



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

Minister VWS  
Minister MZS

5.1.2e

Deadline:

5.1.2e

Directie ZJCN  
Team A

Ontworpen door

5.1.2e

T 06 5.1.2e  
5.1.2e minvws.nl

Datum

5 oktober 2020

Kenmerk

1745917-210286-ZJCN

Zaaknummer

210286

Afschrift aan

5.1.2e

# nota

(ter beslissing)

COVID-maatregelen Caribische eilanden

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

## 1 Aanleiding voor deze nota

VWS is sinds 2010 verantwoordelijk voor de gezondheidszorg en volksgezondheid voor de eilanden Bonaire, St. Eustatius en Saba (Caribisch Nederland). Curaçao, Aruba en Sint Maarten (CAS) zijn autonome landen en zijn zelf verantwoordelijk voor gezondheidszorg. Tijdens de eerste Covid-golf is er regelmatig binnen VWS ambtelijke onenigheid geweest over de mate waarin VWS de landen van het Koninkrijk kan ondersteunen in de Covid bestrijding. Hierbij ging het onder andere om het wel of niet meenemen van de landen het in het LCH mechanisme, verdeling van beademingsapparatuur en het wel of niet uitzenden van Nederlands zorgpersoneel. Om besluitvorming over deze zaken te forceren is deze besluitvorming op verschillende momenten op politiek niveau getild. Nu de besmettingen in Nederland en het Caribisch gebied weer oplopen is het van belang om onduidelijkheden over de rol en ondersteuning door VWS te voorkomen. Het doel van deze nota is om het principebesluit dat VWS ook de landen van het Koninkrijk en Caribisch Nederland maximaal ondersteunt te herbevestigen.

## 2 Beslispunten, advies en mogelijk alternatief

Ik adviseer u in te stemmen met de onderstaande beslispunten:

- VWS ondersteunt maximaal alle eilanden in het Caribisch gebied, dus zowel de autonome landen (Curaçao, Aruba en Sint Maarten) als Caribisch Nederland (Bonaire, Saba, St Eustatius) in hun Covid bestrijding.
- De landen Curaçao, Aruba en Sint Maarten (CAS) delen net als Caribisch Nederland naar rato en behoefte mee aan de middelen die beschikbaar zijn voor de COVID-aanpak (geneesmiddelen, PBM, beademingsapparatuur en in een latere fase vaccins).
- De ziekenhuizen van de landen kunnen een beroep doen op het schaarse remdesivir in Nederland. Het 5.1.2a heeft recent



het RIVM verzocht om remdesivir te mogen ontvangen voor de behandeling van COVID-patiënten. U heeft dit eerder mondeling geaccordeerd en de leveringen hebben reeds plaatsgevonden.

**Secretaris-generaal**  
Directie ZJCN  
Team A

Inmiddels is bekend dat 5.1.2e middels *voluntary licensing* zelf kan bestellen. Wij zullen 5.1.2e hierbij ondersteunen om uit te zoeken hoe dit werkt. Tot het moment dat deze nieuwe weg met succes tot levering van remdesivir heeft geleid zal Nederland remdesivir blijven leveren.

**Kenmerk**  
1745917-210286-ZJCN

- Voor de inzet van IC-personeel wordt vooralsnog de samenwerking met het Amerikaanse medische uitzendbureau AMI voortgezet. Er wordt voor de langere termijn gewerkt aan een eigen opschaling- en opleidingsplan. Dit plan is gebaseerd op samenwerking met Nederlandse ziekenhuizen waarmee op termijn ook Nederlands IC-personeel ingezet kan worden in de landen.
- Door liquiditeitsproblemen in de landen hebben de ziekenhuizen steeds meer problemen met het bestellen voor niet-COVID gerelateerde PBM. ZJCN zal wanneer een ziekenhuis daarom vraagt **ook** via het LCH **niet-Covid**-beschermingsmiddelen leveren.

