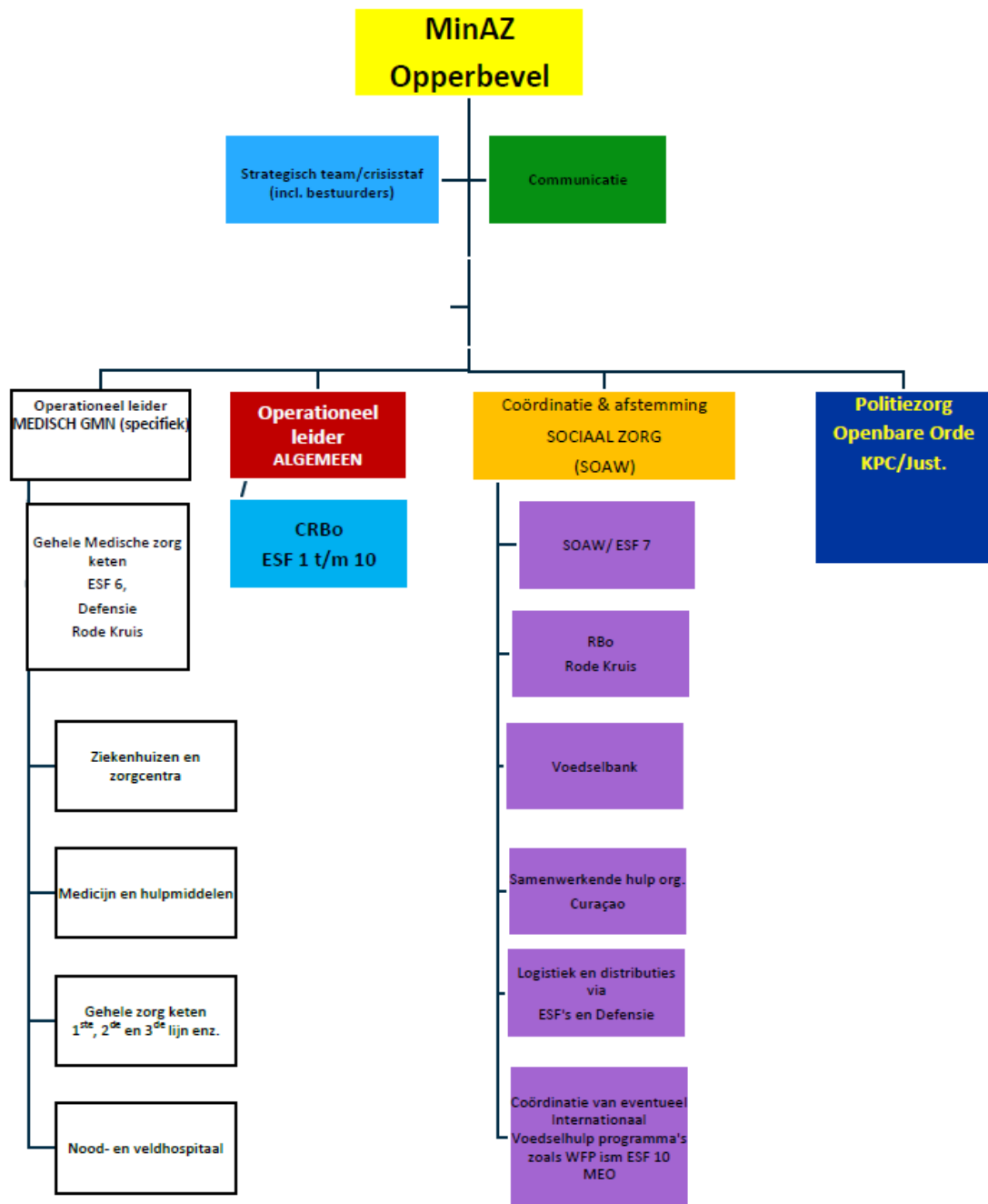
Door de rampsituatie uit te roepen heeft de minister van Algemene Zaken (hierna Min. AZ) conform artikel 8, eerste lid van de Landsverordening rampenbestrijding het opperbevel. Dit betekent dat iedereen die aan de rampenbestrijding deelneemt, onder zijn bevel staat. Door dit besluit wordt de aanpak van een ramp of crisis via de eenhoofdige aansturing gecentraliseerd, zodat de (multidisciplinaire) inzet van alle diensten en organisaties betrokken bij de beheersing en bestrijding, snel, efficiënt en doelmatig kan verlopen. De Min. AZ wordt ook ondersteund door zijn eigen kabinet, bestaande uit enkele bestuurlijke en juridische adviseurs.

De directeur van de Directie Risicobeheersing en Rampenbeleid, zijnde de landelijk rampencoördinator was tijdens de COVID-19 crisis de moderator van de crisisorganisatie namens de Min. AZ. Met de inwerkingtreding van de Landsverordening rampenbestrijding en crisisbeheersing in 2021 is de functiebenaming gewijzigd in de nationale Crisiscoördinator (NCC). De NCC is verantwoordelijk voor de coördinatie van de (voorbereiding op) Crisisbeheersing en rampenbestrijdingsorganisatie (CRBo). Daarnaast was ook een operationeel leider geneeskundige hulpverlening voor deze COVID-19 crisis aangewezen, in de persoon van het toenmalige Hoofd van de Afdeling Epidemiologie van het Ministerie van Gezondheid, Milieu en Natuur. Zijn rol in de crisisstructuur was zeer cruciaal. De CRBo bestond voor de COVID-19 crisis uit negen 'Emergency Support Functions' (ESF), samengesteld uit diverse diensten en organisaties die binnen de ESF's samenwerken in gebundelde disciplines om de gevolgen van een crisis of ramp te mitigeren. Tijdens de COVID-19 crisis is de tiende ESF alvast informeel conform het besluitvoorstel met nummer 20200322 aan de nieuwe CRBo toegevoegd: deze ESF behelst functionarissen van het Ministerie van Economische Ontwikkeling belast waren en nog steeds zijn met economie en voedselzekerheid.

De taken van de CRBo onder leiding van de NCC zijn als volgt:

- > Het coördineren van de voorbereiding op de rampenbestrijding en de crisisbeheersing.
- > Het adviseren van de opperbevelhebber (Min. AZ) bij de te nemen beleidsbeslissingen.
- > Toezicht houden op de uitvoering van de genomen beslissingen.
- > Het doorlopend volgen van het verloop van de rampenbestrijding en hulpverlening, en de landelijke rampencoördinator ter zake rapporteren, die op zijn beurt communiceert naar de opperbevelhebber.
- > Het voorbereiden van informatie voor en het geven van voorlichting aan de bevolking.
- > Het aanvragen van personele en materiële hulp van elders, voor zover dit niet gemandateerd is aan andere organisaties.
- > Het zorgdragen voor de totale verslaglegging van de ramp of crisis.
- > Het verzorgen van een analyse van de ramp of crisis in het na traject en het doen van aanbevelingen om een soortgelijke ramp of crisis in de toekomst te voorkomen en om de gevolgen ervan (verder) te beperken.

