



**Aan:** Dhr. Danguillaume Oduber  
Minister Toerisme, Volksgezondheid en  
Sport

**Onderwerp** : Zorgen HAVA/werkveld over kwaliteit van de zorg

**Kenmerk** : 20200826/A

**Datum** : 26 augustus 2020

Zijne Excellentie,

Middels deze brief wil de HAVA u op de hoogte brengen over de zeer zorgelijke situatie in de zorg op Aruba. Zoals we allemaal inmiddels weten is de zorg door de bezuinigingsmaatregel vanuit Nederland en de COVID-crisis enorm onder druk komen te staan. De AZV heeft in opdracht van de regering besloten 14 miljoen te bezuinigen op zorgverleners (wave 5) en dit werkt reeds zwaar door op de kwaliteit van de zorgverlening. Daarnaast legt de COVID-crisis ook nog eens extra druk op de toegankelijkheid van de gezondheidszorg.

1. Op Aruba zijn er momenteel 48 huisartsen die te maken hebben met een toenemende werkdruk en verantwoordelijkheid. Er is een dreigend huisartsentekort met te grote praktijken ondanks de jaarlijkse instroom van nieuwe huisartsen vanuit de opleiding (HOVUMC Aruba).
2. Huisartsen zijn in vergelijking met andere medisch specialisten ruim onderbetaald met een verouderd contract wat de afgelopen 20 jaar niet aangepast is. Veel praktijken kampen met hoge kostenposten, wat ertoe leidt dat wegens bezuinigingen een aantal hiervan tijdelijk zullen moeten korten op de dienstverlening en/of personeel zullen moeten ontslaan.
3. In een brief vanuit de minister TVS met kenmerk 20-0403-DE/cs is ons gevraagd extra bereikbaarheid te garanderen voor COVID-19 patiënten. Dit, terwijl wij met toenemende mate extra verantwoordelijkheden toegeschoven krijgen vanuit DVG/DBZ. Huisartsen hebben momenteel bijna allemaal meer dan 20 COVID + patiënten, wat maakt dat de 24/7 bereikbaarheid/beschikbaarheid steeds zwaarder wordt om te dragen. Wij hebben bij het UOAZV een voorstel ingediend om dit te realiseren onder voorwaarde van veiligheid en financiële

compensatie, echter geeft het AZV aan dat ondanks zij het duidelijk een zijn met ons voorstel dat er momenteel geen cashflow voorhanden is om hieraan te kunnen voldoen (brief kenmerk 20200825/A), zie bijlage.

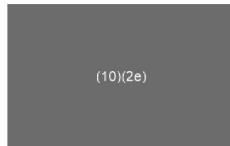
4. Het UOAZV geeft ook aan dat er steeds minder input komt vanuit Directie Financiën met betrekking tot de nodige maandelijkse betalingen aan zorgverleners en dat de maand augustus mogelijk in fases uitbetaald wordt door een tekort aan cashflow. Dit heeft weer als gevolg dat een aantal praktijken niet aan hun kostenverplichtingen kunnen voldoen wegens gebrek aan reserves en mogelijk zullen moeten sluiten met een ernstig effect op de zorg voor onze patiënten en een negatief domino-effect zal hebben op de structuur van de zorg met mogelijk ernstige consequenties zoals het laat of helemaal niet kunnen leveren van benodigde zorg
5. De situatie levert momenteel steeds meer onbegrip en onvrede op bij zorgverleners (zowel binnen als buiten de HAVA), die onder andere ook overwegen te vertrekken indien de voorwaarden per januari 2021 niet verbeteren. Tot tijdelijk inleveren zijn we uit solidariteit allemaal bereid. Echter staat de structuur en kwaliteit van de zorg momenteel zo onder druk dat het niet lang meer duurt voordat het echt in elkaar klappt. Dit hebben wij ook duidelijk gemaakt bij de AZV. Iedereen lijdt onder de huidige crisis echter is de continuïteit van de zorg essentieel met name in een periode waarbij er een ernstige dreiging is op het gebied van de gezondheid van de Arubaanse bevolking. Aan het fundament hiervan wordt steeds verder getornd waardoor kwaliteit niet meer te garanderen is.
6. Wij hebben momenteel het gevoel dat de nadruk in de discussie over beschikbare gelden te weinig bij het behoud van de zorg ligt. Er wordt duidelijk vermeld dat er nog middelen beschikbaar zijn voor het uitbetalen van FASE en loonsubsidie maar zelden worden er wat gezegd over de financiële situatie van de AZV en financiële middelen voor de zorg. Dit terwijl de financiële situatie van de AZV momenteel zeer zorgelijk is en zorgverleners op hun laatste benen lopen.

Concluderend luiden wij als HAVA hierbij de noodklok, indien er op zeer korte termijn geen financiële steun komt vrezen wij dat de Arubaanse gezondheidszorg in elkaar stort wat ook helaas gepaard zal gaan met het verlies van mensenlevens (en niet alleen door COVID). Ons zorgstelsel staat ernstig onder druk en de rek is eruit.

Wij hopen hierbij op uw aandacht en begrip voor de situatie en hopelijk kunnen wij in een (gezamenlijk gesprek met de AZV) onze zorgen toelichten.

Hoogachtend,

Namens het HAVA-bestuur,



Drs. J. van Trigt  
Voorzitter HAVA.

cc. Mevr. E. Wever-Croes, Minister-President, Minister Algemene Zaken.  
Dhr. R. Goedhoop, CEO UOAZV.

