SKEPTIKO ARTIKEL 1 VAN 4

Skeptiko bestaat uit een groep gezondheidsmedewerkers die bezorgd zijn over de huidige dramatisch slecht onderbouwde ontwikkelingen in de gezondheidszorg. De overheid richtte een ‘Taskforce Marktordening en Financiering Zorgsector’ op, onder voorzitterschap van de heer Caryl Monte. Deze Taskforce kwam in 2019 uit met een bezuinigingsrapport, zonder dat alle stakeholders in de gezondheidszorg gehoord waren. De leden van Skeptiko lazen het rapport van de Taskforce Marktordening en financiering Zorgsector kritisch door, nadat dit duidelijk werd en de eerste protesten uit de zorgsector de media bereikten. De ‘taskforce’ had als voornaamste taak meegekregen te komen tot de noodzakelijke bezuinigingen in de gezondheidszorg. Ze kwam in een 180 pagina’s tellend rapport tot de conclusie dat deze bezuinigingen gehaald kunnen worden uit:

-vermindering kosten geneesmiddelen
-terugdringen kosten medische specialisten
-terugdringen kosten medische uitzendingen
-terugdringen kosten laboratorium dienstverleningen

Skeptiko is na lezing van het rapport van mening dat dit rapport ernstig tekort schiet en dat kostenbesparingen op de manier die de taskforce van de heer Monte voorstelt niet het gewenste resultaat gaan opleveren. In een viertal artikelen waarvan dit de eerste, zal Skeptiko duidelijk proberen te maken waarom niet. Tevens zal Skeptiko proberen aan te tonen waar de knelpunten zitten die, indien opgelost, gezondheidswinst zullen opleveren terwijl tegelijkertijd kosten bespaard zullen worden in de zorgsector.

De eerstelijns-zorg, waarmee de huisartsen, veelal basisartsen, bedoeld worden, zijn contractueel aan de SVB gebonden. Het grote aantal basisartsen die dus geen huisartsenopleiding hebben gevolgd draagt niet bij aan de kwaliteit van de zorg. Maar fnuikender is: eerstelijns-artsen krijgen niet per verrichting betaald, maar per ingeschreven patiënt per jaar.

Financieel zijn huisartsen er om die rede niet bij gebaat chronisch zieke patiënten veelvuldig te zien.

Daarbij komt dat de huisartsen niet zoals in Nederland wel gebruikelijk, ondersteuning krijgen voor wat betreft preventieve taken chronische zieken. Daar is op Curaçao geen geld voor. Huisartspraktijken gaan gebukt onder dit ontbreken van preventieve zorg, het geeft enorm veel meerwerk.

Om kosten beheersbaar te maken zijn juist investeringen nodig in eerstelijns preventiezorg. Nu gaat dit ten koste van een duur ziekenhuis.

In huisartspraktijken worden patiënten vaak snel doorverwezen naar de specialist, om financiële redenen en/of om het ontbreken van preventieve zorg. De specialist, die contractueel aan het Hospital Nobo verbonden is, zal de patiënt op zijn beurt zo vaak mogelijk zien. Immers, het hospitaal verkeert financieel in zwaar weer en heeft het geld hard nodig. Het CMC heeft er geen enkel belang bij om bij specialisten overbodige productie te ontmoedigen. Immers, meer consulten en meer dure functie-onderzoeken stellen het hospitaal in staat haar schulden af te lossen. Om het vriendelijk te zeggen hebben we te maken met een systeemfout. De patiënt dient centraal te staan, niet het systeem om te compenseren wat er in de aanloop van het CMC financieel allemaal mis is gegaan.

Daarnaast heeft het hospitaal tegenwoordig de beschikking over sophisticated apparatuur, apparatuur waar vroeger medische uitzendingen voor benodigd waren. Was het zo dat de specialisten vroeger zich wisten te behelpen met andere middelen, wordt, om financiële redenen de nieuwe apparatuur te pas en te onpas ingezet. In vaktermen heet dit het spill-over effect. Het hospitaal trekt dus alle geld naar zich toe ten koste van de eerstelijns-zorg.

Skeptiko kreeg uit betrouwbare bron te horen dat de Raad van Bestuur van het CMC er alles aan doet om zoveel mogelijk productie te draaien om aan een zo hoog mogelijke omzet te komen. Enkel aan rente betaalt het CMC al 50 miljoen. Dat geld, dat moet komen uit productie, verrichtingen en functie-onderzoeken, hebben ze dus hard nodig.

We noemden het ontbreken van preventie in de eerstelijns-zorg. Het taskforce rapport rept over bezuinigingen die behaald kunnen worden met preventieve maatregelen maar verwart preventie,

(kort door de bocht gezond eten, lichaamsbeweging en regelmatige medische en tandheelkundige controles voor vroegtijdige diagnose) met wellness. Wellness is een vaag begrip waar allerlei kwakzalverij zich achter verschuilt en waar de voormalige minister Suzy Camelia Romer mee op de proppen kwam. De bedoeling was een 'wellness centrum' op te richten waar allerlei alternatieve genezers zonder medische opleiding hun gang konden gaan. Enkele maanden geleden is er een bedrag van 2 ½ miljoen door de SVB naar een toentertijd volgens de KvK niet bestaande 'Stichting Wellness' overgemaakt. Skeptiko vraagt zich dan ook af waar dit bedrag naartoe gegaan is en hoopt dat de bewuste stichting in oprichting is en dit bedrag gaat terugstorten.

Het zijn overheidsmaatregelen die leiden tot dit soort perverse prikkels.
Overheidsmaatregelen waarvan niet altijd duidelijk is hoe deze tot stand zijn gekomen.
Want wie heeft de regie in de gezondheidszorg? En wie controleert?
De huidige minister Zita de Jesus Leito verschuilt zich achter het beleid van haar voorganger. Beleid dat de voltallige ministerraad heeft aangenomen.
Een ministerraadsbesluit is echter niet heilig en terugdraaibaar als blijkt dat het niet op feitelijk onderzoek gebaseerd is. Maar wie heeft de regie en wie heeft de leiding? Is dat de Minister van GMN? De Taskforce? Is het wellicht het Ministerieel Regisseurs-schap Transitie Hospital Nobo onder voorzitterschap van Stanley Betrian?
Wat er mist is een Raad voor de Volksgezondheid, een onafhankelijke waakhond die voor wat betreft gezondheidszorg een regisserende en adviserende functie heeft.
Een dergelijk instituut bestond, maar is met het ophouden van het bestaan van de Nederlandse Antillen op 10-10-2010 verloren gegaan. Het lijkt erop dat zo'n raad voor de Volksgezondheid een luis in de pels is voor de verschillende beleidsmakers,
Er is dan ook, ondanks dat het al tijden op de agenda van de Staten staat, geen enkele haast gemaakt met het herinstellen van dit zo belangrijke orgaan. Op dit moment is het zo dat de ministerraad blind vaart op het Taskforce rapport Caryl Monte waarin uitsluitend maatregelen om de bodemloze put van het CMC te dichten. Iets dat met deze financiële maatregelen naar onze mening onmogelijk is.
De medische professie wacht al een eeuwigheid op kwaliteitsgerichte interventies, een BIG-wet, een echte van de politiek onafhankelijke inspectie, een zorgautoriteit, een eerstelijnszorg die naar behoren kan functioneren, en als laatste een Raad voor de Volksgezondheid.

Eric de Brabander namens Skeptiko.