- > Namens het bevoegd gezag aanvragen van bijstand voor de rampenbestrijding bij andere (ei)landen binnen het koninkrijk en/of de buurlanden.



Figuur 2.1 Organisatiestructuur tijdens de COVID-19 crisis

3 Evaluatie thema's

Dit hoofdstuk bevat de evaluatie van de COVID-19 crisis in Curaçao aan de hand van een aantal thema's, namelijk voorbereiding, wetgeving, crisisstructuur, samenwerking, soort crisis: medisch versus economisch, impact op de samenleving en crisiscommunicatie. Voorafgaand aan deze thema's wordt eerst een korte terugblik van de respondenten op de COVID-19 crisis beschreven.

3.1 Wat is bijgebleven?

De eerste vraag die iedere respondent gesteld werd, is wat hen het meeste is bijgebleven van de COVID-19 crisis. In de 'word Cloud' (figuur 3.1) hieronder staan de antwoorden van de respondenten in kernwoorden weergegeven. Des te groter het woord, des te vaker het genoemd is.



Figuur 3.1 Wat de respondenten is bijgebleven van de COVID-19 crisis

De antwoorden die het meest gegeven zijn, zijn onzekerheid, proces van besluitvorming en de omslag in het gedrag van burgers gedurende de crisis. De onzekerheid was groot aan het begin van de COVID-19 crisis, allereerst met betrekking tot het nieuwe virus. Ook de besluitvorming werd beïnvloed door onzekerheid. "Ondanks dat we iets niet zeker wisten, moesten besluiten genomen worden." Besluiten waarvan ze wisten dat ze grote impact op de bevolking zouden hebben. Waar de bevolking de maatregelen aan het begin van de crisis nog nauw volgde, merkten de meeste respondenten ook een omslag in het gedrag op. Burgers raakten 'coronamoe', toonden minder begrip en werden minder volgzzaam.

Wat betreft de crisisorganisatie zelf, waren bij een aantal respondenten vooral de uitdagingen, stress en spanning bijgebleven. Vrijwel zonder reserves heeft een klein team een lange tijd doorgewerkt en veel werk geleverd. Sommige betrokkenen hebben twee jaar lang 24/7 'aangestaan'. Het was zwaar, maar er werd ook positief teruggekeken op een aantal aspecten, waaronder de intensieve samenwerking en flexibiliteit van het team. Velen

zijn ook trots op wat ze geleverd hebben tijdens de crisis. Met een klein team hebben ze het land door de crisis geloodst.

3.2 Voorbereiding

Curaçao was niet echt voorbereid op een crisis met de omvang zoals de COVID-19 pandemie. Zo lagen er bijvoorbeeld geen draaiboeken of protocollen klaar om te gebruiken specifiek voor COVID, omdat het nieuw virus was.² Er was wel een draaiboek voor (een nieuw type) Influenza, hetgeen in eerste instantie werd gebruikt en gaandeweg aangepast voor SARS-CoV-2.

Ook de samenleving was niet toegerust om een pandemie aan te kunnen. De publieke gezondheid van de Curaçaose bevolking stond er slecht voor en ook vanuit de overheid was er weinig aandacht voor.³ “Publieke gezondheid is niet sexy”, aldus een respondent. Veel van de landsverordeningen met betrekking tot publieke gezondheid, in het bijzonder infectieziekten, zijn gedateerd uit 1917 en 1921.⁴

Juist doordat de crisisorganisatie zich bewust was van het feit dat Curaçao niet voldoende voorbereid was op een grote uitbraak van een infectieziekte, werd het nieuws over het nieuwe virus vroegtijdig en nauwkeurig gevolgd. Zo heeft de NCC in januari 2020 vragen gesteld aan het Ministerie van Gezondheid, Milieu en Natuur (GMN) om onder andere ziekenhuiscapaciteit te inventariseren, en zijn er persconferenties gehouden door de Gezondheidsdienst (GGD) om de bevolking te informeren over het nieuwe coronavirus. Daarnaast was er een analyse gemaakt van de wetgeving om te kijken welke bepalingen gebruikt konden worden wanneer COVID-19 Curaçao zou bereiken. Achteraf gezien was de pandemie, zoals een respondent ook aangeeft, een crisis die je bewust maakt dat je je niet echt kan voorbereiden op crises van deze omvang.

WHO-draaiboeken

Naar aanleiding van de SARS-epidemie in 2003 heeft de WHO de internationale gezondheidsregeling (IHR) ontwikkeld, die in 2007 is ingevoerd. Van elk land wordt verwacht dat het aan deze regeling voldoet (LCI, 2009). De WHO draaiboeken zijn echter niet gericht op een infectieziekte-uitbraak op kleine eilanden. Een respondent gaf het voorbeeld van Sint-Maarten, een eiland met ongeveer 40.000 inwoners. Als daar op één dag zes cruiseschepen aanmeren met elk 6.000 toeristen aan boord, dan betekent dat bijna een verdubbeling van de populatie op het eiland. Hier kan in draaiboeken geen rekening mee worden gehouden.

² Volgens het RIVM liep de invoering van de internationale gezondheidsregeling (IHR) van de WHO achter. De IHR is een pakket aan meldingssystemen, wetgeving en draaiboeken die alle lidstaten van de WHO moeten invoeren (Henriquez, 2020).

³ Volgens de voorzitter van de huisartsenvereniging in Curaçao behoorden 45-plussers tot de risicogroep voor COVID-19 door onderliggende ziekten die een groot deel van de bevolking heeft. Zo schat hij dat 15 à 20 procent van de bevolking suikerziekte heeft en zeker de helft obesitas (Hendriksen, 2020b). Ongeveer de helft van de totale bevolking van Curaçao is 45-plusser (CBS, 2023).

⁴ Deze landsverordeningen worden momenteel geactualiseerd en in een nieuwe Landsverordening publieke gezondheid opgenomen.

3.3 Wetgeving en handhaving

Op 13 maart 2020 heeft de toenmalige Minister van Algemene Zaken, op advies van de gevormde rampenstaf, de rampsituatie uitgeroepen in Curaçao. De reguliere (handhavings)bevoegdheden op grond van de bestaande wet- en regelgeving ter bestrijding van het virus op Curaçao waren onvoldoende toereikend om adequaat aan deze (dreigende) noodsituatie het hoofd te kunnen bieden. Wet- en regelgeving die betrekking hebben op infectieziekten waren verouderd, om voldoende effectieve maatregelen te nemen ter bescherming van de volksgezondheid. Om de verspreiding van het virus effectief te beheersen, moest het samenkomen van grote groepen mensen zoveel mogelijk worden voorkomen en beperkt. Een duidelijke wettelijke basis om deze bewegingsbeperkingen in de vorm van maatregelen af te kondigen en te handhaven was tot december 2020 niet formeel aanwezig. In december 2020 konden de genoemde maatregelen via de LEE (Lei Estado di Emergencia) worden afgekondigd en gehandhaafd. Er was wel de mogelijkheid via de Landsverordening rampenbestrijding om een rampsituatie af te kondigen, zodat de aanpak en uitvoer van maatregelen gecentraliseerd werd en door de betrokken diensten en organisatie van de CRBo worden uitgevoerd.

