



Aan:
Minister H.M. de Jonge, Ministerie VWS
Minister M.J. van Rijn, Ministerie VWS
Staatssecretaris R.W. Knops, Binnenlandse zaken en koninkrijksrelaties

Van:
Drs. Freek L.A. Korver, Voorzitter Raad van bestuur a.i., Stichting Ziekenverpleging Aruba exploitant van Dr. Horacio. E. Oduber Hospitaal, Oranjestad

Betreft:
Continuïteit Medisch specialistische zorg Aruba, Dr. Horacio. E. Oduber Hospitaal

Afschrift aan:
Minister D.P. Oduber, minister TVS Aruba
Staatssecretaris P. Blokhuis, Ministerie VWS
Dhr. D.A.J. Abrahams, plaatsvervangend vertegenwoordiger van Nederland in Aruba
Dhr. G. Goeloe, Voorzitter Raad van Toezicht
Dhr. R. Goedhoop, Voorzitter Directie UO AZV

Oranjestad, 11 mei 2020

Excellenties,

Met enige schroom, maar in volle overtuiging schrijf ik deze noodkreet betreffende mijn zorgen over de continuïteit van de medisch specialistisch zorg op Aruba, en specifiek voor het Dr. Horacio. E. Oduber Hospitaal, het enige ziekenhuis op Aruba.

De Covid19 pandemie heeft de gehele wereld hard geraakt, zo ook Aruba die met haar betrekkelijk eenzijdige economie uitermate kwetsbaar is voor de effecten van de lock-down zoals die in (hij)na de gehele wereld geldt. De gevolgen hiervan komen met het verstrekken van de tijd steeds nadrukkelijker naar voren.

Er is in het Hospitaal met man en macht gewerkt om de organisatie en infrastructuur zo om te zetten dat het hospitaal de epidemie op het vlak van medisch specialistisch zorg zou kunnen opvangen, door het maximaal oprekken van de mogelijkheden die wij hebben op het eiland. Ik durf te zeggen dat dat in een zeer korte tijd is gelukt. Wij zijn van 6 ICU-bedden en 6 CCU-bedden opgeschaald naar, Covid19 dedicated, 17 ICU-bedden, met nog 5 ICU-bedden voor reguliere patiëntenzorg. De reguliere patiëntenzorg is afgeschaald, waarbij wij wel structureel hebben zorggedragen voor de acute en essentiële zorg, voor zowel Aruba als Bonaire. Het OMT van het hospitaal, bestaande uit verschillende professionals als ook inkoop en clustermanagement onder voorzitterschap van de RvB, is de afgelopen maanden continue aan het werk geweest met protocollen maken, aanpassen, overleg met de landelijke overheid, de landen binnen het koninkrijk, monitoren van de voorraden etc. en gezien de korte lijnen konden er snel besluiten genomen worden. Alles met als doel volledig en optimaal operationeel te zijn voor Covid19 patiënten als ook patiënten die onze hulp nodig hebben. Gezien de situatie dat uitplaatsingen voor tertiaire zorg, beperkt tot nul was, en transportlijnen ernstig verstoord zijn, met tekorten overal ter wereld voor bepaalde materialen en geneesmiddelen, een helse klus,



Blt. -2-
Oranjestad, 11 mei 2020
Betreft: Continuïteit Medisch specialistische zorg Aruba, Dr. Horacio E. Oduber Hospitaal

waar we met hulp van velen een weg in hebben gevonden. Daarnaast zijn er ook nog 12 extra beademingsplekken, inclusief personeel, aangekomen op het eiland dankzij Nederland, welke na volgende week volledig operationeel zijn.

Ik ben trots om te zien wat hier bereikt is en met welke inzet en inzicht, samenwerking en daadkracht dit is opgepakt door alle medewerkers van het Dr. Horacio E. Oduber Hospitaal. En dat vanuit een situatie waardoor het Hospitaal al ernstig gemankeerd was.

Opsomming observaties

Hierbij een opsomming (waarvan ik weet dat dit niet volledig is) van de situatie zoals ik deze heb aangetroffen bij mijn benoeming in februari dit jaar.

Na het vertrek van de CFO eind 2018, is deze positie pas ingevuld per april dit jaar, iets wat heeft geleid tot gebrek aan financiële aansturing en controle. In november 2019 heeft er een ernstige ICT hack plaatsgevonden waardoor (bijna) alle servers besmet zijn geraakt en dit grote gevolgen heeft gehad op de operaties van het gehele Hospitaal. Hoewel er hard gewerkt is en wordt aan het herstel, is dit nog lang niet hersteld, mede door de staat van de ICT-infrastructuur alsook het gebrek aan financiële middelen van het Hospitaal. Er zijn allerlei noodoplossingen bedacht en in werking getreden maar nu, ruim een half jaar na de werkelijke hack, is het hospitaal nog ver van volledige operationeel op dit vlak. Met alle gevolgen van dien.

Daarnaast waren de verhoudingen tussen de Medische staf en ziekenhuisorganisatie ernstig verstoord door gebrek aan duidelijke overlegstructuren en transparantie. Ook de relatie met de Inspectie Volksgezondheid Aruba (IVA) was ernstig geschaad en de IVA heeft (terecht) een aantal observaties hoe de kwaliteit van zorg in het hospitaal verbeterd kan worden, welke onvoldoende zijn opgepakt door het hospitaal.

