

Geachte voorzitter en leden van de Commissie Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Vooraleerst merk ik op dat ik eigenlijk nooit meer iets heb gehoord met betrekking tot de zorgverzekering die via ZVK wordt georganiseerd voor studenten van Caribisch Nederland. Op 7 juli 2020 heb ik hieromtrent gereageerd op een melding van staatssecretaris Blokhuis (naar aanleiding van mijn observatie van 7 december 2019). Echter, direct noch indirect via de Commissie Volksgezondheid, Welzijn en Sport van de Tweede Kamer, heb ik meer iets vernomen. Volgens mij is er niets gewijzigd aan Rijksoverheidszijde en is de zorgvoorziening van Caribisch Nederlandse studenten in Europees Nederland, voor zover die door tussenkomst van ZVK is geregeld, allerminst verbeterd.

Aan mijn zijde kan ik u melden dat de student in kwestie inmiddels is afgemeld bij ZVK voor de studentenverzekering die via hun toedoen wordt georganiseerd. In plaats daarvan is deze student nu verzekerd bij een in Europees Nederland opererende verzekeringsmaatschappij. Ik heb geen zekerheid dat de premie die niet meer is verschuldigd voor de ZVK-NNAM-OOM-verzekering ook feitelijk niet (meer) wordt gedeclareerd door ZVK bij het Ministerie van Volksgezondheid. Hoewel ik mijn zorg heb over de (on)juiste besteding van publiek geld heb ik hier geen zicht op; ik uit slechts mijn zorg: *"is de vergoeding door het Ministerie van VWS aan ZVK voor de student in kwestie wel stopgezet?"*. Het lijkt me denkbaar dat de verzekering zal zijn stopgezet terwijl het beëindigen van de bijbehorende declaratie bij het moederdepartement zomaar 'vergeten' zou kunnen zijn.

Dan over naar Sint Eustatius zoals het er nu bij ligt (in het veld van de Volksgezondheid). Op dit moment zitten we in de 'wachperiode' tussen de eerste en de tweede Moderna-injectie. Zoals u ongetwijfeld weet heeft een kleine zevenhonderd inwoners van Sint Eustatius zich aangemeld voor deze geboden vaccinatie-gelegenheid. En dat is niet heel veel in vergelijking met het driemaal hogere aantal inwoners ouder dan 18 jaar. Hoewel ik daar niemand voor aansprakelijk wil stellen, merk ik toch op dat de voorlichting voor de inwoners van Sint Eustatius erg laat op gang is gekomen. In het najaar van 2020 waren immers alle bijzonderheden bekend die van belang zijn voor de voorlichting en toch is niet eerder dan rond de maandwisseling januari/februari 2021 de voorlichting van de grond gekomen. Met name de voorlichtende informatie gegeven door twee docenten van de Medical School op Saba was erg goed.

De samenstelling van de inwoners van Sint Eustatius (erg verschillend van die van Saba!) is van dien aard dat de ontvankelijkheid voor de vele 'conspiracy theories' op zijn minst aanzienlijk is (er is immers nagenoeg geen onafhankelijke nieuwsvoorziening; veel nieuws komt tot de bewoners via Facebook).

Het lijkt me dan ook een inschattingfout van de autoriteiten om niet eerder fors in te zetten op goede, volledige en eerlijke voorlichting.

Bij aanvang van de corona-pandemie, althans toen deze ook Sint Eustatius 'raakte', was er reeds de zorg met betrekking tot de toereikendheid van de zorgvoorzieningen op het eiland in zowel materiële als personele zin. Om die reden is indertijd ook aangedrongen op de inzet van Zr. Ms. Karel Doorman in het Caribisch Gebied (een verzoek dat overigens is gehonoreerd, waarvoor dank). En ook nu is het niveau van professionaliteit nog steeds twijfelachtig.

Het inspectierapport over "ons" ziekenhuis uit 2019 was bepaald niet rooskleurig en het stelt onder meer dat de inspectie binnen zes weken een verbeterplan verwacht dat uitzicht biedt op het nemen van de juiste maatregelen binnen zes maanden. Die periode ligt natuurlijk alweer lang achter ons en inmiddels is er de COVID19-pandemie die alle aandacht vraagt, maar hoe het zit met de structurele verbeteringen is dezerzijds onbekend. Het is om die reden dat ik de IGJ graag meeneem in de adressering van dit schrijven. Op het eiland is het immers niet gemakkelijk duidelijkheid te krijgen in de omvang van de aanpassingen die moeten leiden tot een vergroot vertrouwen van de bevolking in de medische zorg (en evenmin in de voortgangsrealisatie van dit verbeterplan). En van een kritische houding tegenover het bestuur van het eiland alsook tegenover het bestuur van de zorgorganisatie, wordt de informatievoorziening niet vanzelfsprekend beter, zo leert de ervaring.

Noot: Er is een Chief Medical Officer aangetreden (zonder medische achtergrond) en vanuit VWS is een ZVK-coördinator (eveneens zonder medische achtergrond) aangetreden. Zij die verantwoordelijk zijn voor de aanstelling van deze functionarissen lijken zich maar moeizaam een juist beeld te kunnen vormen van de complexiteit die samenhangt met de "omvorming" van de medische zorg op een klein eiland als Sint Eustatius. In een te korte tijd wordt van hen van alles verwacht en daar lijkt zo goed als niets van terecht te komen. Wanneer, zo luidt mijn hartenkreet, staat er in Den Haag nu eens iemand op die werkelijk hart heeft voor de mensen op Sint Eustatius zodat in overleg met de uitvoerenden op het eiland de juiste dingen kunnen gebeuren in een tijdsbestek dat daarvoor ook voldoende is toegemeten? In enkele maanden verander je zo goed als niets op dit eiland. Bovendien - en dat geldt ook in meer algemene zin - is het aanstellen van meer uit Europees Nederland afkomstige functionarissen niet vanzelfsprekend een verbetering of oplossing.