Gezien deze tekortkoming werden tijdens de eerste maanden van de COVID-19 crisis ministeriële beschikkingen op grond van onder andere de Landsverordening openbare orde toegepast voor de wettelijke verankering van de maatregelen ter beheersing van de verspreiding van het virus. Afhankelijk van de toegepaste landsverordening, waren er ook landsbesluiten nodig. Een aantal wettelijke bepalingen werd destijds zeer ruim geïnterpreteerd (bijvoorbeeld de Luchtvaartverordening voor het bewerkstelligen van het tijdelijk inreisverbod), zodat ze gebruikt konden worden als basis voor mitigerende maatregelen ter bescherming van de publieke gezondheid. ESF 9 was belast met het opstellen van regelgeving op basis van vooraf door de opperbevelhebber ondertekende en vastgestelde besluitvoorstellen. Hiervoor was zij afhankelijk van de verkrijging van de juiste informatie van de betrokken disciplines.

De landsverordening voor een uitzonderingstoestand was echter sinds 2016 al in de maak. De crisis gaf reden om deze met spoed af te handelen. De eerste versie van de landsverordening (Lei Estado di Emergencia) werd in juni 2020 aan de Staten voorgelegd. Deze versie werd bekritiseerd door zowel de oppositie als de coalitiepartijen. Het voornaamste kritiekpunt was dat de Min.AZ in zijn rol van opperbevelhebber, te veel macht zou krijgen en misbruik zou kunnen maken van deze vergaande bevoegdheden die mogelijk de mensenrechten aantasten. Naar aanleiding van de ophef zijn amendementen in het ontwerp doorgevoerd. De Lei Estado di Emergencia (Landsverordening uitzonderingstoestand) is op 5 december 2020 in werking getreden. De regering kondigde op 10 december 2020 de uitzonderingstoestand af.

(Gemiddeld) om de drie weken werden de maatregelen geëvalueerd, voor zover nodig aangepast en opnieuw vastgesteld middels de voorgeschreven ministeriële regelingen met algemene werking, waardoor er een hoge frequentie van wijzigingen in wet- en regelgeving was. Dit had ook gevolgen voor de handhaafbaarheid van de maatregelen. Alhoewel de politie in samenwerking met ESF-9 de wijzigingen doorvoerde in hun modellen procesverbaal, was het voor de politie op een gegeven moment lastig om alle wijzigingen tijdens de handhaving bij te houden. Deze wijzigingen waren soms ook zeer minimaal, bijvoorbeeld het veranderen van de begintijd van de avondklok. De dienders op straat voelden zich hierdoor

steeds onzekerder (in discussies met burgers) tijdens het handhaven. Daarbij had de politie te weinig capaciteit om de regels streng te handhaven. Defensie heeft hierbij ondersteuning gegeven. De (uitzonderlijk) hoge boetes werden daarom voornamelijk als afschrikmiddel ingezet, in combinatie met een harde communicatiestrategie. Er is nauwelijks een hoge boete opgelegd.

3.4 Crisisstructuur

De ESF-structuur, zoals deze in het rampenplan⁵ staat, vormde in grote lijnen de basis van de crisisorganisatie tijdens de COVID-19 crisis. De crisisorganisatie voor COVID heeft de structuur wel flexibel gebruikt. Vanaf het eerste moment van de crisis was het al snel duidelijk dat enkele ESF's (bijv. ESF's 1, 2 en 3) geen directe bijdrage konden leveren aan het beheersen van de COVID-19 situatie gelet op de aard van de situatie. Er was behoefte aan ander soort expertise. Zo werden een coördinator sociale zorg COVID-19 benoemd en is ESF 10 ingesteld voor economische ontwikkeling tijdens COVID crisis. De flexibiliteit van de crisisorganisatie, die niet ten koste ging van besluitvaardigheid, werd door veel respondenten als positief en prettig ervaren.

Ook de frequentie en samenstelling van overleggen veranderde gedurende de crisis. In het begin zat bijna de voltallige ministerraad dagelijks in de crisisstaf als adviseur van de Min. AZ. Een voordeel was dat hierdoor de besluiten breed gedragen werden, maar een nadeel dat de vergaderingen hierdoor lang duurden. Later in de crisis is ervan uitgegaan een crisisteam was een strategisch team (crisisstaf) opgericht waarin onder andere participeerden: de vijf vaste leden van de crisisstaf, de medisch operationeel leider, de secretaris-generaal van AZ en vertegenwoordiging van ESF 6, 8, ESF 9 en Min. AZ. Daarna was er ook een Kernteam van het Strategisch team dat, samen met de opperbevelhebber, met name belast was met de dagelijkse strategische crisisbestrijding.

In tegenstelling tot Nederland, waar het monodisciplinaire Outbreak Management Team (OMT) gedurende vrijwel de gehele crisis grote invloed had op de crisisrespons, was er in Curaçao vanaf het begin een multidisciplinaire aanpak. Het voordeel daarvan was dat verschillende experts betrokken waren bij het opstellen van beleid, waardoor meerdere aspecten meegenomen werden in de besluitvorming. Nadelen waren dat velen een leek waren op het gebied van gezondheidszorg en dat er sprake was van een zekere traagheid, omdat iedereen vanuit zijn of haar expertise aandachtspunten mee bracht.

Een aspect waar respondenten kritisch over zijn, is het gebrek aan vervanging. De aanhoudende pandemie maakte dat de crisisorganisatie er niet op ingericht was om zo lang actief te zijn. Voor de meeste leden van de crisisstaf was er niet makkelijk of zelfs onmogelijk vervanging te vinden, waardoor sommigen (meer dan) twee jaar lang in de crisisorganisatie hebben gewerkt. Een reden hiervoor is het gebrek aan expertise in het land. Een respondent noemt dit een 'single point of failure': voor sommige functies is er slechts één persoon in Curaçao met de benodigde expertise. Dat maakt de crisisorganisatie uiterst kwetsbaar.

Gedurende de COVID-19 crisis vonden ook de Statenverkiezingen in maart 2021 plaats. Hoewel overwogen werd of het niet verstandig zou zijn gelet op de besmettingen, deze uit te stellen totdat de COVID-19 crisis voorbij was, was het de meeste betrokkenen wel duidelijk dat daarmee mogelijk het signaal zou worden afgegeven dat de oppositie 'mond dood

gemaakt' werd. De verkiezingsuitslag – de oppositie won – zorgde voor een nieuw kabinet en dus een nieuwe premier en ministers die betrokken waren bij de crisisrespons. Vaak wordt na een verandering van politieke kleur in een land gevreesd dat met een andere regering alles anders wordt. Hoewel er zeker accentverschillen waren bij de nieuwe regering, was er geen sprake van een trendbreuk en verliep de overgang van de oude naar de nieuwe regering relatief soepel.

3.5 Samenwerking

De samenwerking binnen de overheid tijdens de COVID-19 crisis werd door vrijwel alle respondenten als (verrassend) goed ervaren. Er waren korte lijntjes en men wist elkaar te vinden. Wat daarbij hielp, was dat iedereen hetzelfde doel voor ogen had.