Huisartsen Vereniging Aruba (HAVA) | (10)(2e) @gmail.com



Aan: UO AZV  
 t.a.v. Dhr. R. Goedhoop, CEO  
 (10)(2e)  
 (10)(2e)

**Onderwerp** : voorstel bereikbaarheid COVID-19 positieve patiënten

**Kenmerk** : 20200825/A

**Datum** : 25 augustus 2020

Geachte heer Goedhoop,

Naar aanleiding van het verzoek van Minister van TVS, dhr. D. Oduber, in de brief met kenmerk MinTV-20/1306, waarin de huisartsen wordt gevraagd om de bereikbaarheid voor COVID-19 positieve patiënten te waarborgen, wil de HAVA u als volgt informeren.

De HAVA heeft in overleg met de leden besloten een extra dienst op te richten waarbij de zorg voor COVID-19 positieve patiënten gewaarborgd kan worden, namelijk van 18.00 tot en met 7.00 de volgende dag, alsmede de weekenden volledig. De zorg doordeweeks voor deze groep patiënten wordt vooralsnog van 7.00 tot 18.00 uur door de eigen huisarts geleverd. Dit voorstel is gedaan om enerzijds tegemoet te komen aan de wens van de minister van TVS, alsmede anderzijds om de huisartsen als individu te ontlasten en ter voorkoming dat de reguliere zorg in het gedrang komt door het uitvallen van huisartsen. Verder is het ook een verbetering van de kwaliteit van zorg voor COVID positieve patiënten waarvan bekend is dat de conditie snel achteruit kan gaan.

Het voorstel is als volgt:

- Overdag van 7.00 tot en met 18.00 op doordeweekse dagen COVID-19 patiënten met vragen of klachten via de eigen huisarts.
- De overige uren (avond, nacht en weekend) een extra paralleldienst met elke dag andere huisarts;
  - Enkel telefonische bereikbaarheid en overleg mogelijkheid voor ambulancepersoneel met mogelijkheid tot eventuele visite.
  - Enkel voor COVID-19 gerelateerde klachten of vragen.
  - Niet voor triage van mogelijk nieuwe COVID-19 patiënten.
  - Daaropvolgende dag na (nacht)dienst geen spreekuur en enkel indien urgent op te vangen door HAGRO (assistenten wel op praktijk ter triage)

**Randvoorwaarden:**

- Indien er wel een visite geëist wordt, dan kan dit enkel onder de onderstaande voorwaarden.
- Marktconform visite tarief voor ANW-diensten (conform tarieven Nederland).
- Uitgeruste (COVID-19) visite auto met chauffeur.
- Vereiste voor telefonische bereikbaarheid, aan te leveren door SETAR/ministerie TVS.
- Centraal nummer die naar betreffende huisarts doorverbonden is, conform het rooster van paralleldienst.
- Saturatiemeters worden aangeschaft voor risicopatiënten en geleverd via eigen huisarts om telefonische triage te ondersteunen met saturatiewaarden

Indien het gewenst is dat de HAVA leden ook tijdens de weekend en nachturen extra beschikbaar zijn voor deze extra COVID-19 dienst, dan wel genoodzaakt zijn om ook visites te gaan rijden, kan dit alleen plaatsvinden indien hiervoor een adequate honorering ten goede komt. Dit houdt in dat indien niet aan deze vereiste kan worden voldaan vanuit het UOAZV, dat de HAVA zich genoodzaakt voelt om de zorg overdag voor eigen patiënten te waarborgen, waarbij tevens dient te worden opgemerkt dat wij als huisarts reeds vele taken toegeschoven krijgen onder het mom van de COVID-19 crisis die eigenlijk tot het takenpakket van de DVG behoren, namelijk publieke gezondheid en preventie, alsmede de DBZ met infectieziekten bestrijding. Een andere belangrijke voorwaarde is dat de extra COVID-19 dienst enkel van tijdelijke aard is om de tweede golf van besmette patiënten op te vangen en dat de vergoeding voor visites ook recht dient te doen aan het extra risico op eigen besmetting voor huisarts, mocht deze tijdens een visite besmet raken, en het feit dat dit een inkomstenderving genegeerd die niet zal worden opgevangen bij het gebrek aan een voor de huisarts betaalbare arbeidsongeschiktheid verzekering.

Om aan ons voorstel te kunnen voldoen stelt de HAVA een vergoeding per avond/nacht dienst voor van 300,00 Afl plus 17.50 Afl per telefonisch consult. In de weekenden worden er in principe langere diensten gedraaid van twee dagdelen, hetgeen dient te resulteren in een vergoeding van 500,00 Afl plus 17.50 Afl per consult. Indien er een visite noodzakelijk geacht is, zijn wij bereid om dit te doen voor een marktconform tarief van 100,00 Afl per visite, waarbij tevens is inbegrepen de kosten die gemaakt worden voor beschermingsmateriaal. Opgemerkt dient te worden dat het Rode Kruis waarschijnlijk bereid is een dienstwagen met chauffeur ter beschikking te stellen voor het tarief van eveneens 100.00 Afl per rit.

Kortom, de HAVA is bereid een oplossing te zoeken waarbij de samenleving gebaat is en waarbij tevens aan de nadrukkelijke wens van de minister van TVS, dhr. D. Oduber, wordt voldaan middels deze extra COVID-19 dienst. Echter, dit kan enkel onder de gestelde randvoorwaarden, waarbij in dit geval het aan de UOAZV is om dit te ondersteunen door hiervoor adequate vergoedingen.

---

Hopende u voldoende te hebben geïnformeerd en in afwachting van uw antwoord.

Hoogachtend,

Namens het HAVA-bestuur,



(10)(2e)

Drs. J. van Trigt  
Voorzitter HAVA.