

## Verlenging mandaat ondersteuning CAS-BES in COVID zorg.

### Aanleiding

In het voorjaar van 2020 kwam tijdens de uitbraak van COVID-19 de zorg op de CAS-BES zwaar onder druk te staan. VWS (Directie Zorg en Jeugd Caribisch Nederland) heeft toen het mandaat gekregen om de CAS en BES eilanden te steunen in COVID zorg. Bijstand is onder andere geboden in de vorm van hulpmiddelen, personeel en expertise. Veruit de grootste kostenpost betreft de personele inzet. Evenals in Nederland was er een grote noodzaak voor de CAS-BES tot uitbreiding van IC capaciteit. Een van de grootste beperkende factoren voor uitbreiding IC capaciteit en opschalen COVID zorg was (en is) de beperkte lokale beschikbaarheid van geschoold personeel.

In voorjaar 2020 is besloten dat, gezien de personele tekorten binnen Europees NL, dat er geen IC personeel mag worden onttrokken aan de Nederlandse markt voor de CAS landen. Om toch in IC personeel te kunnen voorzien is VWS een samenwerking aangegaan met het Amerikaanse uitzendbureau AMI, zij leveren sindsdien IC personeel aan de CAS. Daarnaast is VWS hoofdzakelijk voor de BES een samenwerking aangegaan met Nederlandse uitzendbureaus: TMI, Healthz en BKV.

Beschikbaarheid van voldoende gekwalificeerd IC-zorgpersoneel is voor de CAS-BES een structureel probleem. Om tegemoet te komen aan de roep om gekwalificeerd IC-zorgpersoneel is er, naast externe inhuur van zorgpersoneel, door VWS in samenwerking met Amsterdam UMC TULP academie en de Dutch Caribbean Hospital Association i.o. gewerkt aan een opleidingsprogramma gericht op ondersteuning IC capaciteit. Het opleiden van personeel kost tijd (gemiddeld 1,5 jaar). Daarnaast bestaat er niet alleen een behoefte voor ondersteuning IC, maar ook voor ander specialistisch personeel.

Werving en selectie voor medisch personeel voor het Caribisch gebied verloopt moeizaam. Dit wordt mede veroorzaakt door de arbeidsvoorwaarden op het terrein van gezondheidszorg en de verschillen hierin tussen de CAS landen, maar nog meer in vergelijking met Nederland. Maar ook door COVID-19. Het sluiten van de landsgrenzen is van grote invloed geweest op de instroom van medisch personeel.

Inmiddels zijn we anderhalf jaar verder. Per 1 juni jl. is een start gemaakt met het afbouwen van het aanwezige AMI en Europees NL personeel tot 0 per 1 september. De hoop was dat het vaccinatieprogramma zijn werk zou doen en dat de druk op de IC zorg zou afnemen. Dat is helaas zo niet gelopen. Het aantal niet gevaccineerden is nog te hoog waardoor de Deltavariant voor veel nieuwe COVID patiënten heeft gezorgd.

	Bonaire	St. Eustatius	Saba	Curaçao	Aruba	Sint Maarten
Aantal volledig gevaccineerden *	14.521	1.439	1.555	92.195	76.622	24.111
Totaal aantal prikken toegediend *	31.112	2.931	3.128	190.498	157.532	50.508
Percentage totale bevolking volledig gevaccineerd *	63% (20/10/2021)	46% (21/10/2021)	81% (18/10/2021)	56% (18/10/2021)	61% (18/10/2021)	39% (18/10/2021)

Tabel 1. Vaccinatiecijfers t/m 25-10-2021

### Scenario's

In augustus zijn de ziekenhuizen wederom geconfronteerd met een verhoogde instroom aan COVID-19 patiënten op de IC's. VWS heeft de afbouw van personeel daarom stopgezet en heeft wederom extra personeel vanuit Europees NL voor Bonaire en AMI voor de CAS landen moeten inzetten om de instroom het hoofd te kunnen bieden. Het RIVM voorspelt voor de periode december/januari 2022 een toename in het aantal besmettingen op de CAS-BES. Dit als gevolg van het toenemend aantal besmettingen in Europees NL en de ophanden zijnde kerstvakantie, maar ook als gevolg van de lage vaccinatiegraad op de eilanden. Hierdoor zal het aantal ziekenhuisopnames toenemen waardoor de druk op de IC's wederom toeneemt. Ook in de periode na januari 2022 blijft het risico op uitbraken als gevolg van de lage vaccinatiegraad en de opkomst van nieuwe virus varianten hoog.

Met de Dutch Caribbean Hospital Alliance i.o. (DCHA i.o.) wordt momenteel gewerkt aan een opleidingsplan gericht op het verder verstevigen van de IC capaciteit. Het opleiden van personeel kost echter tijd. Om de ziekenhuizen de ruimte te bieden om intern mensen op te leiden en tegelijkertijd de IC capaciteit op orde te houden zal extern personeel in de vorm van AMI of Europees NL personeel ingezet moeten worden.