De handhaving van de openbare orde werd vanuit de crisisorganisatie via de politie met bijstand van o.a. Defensie en VKC uitgevoerd. Defensie bood ook ondersteuning wat betreft medische capaciteit. Daarnaast werkte de crisisorganisatie samen met maatschappelijke organisaties zoals het Rode Kruis, de Voedselbank, kerken en niet-gouvernementele organisaties (ngo's). Deze samenwerking richtte zich voornamelijk op het ondersteunen van kwetsbare groepen in de samenleving. Zo konden ook ongedocumenteerden via een ngo beroep doen op een voedselpakket of een vaccinatie krijgen, zonder dat hun persoonlijke informatie doorgespeeld werd naar de overheid.

Ook binnen het Koninkrijk werd er samengewerkt. De (medische) crisiscoördinatoren van de eilanden hadden nauw contact en frequente overleggen. De samenwerking met Nederland verliep op sommige momenten beter dan op andere. Wat betreft medische ondersteuning verliep de samenwerking goed. Het Ministerie van VWS heeft Curaçao geholpen door het sturen van medische middelen, apparatuur en verpleegkundigen. Ook heeft Curaçao de vaccins van VWS tijdig gekregen en gratis.⁶ De samenwerking verliep moeizamer op het gebied van financiële ondersteuning. Vanuit Nederland werden voorwaarden, die niet met de crisis te maken hadden, verbonden aan de financiële ondersteuning regelingen.

3.6 Medisch versus economisch

De COVID-19 pandemie veroorzaakte ook voor Curaçao een crisis. Een nieuw coronavirus maakte mensen ziek en sommigen kwamen erdoor te overlijden. Dit zijn typische kenmerken van een medische crisis. In Curaçao betekende dit aspect van de crisis voornamelijk dat rekening gehouden moest worden met de volksgezondheid (een groot deel van de bevolking heeft onderliggende ziektes zoals diabetes en obesitas en was daardoor kwetsbaarder voor COVID-19) en de capaciteit van het zorgsysteem in het land. Het ziekenhuis beschikt beperkt over IC-bedden, personeel, apparatuur en middelen.

In de eerste periode van de COVID-19 crisis (maart – juni 2020) stond dit aspect van de crisis centraal en werden op basis daarvan vergaande maatregelen getroffen die met name gevolgen hadden voor ondernemers, bedrijven inclusief amusementswereld (een deel van het bedrijfsleven moest tijdelijk dicht) en werkenden. Zo ging het land in 'shelter in place' (semi-lockdown). Maar al snel werden de sociaal maatschappelijke aspecten van de crisis zichtbaar. De lockdown en het inreisverbod hadden grote gevolgen voor de Curaçaose

economie. Hierdoor verschoof ook het accent in het crisisbeleid. “We konden niet anders dan het land weer openstellen” (respondent). Het land is afhankelijk van toerisme en de overheid had niet de middelen om burgers wier inkomen was weggefallen door de COVID-19 maatregelen voor lange tijd te onderhouden. De nadruk, vooral in 2021, kwam te liggen op de balans tussen medische risico's en economische gevolgen.

Het vinden van deze balans leidde vaak tot felle discussies in de crisisorganisatie. De balans probeerde men te vinden door de vraag te stellen: ‘Wat willen we echt voorkomen en tot hoever kunnen we risico's nemen?’ Het waren niet besmettingen in het algemeen die men wilde voorkomen, maar wel besmettingen onder kwetsbare groepen. Doorslaggevend was dat de crisisorganisatie naast de medische crisis niet met nog meer crises te maken wilde krijgen. Daarbij kwam met de komst van het nieuwe kabinet medio 2021 nog meer nadruk te liggen op het zoveel mogelijk openhouden van de economie.

3.7 Impact op de samenleving

Zoals crises dat vaak doen, legde ook de COVID-19 crisis de kwetsbaarheden in de samenleving van Curaçao bloot. Aan de ene kant werd duidelijk dat een relatief groot deel van de bevolking geen financieel vangnet heeft en aanzienlijke aantallen mensen van dag tot dag leven. De armoede onder de bevolking was groter dan verwacht. De top drie sociale problemen die zich in de eerste maanden van de crisis voordeden op Curaçao waren voeding, arbeidsproblemen en psychische problemen (DRR, 2020). Aan de andere kant werden ook ‘blinde vlekken’ van de overheid duidelijk. Registratiesystemen voor zowel sociale zorg als financiële steun waren vervuild of moesten nog ontwikkeld worden.

Om de impact van de maatregelen te beperken, kwam al snel overheidssteun op gang. Door het Ministerie van Sociale Ontwikkeling, Arbeid & Welzijn (SOAW) werden voedselpakketten uitgedeeld en twee uitkeringen opgezet: de weerbaarheidsuitkering (in de vorm van een voedsel voucher) voor degenen die reeds een uitkering kregen en voor werkzoekenden en de baanverliezersuitkering voor degenen die hun baan door COVID-19 waren verloren. De voedselpakketten werden door het Ministerie van SOAW in samenwerking met en door de Voedselbank en (tot 2021) het Rode Kruis georganiseerd. Het Rode Kruis kreeg hiervoor financiering van Nederland alsook voor voedselvouchers en warme maaltijden.

De Voedselbank organiseerde ook onafhankelijk van de overheid i.s.m. verschillende NGO's het samenstellen en distribueren van voedselpakketten. Er was wel continu sprake van overleg en afstemming met de overheid. De volgende groepen kwamen in aanmerking voor een voedselpakket: personen die hun baan hadden verloren en geen inkomen meer hadden, personen met een aanzienlijke daling in hun inkomen (>50 % inkomensdaling op maandbasis), gepensioneerden die geen volledig ouderdomspensioen ontvingen (<ANG 500 per maand) en ongedocumenteerden. Medio 2021 ontvingen 11.822 mensen een voedselvoucher en 1.415 een baanverliezersuitkering van het ministerie van SOAW.

Het registratiesysteem voor de voedselpakketten moest opgezet worden. Dit is er relatief snel gekomen. Een uitdaging was echter het matchen van de persoonsbestanden met andere organisaties die ook voedselpakketten/ voedselvouchers uitdeelden. Zo bleek er bij de overname van het voedselhulpprogramma van het Rode Kruis, na registratie en matching van de begunstigden aardig wat overlap te zijn met de lijst van het ministerie van SOAW.

Tevens had ESF 7 (Sociale Zorg) na de eerste 'shelter in place' (semi-lockdown) een analyse gemaakt en best practices opgehaald. Hierdoor was ze tijdens de tweede 'shelter in place' (semi-lockdown) beter voorbereid.

Door ESF 10 van het Ministerie van Economische Ontwikkeling is de NOW-regeling opgezet. Daarbij werd onderscheid gemaakt tussen bedrijven met mensen in vaste dienst en kleinere ondernemingen, met name zzp'ers en eenmanszaken, omdat de kleinere ondernemingen vaak de administratie goed op orde hadden. Deze behoefden extra aandacht wat betreft het toekennen van de regelingen. Toen gekeken werd wie in aanmerking kwamen voor de regeling, bleken de registratiesystemen (van de Sociale Verzekeringsbank en Kamer van Koophandel) sterk vervuild te zijn. Zo hadden sommige bedrijven niet al hun medewerkers op papier staan, bestonden andere bedrijven niet meer of waren parttimers niet geregistreerd. Dit maakte het lastig om in te schatten hoeveel geld vrijgemaakt moest worden voor de financiële steunregelingen.