### 3 Achtergrond

Sinds de start van de COVID-crisis ondersteunt de directie ZJCN zowel Caribisch Nederland als de CAS-landen. Er doet zich binnen de VWS-organisatie met regelmaat de discussie voor over het al dan niet beschikbaar stellen van schaarse COVID-middelen voor de autonome CAS-landen. Bij ieder verzoek uit de landen volgt in eerste instantie de reactie dat de landen daar zelf voor verantwoordelijk zijn. Deze discussie werd gevoerd bij de PBM's, beademingsapparatuur en inzet van IC-personeel. Bij iedere interne discussie moest politiek opgeschaald worden waarna uiteindelijk de beslissing genomen werd om te voldoen aan het verzoek. De landen zijn immers te klein om op een overspannen mondiale COVID-markt van schaarste zelf middelen en capaciteit aan te schaffen. Met name bij de besluitvorming rondom de beademingsapparatuur is in de MCCB het principebesluit genomen dat de landen gelijk meelopen in het beschikbaar stellen van schaarse middelen. Recentelijk ontstond de discussie wederom bij het verzoek om remdesivir beschikbaar te stellen. Momenteel komt deze problematiek nog nadrukkelijker in beeld omdat de landen de Nederlandse voorwaarden bij de liquiditeitssteun niet accepteren. Sinds augustus is er geen liquiditeitssteun meer gegeven en raakt de staatskas van de landen leeg. Ziekenhuizen en GGD-en in de landen hebben nu nog meer problemen om zelfstandig middelen en zorgpersoneel aan te wenden. Recentelijk is deze problematiek ook aan de orde geweest in een Catshuisoverleg waarbij de minister-president nogmaals heeft benadrukt dat VWS zich maximaal moet inzetten om de landen te ondersteunen bij hun COVID-aanpak. De verwachting is dat deze situatie nog wel een tijd zal voortduren en wellicht zal verergeren omdat de financiële problemen van de landen substantieel zijn.

Voor de directie ZJCN is het van belang dat er binnen de VWS-organisatie duidelijkheid is over het principe van deelname van de CAS-landen omdat er veel energie gaat zitten in het steeds overtuigen van de VWS-directies. Daarnaast is er een direct belang dat de COVID-zorg in de landen goed georganiseerd is, omdat VWS direct verantwoordelijk is voor de zorg in Caribisch Nederland. Caribisch



Nederland is afhankelijk van de ziekenhuizen (voor COVID en niet-COVID-zorg) in de CAS-landen.

5.1.2e

Directie ZJCN  
Team A

### PBM

Sinds de oprichting van het LCH zorgt de directie ZJCN dat de landen en Caribisch Nederland beschikken over voldoende PBM's. Via de lokale GGD-en wordt door ZJCN regelmatig geïnventariseerd hoeveel middelen er nog op voorraad zijn en wordt er via het LCH bijbesteld.

Door liquiditeitsproblemen in de landen hebben de ziekenhuizen ook steeds meer problemen met het bestellen voor niet-COVID gerelateerde PBM's. ZJCN zal wanneer een ziekenhuis daarom vraagt ook via het LCH niet-COVID-beschermingsmiddelen leveren.

Kenmerk

1745917-210286-ZJCN

### Beademingsapparatuur

In april zijn er 42 beademingsapparaten (deels via Defensie en nieuwe Philips V60) geleverd voor Curaçao, Aruba, Sint Maarten en Bonaire. In juli zijn de Philips V60 op Bonaire vervangen door andere apparaten omdat de zuurstofvoorziening op Bonaire niet ingesteld was op de V60 die relatief veel zuurstof gebruiken.