Dan is er het globale streven om niet de patiënten te laten reizen naar het ziekenhuis (op Sint Maarten) maar specialisten vanuit het ziekenhuis naar Sint Eustatius te laten komen. Dit zou efficiënter zijn. Dit globale idee lijkt me een logische stap in de goede richting. Dit gezegd hebbend vind ik dan wel weer vreemd dat een lokale, op Sint Eustatius wonende en praktijk voerende

gynaecoloog (BIG geregistreerd! ¹) om onduidelijke redenen uit het ZVK-verband is gezet (na eerst tot volle tevredenheid wél daarin te hebben gefunctioneerd) omdat nu eenmaal een contract bestaat met het ziekenhuis op Sint Maarten en niet met individuele medisch specialisten buiten het verband van het ziekenhuis op Sint Maarten. Een heen en weer reizende specialist is nu eenmaal duurder dan eentje die op het eiland zelf woont en werkt, zo zou je denken.

Noot: Om even dieper in te gaan op de casus van de gynaecoloog op Statia, het volgende. Wanneer de coronabestrijding daarom vraagt en elke arts welkom is om het team te versterken weet men de gynaecoloog te vinden. Dan herneemt de rust zich en wordt deze arts 'afgedankt' en wordt verder buiten het werk gehouden. Het lijkt wel of het belangrijker wordt gevonden dat Winair medische vluchten uitvoert dan dat (zwangere) mensen in alle rust gebruik kunnen maken van de dienstverlening van de gynaecoloog op het "eigen" eiland. Wordt hier nog wel in alle redelijkheid en met de menselijke maat gehandeld? Ik kan hem vooralsnog niet vinden...

In het kader van de vermeende en aanwezig veronderstelde gelijkheid tussen Europees en Caribisch Nederland - in het domein van de Volksgezondheid - komt mij nog een andere vraag op. Er zijn onderzoeken die in Europees Nederland worden gestimuleerd waar het betreft 'preventieve geneeskunde'; ik denk nu bijvoorbeeld aan baarmoederhalskanker- alsook borstkankeronderzoek en onderzoek naar prostaatcancer. Ik ben hier vast niet uitputtend, maar op het eiland zijn deze periodieke onderzoeken onbekend. Dat zou toch niet zo moeten zijn als alle Nederlanders in gelijke gevallen gelijk worden behandeld?

Dan is er tenslotte een lokale discussie over het hebben van een eigen, eilandelijke nierdialyse capaciteit. Het is een in de lokale politiek unaniem gewenste ontwikkeling die als motie is ingebracht bij de regeringscommissaris. In plaats van deze motie krachtig te steunen en dienovereenkomstig te handelen wordt "onafhankelijk" advies ingewonnen waarbij deze ontwikkeling op de lange(re) baan wordt geschoven. Ik meen mij overigens te herinneren dat een eerder onderzoek juist had aangetoond dat een dergelijke faciliteit zeer zeker kosteneffectief zou zijn.

Concreet vraag ik u weinig meer dan de problematiek omtrent de Volksgezondheid op Sint Eustatius nu eens serieus te nemen en te zorgen voor een adequaat verbeterplan dat serieuze verbetering zal brengen. Dat daar Europees Nederlandse Nederlanders bij benodigd zijn: het zij zo. Maar bereid de veranderingen voor en betrek daarbij ook de lokale zorgverleners. Het lijkt zo vanzelfsprekend maar

¹ Dat van die registratie kan niet vanzelfsprekend worden gezegd van de verschillende artsen in het ziekenhuis. Slechts één van hen is geregistreerd en hoewel zijn leeftijd daartoe aanleiding geeft, wordt hij - waarschijnlijk om deze reden - nog steeds niet met pensioen gestuurd.

tot op heden is die empathie maar moeizaam te vinden (en dat geldt overigens ook voor de domeinen buiten die van de Volksgezondheid).

En als het (volledig) opnieuw bedenken van hoe het eigenlijk moet in het werkgebied van VWS en ZVK, gestalte moet krijgen, laat dan de bestaande situatie los! Bonaire staat constitutioneel dichterbij ons dan Sint Maarten en Colombia is ook vanaf Sint Eustatius gewoon 'ver weg'. Mijn verzoek is om deze punten in het achterhoofd te houden! En niet alleen in het achterhoofd: laat ze een rol spelen in de overwegingen!

Het is nu tijd voor campagne voeren, dus een positieve profilering krijgt prioriteit boven het doen van *normaal werk waar de individuele eilandbewoner iets van merkt*. Toch spreek ik de hoop uit dat deze enigszins kritisch getoonzette brief nu eens *wél* bijdraagt aan enig urgentiebesef voor de volksgezondheid op Sint Eustatius; met andere woorden: *mag ik nu eens een correcte inhoudelijke reactie tegemoet zien?*

Met vriendelijke groet,

Ir. J.H.T. (Jan) Meijer MBA,
Bellevue Road 4, Upper Round Hill,
Sint Eustatius, Caribisch Nederland.
E j.m@jhtm.nl

Noot: Ik zou het bijna vergeten te melden maar de met veel bombarie binnengehaalde hospitaier (aangeboden door het Ministerie van VWS), initieel als intensive care voorziening geduid, later afgezwakt tot medium care voorziening of nog verder gedevalueerd, is in de praktijk een soort opslagruimte van waaruit nu ook het laatste restje aan vaccinaties wordt aangeboden. Ik schat in dat het Ministerie van VWS hoopt dat niemand er meer over begint...

Cc: *Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)*
Voorzitter en leden van de Commissie Koninkrijksrelaties