3.8 Crisiscommunicatie

Vrijwel alle respondenten kijken positief terug op de crisiscommunicatie. ESF 8 heeft voordeel kunnen halen uit het strategisch plan dat in 2019 was ontwikkeld. Het plan kon tijdens de COVID-19 crisis worden uitgerold. Onderdelen daarvan waren 'community engagement', de inzet van eigen middelen (denk aan vormgeving), onafhankelijk zijn van de pers, verschillende platforms gebruiken en onderzoek laten uitvoeren.

Een aantal succesfactoren van de crisiscommunicatie waren de hoge frequentie (vooral aan het begin van de crisis) van persconferenties waarmee de urgentie van de situatie werd benadrukt en de informatiehonger van de bevolking werd verzadigd. Het waren ook de juiste personen die voor de camera stonden: zowel degenen met de expertise als degenen van wie de bevolking verantwoording verwachtte. Er werden verschillende informatiekanalen gebruikt om zoveel mogelijk mensen te bereiken. Een bijvangst was het kunnen monitoren van reacties van burgers en het sentiment in de samenleving door middel van de commentaren die burgers op sociale media gaven. In de crisiscommunicatie werd transparantie van groot belang geacht. Zo werden bijvoorbeeld moeilijke discussies omtrent de vaccins op televisie uitgezonden of in 'town hall meetings' gehouden.

4 Conclusies en aanbevelingen

Voorgaande hoofdstukken zijn gebaseerd op documenten, grotendeels aangeleverd door DRR, interviews met respondenten die een rol hebben gespeeld binnen de crisisorganisatie tijdens de COVID-19 crisis in Curaçao en krantenartikelen. Uit deze hoofdstukken trekken wij enkele conclusies. Deze worden in dit hoofdstuk toegelicht, waarna enkele aanbevelingen worden gegeven.

4.1 Conclusies

Heel de wereld werd in 2019/2020 min of meer verrast door de aanwezigheid van de infectieziekte COVID-19. Hoewel vele landen – ook Curaçao – rekening hadden gehouden (wat betreft voorbereiding) en soms ook al enige ervaring hadden met een infectieziekte-uitbraak (ebola, Dengue, griepgolven et cetera), overtrof deze pandemie in ernst, duur en impact alle verwachtingen. Dat betekent dat overal ter wereld en dus ook in Curaçao geroeid moest worden met de riemen die men had. Tegen deze achtergrond dient ook het optreden van de overheid in Curaçao te worden bekeken en het belang van de wet- en regelgeving. Zo kwam meermaals in het rapport naar voren dat de reguliere wetgeving tekortschoot, ook omdat het verouderd was. De introductie en gebruik van de Lei Estado di Emergencia (Landsverordening Uitzonderingstoestand) was van belang omdat daarin de beschikbare instrumenten waren meegenomen ter handhaving van een crisis zoals een pandemie. Er is momenteel wel een concept wet voor publieke gezondheid waar verschillende maatregelen om besmettelijke ziekten te beheersen zijn opgenomen. Hierdoor zou de inzet van een zwaar instrument als de Lei Estado di Emergencia, pas overwogen worden als alle andere (juridische) opties zijn uitgeput.

Ongetwijfeld gingen er sommige zaken niet goed en zouden zaken – zeker met de kennis achteraf – beter hebben gekund. Tegelijkertijd past ook tevredenheid over wat binnen de beperkingen van deze situatie (de kenmerken van de pandemie, iedere keer weer een nieuwe variant, de instrumenten en mogelijkheden in Curaçao) allemaal wel is gedaan en voor elkaar is gekregen. Het is zonder meer knap te noemen dat gedurende een zo lange periode (ruim twee jaar) een relatief beperkt aantal (overheids)functionarissen zich zoveel heeft ingezet voor het algemeen belang. Mede dankzij hen heeft Curaçao de COVID-19 crisis redelijk goed doorstaan.

Daarbij mag ook niet de veerkracht van de Curaçaose samenleving vergeten worden. Kenmerkend voor bewoners van kleine landen (“eilandbewoners”) is dat zij altijd eerst en vooral zelf problemen moeten oplossen en dat hulp van buiten (vaak) laat komt. Ook deze crisis liet zien dat mede dankzij de bewoners – men hield zich gedurende crisis (zeer) goed aan de regels en ondersteunde elkaar – de crisis werd ‘overwonnen’. Bij een toekomstige crisis zal ook vooral hun inzet en veerkracht weer bepalend zijn.

Beperkte capaciteit – wat inherent is aan de kleinschaligheid van het land – maakte verschillende organisaties en sectoren tijdens de crisis echter kwetsbaar. Zo was de crisisorganisatie kwetsbaar doordat er voor enkele betrokkenen vrijwel geen vervanging was. Tevens was de samenwerking deels gebaseerd op persoonlijke lijntjes, iets wat bij een volgende crisis mogelijk weg kan vallen. In de gezondheidszorg zorgde de beperkte capaciteit ervoor dat op bepaalde momenten de reguliere zorg (deels) stil kwam te liggen. Wat betreft de handhaving paste de politie strategieën toe om waar mogelijk zichtbaar aanwezig te zijn in de samenleving – rondrijden met zwaailichten en live opnames via de pers – om zo het beeld uit te dragen van een controlerende en handhavende politie. Tegelijkertijd was men zich intern zeer bewust van de eigen beperkingen.

Hoewel gedurende de eerste negen maanden het aantal doden en besmette personen op Curaçao bijzonder laag is gebleven, heeft deze periode op bijna iedereen de meeste impact gehad en indruk gemaakt. Daarbij ging het bij de respondenten om zaken als de ingrijpende maatregelen die genomen moesten worden, de onzekerheid en de lange dagen. Bij de inwoners waren het vooral de beperkingen (niet op straat mogen, onderwijs vanuit huis, geen spontane ontmoetingen) die de situatie zo ingrijpend maakten.

Vorbereiding

Er lagen geen uitgewerkte plannen en scenario's klaar op het moment dat COVID-19 in maart 2020 het land bereikte. Feitelijk waren er – toen in China en later in Italië het virus opdook – vooraf vooral grote zorgen dat een epidemie op het eiland flinke gevolgen kon hebben. De opnamecapaciteit (IC-bedden) was zeer beperkt, ieder land had met het virus te maken waardoor er niet zomaar beroep op anderen kon worden gedaan, en er was sprake van een grote groep potentieel kwetsbaren (niet alleen ouderen, maar ook hoog percentage met obesitas, longziekten en diabetes). Daarbij waren er in Curaçao maar zeer beperkt medische kennis en ervaring beschikbaar op het terrein van infectieziektebestrijding (inschatten van ernst en omvang) en menskracht (onder andere voor testen en vaccineren).