Tegelijkertijd wordt door de landen gewerkt aan hervormingen die de kosten en uitvoerbaarheid van de zorg op lange termijn moeten verbeteren. Over deze hervormingen zijn afspraken gemaakt in de landspakketten, die met zowel Aruba, Curaçao als Sint Maarten zijn afgesproken. Deze hervormingen zijn voorwaardelijk voor het ontvangen van liquiditeitssteun door de landen. De hervormingen en maatregelen met betrekking tot de zorg hebben tot doel: 1) het beheersen en beheersbaar houden van COVID-19; 2) het borgen van de continuïteit van de acute zorg; 3) het efficiënt inrichten van de zorg en het realiseren van een robuust en betaalbaar zorgstelsel.

Met het oog op de huidige situatie en de nabije toekomst zal de vraag naar extern personeel via AMI of Europees NL personeel dan ook hoog blijven. Ook in de eerste helft van 2022 zal de ondersteuning in het Caribische deel van het Koninkrijk van COVID-19 nodig zijn. Vanuit de landen en de ziekenhuisdirecteuren heeft ZJCN reeds het verzoek voor voortzetting van de ondersteuning ontvangen.

Met 2022 in aantocht en met nog steeds een zorgsituatie gedomineerd door COVID staan we voor een keuze, hoe nu verder?

Er zijn een tweetal scenario's denkbaar:

1. Focus op CN. Hierbij concentreert VWS zich op Caribisch Nederland (BES). De landen dienen weer volledig invulling te geven aan de eigen verantwoordelijkheid voor continuïteit van zorg, de verleende hulp en bijstand aan de CAS landen wordt afgeschaald.
2. Handhaving ondersteuning Caribische regio. Hierbij handhaaft VWS het huidige beleid. De inzet van IC personeel wordt gecontinueerd met minimaal benodigde capaciteit. Het IC personeel is flexibel verplaatsbaar tussen de eilanden, waarbij opgeschaald wordt als de druk op de zorg in de CAS-BES toeneemt.

De keuze van VWS is om scenario 2 te handhaven, dit mede omdat inwoners van de BES afhankelijk zijn van de zorg, zowel regulier als spoed, geboden op de CAS eilanden.

### **Financiële consequenties voortzetten mandaat COVID ondersteuning Caribisch gebied**

De kosten van het inhuren van uitzendbureaus zoals AMI voor het werven van gespecialiseerd IC personeel zijn hoog. De arbeidsmarkt voor dit type personeel is zeer krap en om dit toch te werven, daar zit een fors prijskaartje aan. Dit prijskaartje zorgt ervoor dat het voor de CAS landen niet mogelijk is om dit soort afspraken zelfstandig te maken met bureaus als AMI.

De verwachting is dat voor de periode januari 2022 tot juli 2022 de extra kosten voor de ondersteuning van het Caribische deel van het Koninkrijk 34,2 miljoen bedragen. Hiervan gaat 27 miljoen op aan het IC personeel dat AMI levert voor de CAS eilanden. 1,8 miljoen wordt gereserveerd voor de extra kosten die de ziekenhuizen maken in het kader van COVID-19 en 3,6 miljoen voor transport van medische benodigdheden, medische uitzendingen in de regio en accommodaties voor het ingehuurde zorgpersoneel. Daarnaast is er 1,8 miljoen gereserveerd voor de financiële ondersteuning van de GGD-en in de Caribisch delen van het Koninkrijk voor bron- en contactonderzoek, vaccinatiecampagne en testen.

### **Ondersteuning, maar niet vrijblijvend**

In de gesprekken met de landen zullen de volgende punten worden meegenomen:

- *VWS sluit een contract af waarbij maandelijks de inzet van het Amerikaanse uitzendbureau wordt vastgesteld, om 1) afhankelijk van de coronasituatie op de (ei)landen te kunnen afschalen (maar ook opschalen indien nodig) en de keuze te kunnen maken om Covid-zorg op de CAS-landen te beëindigen; en 2) afhankelijk van de Nederlandse situatie de inzet van Nederlands personeel te heroverwegen.*

- *VWS zal de ondersteuning van de landen betreffende IC personeel bepalen op basis van een gemeenschappelijk plan van de vier ziekenhuizen (Dutch Caribbean Hospital Association i.o. - DCHA) in het Caribisch gebied. Inzet van IC personeel zal flexibel en in samenhang tussen de ziekenhuizen worden bepaald. Er worden geen afspraken meer gemaakt met de individuele ziekenhuizen.*
- *Van de landen wordt verwacht dat zij de totstandkoming van de ziekenhuissamenwerking (DCHA) op constructieve wijze zal bevorderen.*
- *VWS zal gesprekken starten met de landen, om bijvoorbeeld in navolging op Aruba met het initiatief van een Covid-belasting voor toeristen, de financiering van IC personeel te borgen zodat ook dit onderdeel van de zorg deels door de landen zelf bekostigd kan worden en zij invulling kunnen geven aan de eigen verantwoordelijkheid.*
- *De landen committeren zich aan voortdurende cq hernieuwde inzet op het verhogen van het aantal vaccinaties, zodat de druk op de ziekenhuizen wordt verlaagd.*
- *De landen committeren zich aan opvolging van de adviezen van het RIVM in het kader van de bestrijding van de pandemie.*

**Gevraagd besluit:**

Akkoord met verlenging van het mandaat voor ondersteuning CAS-BES in COVID zorg. Dit mandaat loopt tot 1 juli 2022. Begin mei 2022 wordt een nieuw weegmoment ingelast om te bezien of dit mandaat verlengd wordt na 1 juli.