### Medicijnen

In het begin van de crisis heeft VWS de landen ondersteund in het verwerven van IC-medicatie voor het gebruik van de beademingsapparatuur. Deze zomer heeft het ziekenhuis 5.1.2a twee keer verzocht om remdesivir te leveren vanwege het grote aantal patiënten op de IC. Gezien de wereldwijde schaarste van dit middel heeft 5.1.2a zich ook deze week weer tot het RIVM gewend. Gezien de schaarste, ook in Nederland wordt er zorgvuldig gekeken naar de behoefte. Het ziekenhuis Bonaire krijgt, omdat het binnen Caribisch Nederland valt, remdesivir geleverd. De acute leveringsproblemen van 5.1.2a zijn nu op korte termijn via Bonaire opgelost worden. VWS zal 5.1.2a ondersteunen bij het uitzoeken van de weg om via *voluntary licensing* fabrikanten remdesivir aan te schaffen. In de tussentijd zal VWS naar behoefte en rekenschap houdend met schaarste in Nederland aan Aruba blijven leveren. 5.1.2a speelt deze problematiek nog niet, maar de kans is groot dat ook daar op een gegeven moment de vraag naar remdesivir opkomt.

### IC-personeel

Op het moment dat er beademingsapparatuur en ander IC-apparatuur aan de landen geleverd werd bleek dat er ook IC-personeel geleverd moest worden. Dit personeel was niet aanwezig in de landen. Dit verzoek kwam op het hoogtepunt van de crisis in Nederland. Op dat moment lagen er nog geen patiënten op de IC in de landen en was het niet verantwoord om Nederlands personeel te onttrekken aan de situatie in Nederland. Daarom is er in april besloten om IC-personeel te werven via het Amerikaanse uitzendbureau AMI om de IC's te voorzien van IC-artsen en IC-verpleegkundigen. Tot op heden heeft dit bureau naar tevredenheid geleverd en is er wederom een contract afgesloten dat loopt tot en met februari 2021. Er zijn wel discussies over de verschillen tussen Amerikaanse en Nederlandse artsen, maar tot nu toe kunnen de ziekenhuizen goed uit de voeten met dit Amerikaanse personeel. Er wordt voor de langere termijn gewerkt aan een IC-opschalings- en opleidingsplan zoals ook voor Nederland is opgesteld. Dit plan is gebaseerd op samenwerking met Nederlandse ziekenhuizen, waarmee op termijn ook Nederlands IC-personeel ingezet kan worden in de landen. Sporadisch wordt via Nederlandse medische uitzendbureaus ook ander medisch personeel ingezet bijvoorbeeld bij uitval van eigen personeel dat Covid positief is.



5.1.2e

Directie ZJCN  
Team A**Kenmerk**  
1745917-210286-ZJCN**Vaccins**

De landen hebben Nederland verzocht om deel te nemen in een toekomstig COVID-vaccinatieprogramma. Ook bij het aanschaffen van COVID-vaccins zijn de landen te klein om zich zelfstandig op de internationale markt te begeven. Inmiddels zijn er al afspraken met de directie PG, programmadirectie COVID en RIVM gemaakt en is naar de landen gecommuniceerd dat ze kunnen deelnemen.

**4 Draagvlak politiek**

In de Catshuis-overleggen is regelmatig benadrukt dat alle 6 de eilanden in het Caribisch gebied goed ondersteunt moeten worden in de COVID-aanpak.

**5 Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie**

N.v.t.

**6 Financiële en personele gevolgen**

Er zijn afspraken gemaakt over de kosten voor het Caribisch gebied, In april is er een claim gedaan en recentelijk is deze geactualiseerd.

**7 Juridische aspecten haalbaarheid**

N.v.t.

**8 Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)**

Over de levering van materiaal en personeel is regelmatig overleg met de beleidsdirecties GMT en CZ en RIVM. De deelname van de landen aan het vaccinatieprogramma is afgestemd met de programmadirectie COVID.

**9 Gevolgen administratieve lasten**

N.v.t.

**10 Toezeggingen**

N.v.t.

**11 Fraudetoets**

N.v.t.

5.1.2e