In vergelijking met Nederland

Terwijl in Nederland de verantwoordelijken begin maart 2020 dachten dat zij klaar waren voor het coronavirus en zij door een goede aanpak de omvang van het aantal besmettingen zouden kunnen beperken, was men in Curaçao veel minder optimistisch en werden in januari reeds maatregelen getroffen wat betreft de voorbereiding op de eerste besmetting. Wat cru gezegd misschien: Hollandse 'arrogantie' versus Curaçaose twijfels. Het is dan ook niet verrassend dat in Curaçao sneller zeer vergaande maatregelen werden genomen toen het eerst besmette persoon was gesignaleerd dan in Nederland.

Wat betreft de sociale en economische kanten van de COVID-19 crisis was de voorbereiding matig. Zo bleek al snel dat (digitale) registratiesystemen niet bestonden of zeer vervuild waren en daardoor niet (meteen) ingezet konden worden. Als gezegd: de pandemie maakte zaken zichtbaar die feitelijk (nog) niet goed georganiseerd waren. Tevens moesten afspraken wat betreft het delen van data tussen organisaties tijdens de crisis gemaakt worden.

De organisatie van de aanpak

In Curaçao werd gestart met de structuur die de overheid in het kader van rampen en crises had ontwikkeld. Centraal daarbij staan de zogeheten ESF's op negen verschillende

beleidsterreinen met ieder een ESF-coördinator. In de eerste weken van de crisis werd al duidelijk dat sommige van deze ESF's minder belangrijk waren (energie en water, telecommunicatie en openbare werken), maar anderen weer zeer cruciaal. Er werd een tiende ESF aan de crisisorganisatie toegevoegd (Economie en voedselzekerheid) en het thema sociale zorg werd belangrijker. Als de situatie daar aanleiding toe gaf, werden personen en organisaties geraadpleegd en toegevoegd aan de bestaande crisisstructuur. Er was sprake van duidelijke flexibiliteit gedurende de hele crisis.

Vanwege de vele belangen die vanaf het begin in het geding waren en de crisisstructuur, waarbij uiteenlopende thema's bij een ramp of crisis standaard betrokken zijn, was vanaf het prille begin sprake van een behoorlijk multidisciplinaire aanpak waarbij bijvoorbeeld de brandweer slechts een beperkte rol speelde en enkele andere delen (medische, sociale zaken, economie) veel belangrijker waren.

In vergelijking met Nederland

In Nederland werd gedurende de crisis de roep om een meer integrale kijk steeds luider, maar speelde vanaf het begin tot het eind het OMT (en daarmee de focus op de gezondheids crisis) een (te) grote rol. In Curaçao is COVID-19 – mede door de omstandigheden en structuur ingegeven – feitelijk beter multidisciplinair aangepakt dan in Nederland.

Curaçao kent – in tegenstelling tot bijvoorbeeld Nederland – slechts één bestuurslaag, wat niet vreemd is voor een land met slechts 149.000 inwoners (CBS). De schaal van het land geeft duidelijke beperkingen (bijvoorbeeld het beperkt aantal IC-bedden), maar maakt het in een langdurige crisis soms ook duidelijk gemakkelijker. Zo zorgde de kleinschaligheid van Curaçao voor een nauwe samenwerking tussen de overheid en diverse sectoren wat betreft richtlijnen of andersoortige afspraken. Richtlijnen bijvoorbeeld over uitvaartverzorging (wat wel en niet kon) kon gemakkelijk met de vier uitvaartbedrijven en begrafenisondernemers op het eiland worden opgesteld. En zo werkte dat ook met andere sectoren. De kracht van de samenwerking tussen de private en publieke sector en de vergroting van de zichtbaarheid van de overheid in de samenleving werd belicht door de COVID-19 crisis.

Crisiscommunicatie

Er is bij vrijwel alle respondenten opvallend veel tevredenheid over de wijze waarop in Curaçao de crisiscommunicatie is opgepakt. De voorlichters waren – voor het eerste besmettingsgeval zich aandiende – al bezig met nadenken hoe men de voorlichting zou kunnen inrichten en welke uitgangspunten (meerzijdig; gericht op specifieke doelgroepen; zoveel mogelijk zelf in regie blijven) daarbij zouden worden gehanteerd. Daarbij kon ESF 8 voordeel halen uit het strategisch plan dat in 2019 was ontwikkeld.

De behoorlijk succesvolle crisiscommunicatie is onder andere het gevolg van:

- > Enige voorbereiding en een heel snelle start. Al voordat het virus op het eiland was geconstateerd, werden er persconferenties georganiseerd.
- > De hoge frequentie van persconferenties door de premier en enkele anderen.
- > De goede briefings van degenen die op televisie verschenen.
- > Het sterke optreden van de nationale epidemioloog die als expert met de juiste 'tone of voice' uit kon leggen wat er aan de hand was en waarom maatregelen nodig waren.

- > Het zoveel mogelijk in eigen handen houden van centrale processen. Tevens wilde ESF 8 zo onafhankelijk mogelijk zijn van media, zodat er geen filter zat op de informatie die de overheid aan de bevolking wilde overdragen.
- > Uitzendingen ook via sociale media uitzenden (waarmee ook alle commentaren vanuit de samenleving zichtbaar werden).
- > Onderzoeken laten uitvoeren om aan te sluiten bij wat er speelde in de samenleving en om deze vervolgens op transparante wijze te bespreken (bijvoorbeeld door discussies op tv uit te zenden).

In vergelijking met Nederland

In tegenstelling tot Nederland is er in Curaçao een behoorlijke tevredenheid over de wijze waarop de overheid richting de bevolking communiceerde. Waar in Nederland steeds meer onrust ontstond in de samenleving (denk bijvoorbeeld aan de rellen in januari 2021 na ingang van de avondklok), bleef ook het aantal felle tegenstanders en complotdenkers – ondanks de populariteit van sociale media – beperkt in Curaçao.

Gezondheidszorg en andere belangen (economie, sociaal)

Vaak werd bij de aanpak van COVID-19 gesproken over de tegenstelling gezondheid versus economie. Gezondheid richt zich op het vermijden van besmettingen (het eiland op slot; geen of zo min mogelijk onderling contact) en economie op het zoveel mogelijk laten doorgaan van het economisch proces (met name toerisme). Daarbij ligt het accent of bij het een of bij het ander. In Curaçao bleek dit een schijntegenstelling. Eenzijdig de aandacht richten op het voorkomen van besmettingen zou tegelijkertijd grote negatieve gevolgen hebben voor een fors deel van de bevolking. Deze bewoners waren niet in staat zonder stevige ondersteuning (voedselpakketten, speciale uitkeringsregelingen) het hoofd boven water te houden. Zoals een respondent het stelde (waarschijnlijk anderen citerend): “of je nu door het virus of door de honger sterft.”

Hoewel de crisis aanvankelijk vooral een gezondheids(zorg)crisis was, was bij het crisisteam mede vanwege de directe koppelingen tussen economie en gezondheid er al vrij snel de nodige aandacht voor andere aspecten van COVID-19 crisis. Dit was onder meer het gevolg van de situatie in het Land (groeiende problemen bij sociaal zwakkeren, problemen bij de logistiek van import), die de kwetsbaarheden in de samenleving al snel toonde. Als Curaçao de mogelijkheden en financiële middelen had gehad van bijvoorbeeld Nieuw-Zeeland, dan had men voor een vergelijkbaar langdurig zeer streng regime kunnen kiezen (de grenzen vrijwel volledig gesloten houden). Aangezien Curaçao qua welvaart niet vergelijkbaar is, was deze optie feitelijk niet aanwezig.

Hulp van buiten

Mede dankzij de hulp vanuit Nederland (menskracht, ziekenhuismateriaal) heeft Curaçao de derde golf (periode maart – juni 2021) overleefd.⁷ Curaçao kreeg maanden eerder dan andere landen uit de regio uit Nederland de (goede) vaccins waardoor het ook veel eerder ‘uit de crisis’ kwam. Distributie van vaccins via de WHO zou nog maanden hebben geduurd (en veel hebben gekost).

Verkiezingen en wisseling van de wacht

Gedurende de crisis vonden in Curaçao ook de Statenverkiezingen plaats. Op verschillende manieren was er een relatie tussen de verkiezingen en de COVID-19 crisis.

- > Er was discussie of de verkiezingen in de crisissituatie wel door konden gaan (bijvoorbeeld samenkomsten vanwege de verkiezingen als extra besmettingsbron aan de ene kant; complottheorieën over regering die macht vast wilde houden aan de andere kant).
- > De COVID-19 aanpak van de zittende regering kreeg op gegeven moment behoorlijke aandacht in de Staten van Curaçao, maar vooral de slechte economische situatie was het focuspunt tijdens de campagneperiode.
- > Uiteindelijk lijkt de rol van de verkiezingen en wisseling van de wacht weinig betekenis te hebben gehad op de crisisrespons. Ook zonder regeringswisseling zou de overheid zeer waarschijnlijk in de tweede helft van 2021 tot een minder restrictief beleid zijn overgegaan. De toenemende vaccinatiegraad maakte dat er meer (besmettings)risico's geaccepteerd werden.

4.2 Aanbevelingen

1. **Het is van belang om voor een onverhoopte nieuwe crisis meer reservecapaciteit te hebben.** Zeker voor de harde kern van medewerkers was deze crisis een forse uitputtingsslag. Tot op zekere hoogte werd het onmogelijke van de harde kern (15-20 personen) gevraagd. Een wat grotere groep ambtenaren moet bekend worden met (en dus opgeleid worden!) de werkwijzen tijdens een (langdurige) crisis en worden voorbereid om bij een nieuwe crisis inzetbaar te zijn (dus oefenen en vakbekwaam blijven!).
2. **Opvolging op het gebied van infectieziektedeskundigheid is vereist.** Van een zeer kleine groep is veel gevraagd, van enkele leden van het kernteam extreem veel. Daarbij is het vooral zorgelijk dat Curaçao nauwelijks beschikt over volwaardige infectieziekte deskundigheid – zeker nu de nationaal epidemioloog met pensioen is. Een goede opvolger (beter een tweetal) is nodig voor de komende jaren. Het is immers niet alleen een pandemie die het eiland bedreigt: in de risico-inventarisatie worden verschillende andere ziekten en bedreigingen opgesomd (zie Risicoprofiel Curaçao 2017-2022). Om institutioneel geheugen te behouden, zou de voormalig nationale epidemioloog een rol kunnen spelen bij het opleiden van deze persoon of personen.
3. **Er moet geïnvesteerd worden in het op peil houden en versterken van de professionaliteit van betrokkenen bij de crisisstructuur.** Natuurlijk zijn er zeker zaken die beter voorbereid zouden kunnen worden en waarvoor plannen en scenario's zinvol zijn. Tegelijkertijd moet vooral geïnvesteerd worden in het op peil houden en versterken van de professionaliteit van de betrokkenen. Naast voorbereiding speelden vooral veerkracht en flexibiliteit een cruciale rol bij deze crisis, en zullen dat ook tijdens een volgende crisis doen. Van belang is dat betrokkenen weten wie welke bevoegdheden en verantwoordelijkheden hebben. Door middel van oefeningen kan gekeken worden of iedereen dit goed weet.
4. **Bij een volgende crisis moet meer tijd en ruimte worden ingeruimd voor (tussentijdse) reflectie.** Tijdens de twee tot drie jaar dat de meeste betrokkenen in de weer waren, is er weinig aandacht geweest voor zaken als teambuilding en feedback. Hoe loopt het? Wat kunnen we anders doen? Hoe verloopt de samenwerking? Juist in de relatief rustige periodes was daar tijd voor, maar is dat te weinig gebeurd.

5. **De belangrijkste lessen zijn voornamelijk gericht op het functioneren tijdens de koude fase.** Hoewel uit deze crisis zeker ook specifiek voor toekomstige rampen en crises lessen kunnen worden geleerd, zijn ons inziens de belangrijkste lessen vooral gericht op het dagelijks werken en functioneren op het eiland. Anders gezegd: deze crisis liet vooral goed zien waar zich regulier de kwetsbaarheden en zwakheden bevinden. Wij noemen er enkele, maar zijn ervan overtuigd dat er nog meer zullen zijn:
 - Gebrek aan actuele gezondheidswetgeving. Van belang is dat er z.s.m. prioriteit gegeven dient te worden vanuit de regering aan een actuele (gezondheids)wetgeving bijvoorbeeld een concept landsverordening publieke gezondheid ter bestrijding van infectieziekten.
 - Er was onvoldoende zicht op de (verborgen) armoede in Curaçao. Een deel van de sociaaleconomisch meest kwetsbaren was onbekend bij de betrokken instanties.
 - Er was onvoldoende zicht op het deel van de bevolking met een zwakke gezondheid.
 - Een deel van de bedrijven was niet geregistreerd in de daarvoor bestemde systemen; daartegenover stonden bedrijven die inmiddels niet meer bestonden nog wel in het systeem.
 - Een vergelijkbare situatie als die van de registratie van bedrijven betreft de registratie van de werkenden.
 - De dagelijkse gezondheid en het voorkomen van gezondheidsschade verdienen veel meer aandacht. Met gezondheidspreventie valt in Curaçao meer te winnen dan met goede curatieve zorg.
6. **Deze observaties leiden tot de conclusie dat met name publieke gezondheidszorg – met name de GGD – veel steviger verankerd zou moeten worden.** Net als op zoveel plaatsen in de wereld is er veel te weinig aandacht voor preventie (gezonder leven, gezonder eten).
7. **Samenwerking met de (ei)landen binnen het Koninkrijk moet versterkt worden.** Hoewel bij deze crisis maar beperkt steun van de andere eilanden binnen het Caribisch deel van het Koninkrijk kon worden verkregen (COVID-19 was immers overal), zou dat bij een andere crisis wel kunnen. Het is belangrijk werk te maken van verdergaande afspraken tussen de eilanden. Nederland speelt daarbij een rol, maar belangrijker is dat de eilanden vooral onderling de relaties versterken.
8. **Blijf aandacht houden voor dataverzameling.** Tijdens de COVID-19 crisis is de waarde van (schone) registratiebestanden duidelijk geworden, voornamelijk op sociaal en economisch vlak. Goede bestanden geven inzicht in de staat van de samenleving en kunnen bijdragen aan het monitoren van ontwikkelingen, zowel in reguliere tijd als in crisistijd.
9. **Zet de multidisciplinaire samenwerking door in reguliere tijden.** De samenwerking binnen het crisisteam en tussen de ministeries verliep tijdens de COVID-19 crisis goed – iets wat enkele respondenten (blij) verraste, omdat dit in reguliere tijden niet altijd het geval is. Deze samenwerking kan mede gefaciliteerd worden door het centraliseren van zowel een multidisciplinaire aanpak van interministeriële vraagstukken als door de dataverzameling ten behoeve van datagericht beleid.

Literatuurlijst

Bibando. (2022a, 31 januari). [Maandag 31 januari 2022 – Laatste Ontwikkelingen](#). Gobièrnu di Kòrsou.

Bibando. (2022b, 1 april). [Vrijdag 1 april 2022 – Laatste Ontwikkelingen](#). Gobièrnu di Kòrsou.

Broere, K. (2020, 9 juni). [Nederlandse toeristen weer welkom op Curaçao, na een coronatest](#). *De Volkskrant*.

Central Bureau of Statistics (CBS). (2023). Population January 1st 2023 by age and sex. Geraadpleegd op 23 mei 2023, van <https://www.cbs.cw/population>.

Curaçao Chronicle. (2020a, 11 april). [Medical equipment on the way to Curaçao](#). *Curaçao Chronicle*.

Curaçao Chronicle. (2020b, 18 april). [COVID-19 Update: Going back to 'normal' step by step](#). *Curaçao Chronicle*.

Curaçao Chronicle. (2021a, 13 augustus). [Update: Premier Pisas announces measures to combat rising COVID-19 infections](#). *Curaçao Chronicle*.

Curaçao Chronicle. (2021b, 2 september). [Corona measures extended, carnival 2022 postponed](#). *Curaçao Chronicle*.

Curaçao.nu. (2020, 22 december). [Avondklok en alcoholverbod tot na feestdagen](#). *Curaçao.nu*.

Curaçao.nu. (2021a, 11 juni). [Twee coronagevallen op Amerikaans cruiseschip op Curaçao](#). *Curaçao.nu*.

Curaçao.nu. (2021b, 21 oktober). [Aantal actieve besmettingen blijft dalen](#). *Curaçao.nu*.

De Volkskrant. (2021, 5 april). [Live: Situatie ziekenhuis Curaçao 'ernstig, maar beheersbaar'](#). *De Volkskrant*.

Directie Risicobeheersing & Rampenbeleid (DRR). (2020). *Tussenrapportage COVID-19 crisis periode 13 maart tot 30 september 2020*. Ministerie van Algemene Zaken.

Directie Risicobeheersing & Rampenbeleid (DRR). (2021). *Tweede tussenrapportage Verloop COVID-19 crisis Curaçao oktober 2020 t/m mei 2021*. Ministerie van Algemene Zaken.

Drayer, D. (2020, 17 april). [Regering presenteert steunbedragen](#). *Curaçao.nu*.

Drayer, D. (2021, 17 juli). [Ook Delta variant op Curaçao](#). *Curaçao.nu*.

Drayer, D. (2022a, 31 mei). [Curaçao stopt met noodtoestand](#). *Curaçao.nl*.

- Drayer, D. (2022b, 6 januari). [Twee mensen overleden aan covid, opnieuw record aantal besmettingen op Curaçao](#). *Curaçao.nu*.
- Hendriksen, K. (2020a, 18 maart). [Eerste corona-dode op Curaçao](#). *Caribisch Netwerk*.
- Hendriksen, K. (2020b, 24 mei). [Curaçaoënaars vanaf 45 jaar al in risicogroep voor corona](#). *Caribisch Netwerk*.
- Henriquez, S. (2020, 6 maart). [Waarom Aruba, Curaçao en Sint-Maarten slechter zijn voorbereid op coronavirus](#). *Caribisch Netwerk*.
- Koopman, D. (2022, 6 januari). [Omikron loopt uit de hand op Curaçao: zware maatregelen](#). *Caribisch Netwerk*.
- Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI). (2009). [International Health Regulations \(IHR\)](#). Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu.
- Leeuwarder Courant. (2020, 22 mei). [Curaçao gaat verder met versoepelen coronamaatregelen](#). *Leeuwarder Courant*.
- Nieuws.nl. (2022, 8 maart). [Curaçao trekt meeste coronamaatregelen in](#). *Nieuws.nl*.
- NOS. (2020a, 11 maart). [Corona-uitbraak nu officieel pandemie, wat betekent dat?](#) NOS.
- NOS. (2020b, 16 november). [Curaçao neemt strengere coronamaatregelen na stijging aantal besmettingen](#). NOS.
- NOS. (2020c, 10 december). [Liveblog: Curaçao roept noodtoestand uit](#). NOS.
- NOS. (2021, 29 maart). [Corona houdt ABC-eilanden in z'n greep: 'Met één besmetting kan IC vol liggen'](#). NOS.
- NU.nl. (2021, 23 december). [Dansfeesten op Curaçao verboden wegens toename coronabesmettingen](#). *NU.nl*.
- NU.nl. (2022, 6 januari). [Ziekenhuis Curaçao stelt operaties uit door personeelsuitval](#). *NU.nl*.
- Rhuggenaath, E.P. (2020, 10 december). *Landsbesluit afkondiging uitzonderingstoestand COVID-19 pandemie*. Ministerie van Algemene Zaken.
- The Daily Herald. (2021, 18 mei). [Corona measures eased in Curaçao](#). *The Daily Herald*.
- Trouw. (2020, 5 september). [Updates: Curaçao verbiedt verjaardags- en huisfeesten](#). *Trouw*.
- WHO. (z.d.). *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard*. Geraadpleegd op 15 mei 2023, van <https://covid19.who.int/table>

Bijlage 1: Respondenten

Naam	Functie
Melissa Arias	Geneeskundige Crisis Coördinator
Judiska Cijntje	Coördinator sociale zorg (opvang) COVID-19
Chris de Wind	Medewerker ministerie Sociale Ontwikkeling Arbeid en Welzijn (SOAW).
Ashley Duits	Coördinator Vaccinatie & Booster
Lesley Fer	Algemeen Operationeel Leider t.b.v. COVID-19 en Nationaal Crisis Coördinator
Izzy Gerstenbluth	Operationeel Leider medisch / Epidemioloog
Luelo Girigorie	Belast met de economische impact van COVID-19, w.o. de NOW-regeling /SG a.i. Ministerie Economische Ontwikkeling
Jules Ilario	Coördinator ESF 5
Maharo Isenia	Directeur Communicatie & Voorlichting
Corinne Leysner	Beleidsmedewerker Communicatie & Voorlichting en Coördinator ESF 8
Claudine Merkies	Waarnemend coördinator ESF 9
Gisela Petrona	Coördinator ESF 9
Elvin Regina	Operationeel Leider Algemeen
Stella van Rijn	SG Algemene Zaken en strategisch adviseur tijdens de COVID-19 crisis
Graciëla Waandels	Secretaris Crisisbeheersing -en Rampenbestrijdingsorganisatie