Door onvoldoende financiële aansturing en daarnaast de hack, waardoor de gehele boekhouding van 2019 grotendeels verloren is gegaan, is de situatie zo dat er nu nog de laatste hand gelegd moet worden aan de jaarrekening 2018 en dat de jaarrekening 2019, zo goed als mogelijk gemaakt gaat worden. Maar doordat de basis van het financiële inzicht de afgelopen jaren zo beperkt is geweest, zijn ook de afspraken zoals gemaakt met UO AZV (Luitvoeringsorgaan Algemene Ziektekostenverzekering) onvoldoende dekkend voor de productie en typen behandelingen zoals die door het Hospitaal worden aangeboden. De samenwerkingsrelatie was, mede hierdoor, tot een nulpunt gedaald. Doordat er in de organisatie geen of te beperkte keuzen zijn gemaakt en de (financiële) aansturing onvoldoende is gebleken, zijn de schulden van het Hospitaal de afgelopen jaren opgelopen (voor zover wij nu kunnen overzien met onze beperkte werkende systemen) tot ruim AWG 22 miljoen. Een bedrag dat we gezien onze totale omzet van AWG 180 miljoen (2018) niet meer via normale bedrijfsvoering kunnen oplossen. Op dit moment zijn onze mensen (en RvB) op dagelijkse basis bezig om met crediteuren te komen tot betalingsafspraken. Dit is ook door onze betalingshistorie en het feit dat het Hospitaal zich veelvuldig niet heeft gehouden aan gemaakte afspraken erg lastig. Er is overigens uiteindelijk altijd nog wel betaald, zij het te laat.



Biz. 3
Oranjestad, 11 mei 2020
Betreft: Continuïteit Medisch specialistische zorg Aruba, Dr. Horacio E. Oduber Hospitaal

Door de Covid19 crisis hebben wij de voorraden moeten vergroten en hebben veel leveranciers dit ook aangegrepen om achterstallige betalingen te willen ontvangen, dan wel alleen te leveren als er vooraf betaald wordt. Binnen deze druk, hebben wij er alles aan gedaan om niet te tornen aan de salarissen van onze medewerkers die juist de afgelopen perioden onder grote druk hebben moeten werken.

Ook qua arbeidskrachten is het hospitaal kwetsbaar. Wij zijn genoodzaakt op regelmatige basis waarnemers en tijdelijke functionarissen uit het buitenland aan te trekken gezien het aantal (structureel) niet vanuit Aruba in te vullen posities. De hiermee gepaard gaande kosten zijn hoog, maar onvermijdbaar als wij de continuïteit en kwaliteit van zorg op Aruba willen garanderen. Het moge duidelijk zijn dat dit toch al kwetsbare systeem is geraakt door de beperkingen van het vliegverkeer en toelating op Aruba. Ik wil hierbij overigens wel de opmerking maken dat de salarissen voor waarnemers en tijdelijke krachten niet exorbitant te noemen zijn en ruim onder het salarisoniveau van Nederland liggen. Echter de vergoedingen die wij moeten betalen aan werving- en selectiebureaus en de extra reis- en verblijfskosten maken dit voor het hospitaal kostbaar en gezien de betaling vanuit het UO AZV in haar geheel niet kostendekkend.

Als laatste wil ik noemen de (ver)nieuwbouw van het hospitaal. Hiervoor is een zeer complexe maar ook erg ondschichtige en voor het hospitaal erg nadelige constructie gekozen. In het kort, de grond is in erfpacht uitgegeven aan SOGA (Stichting Onroerend Goed Aruba) en de opstallen zijn van SOGA, het land huurt de gebouwen van SOGA en wij huren de gebouwen van land Aruba. Het (ver)nieuwbouw traject duurt nu reeds 8 jaar en is nog niet afgerond, en de gebouwen die worden opgeleverd voldoen ook niet volledig aan de eisen zoals gesteld door het hospitaal (zoals de richtlijnen ook zijn voor ziekenhuisvoorzieningen in Nederland). Even buiten deze bouwperiodes om heeft het Hospitaal (formeel de Stichting Ziekenverpleging Aruba of SZA) op zeer beperkte wijze toegang tot de financiële markten gezien het feit dat SZA geen enkele vaste activa heeft als onderpand en het risico van een dergelijke constructie ook voor geldschietters groot is. Dit vergroot de kwetsbaarheid van het hospitaal significant.

Als je daarnaast ook nog de structuur van de bekostiging van gezondheidszorg op Aruba in ogenschouw neemt, is de conclusie gerechtvaardigd dat wij ons in een zeer kwetsbare en zorgelijke positie bevinden.

Oplossingsrichtingen

Wij zijn op dit moment langs verschillende sporen bezig om een aantal zaken te veranderen. Deels liggen die in de directe invloedssfeer van het hospitaal, maar er zijn er ook een aantal die buiten deze invloedssfeer liggen. Van mijn en onze kant willen wij ook op deze onderdelen laten weten wat onze gedachten zijn om te komen tot oplossingen die ervoor zorgen dat wij in een toekomstbestendige situatie komen voor wat betreft de medisch specialistische zorg op Aruba.

Spoor 1

Wij zijn gestart met een traject om 10% om te buigen in het hospitaal. Hoewel wij van mening zijn dit haalbaar is, is dit een traject waar wij enkele maanden voor nodig hebben om te implementeren. Met minister Oduber, die wij hiervan ook op de hoogte hebben gesteld hebben wij de afspraak het initiële plan over 6 weken te presenteren. Dit traject gaat



Bto ->
Oranjestad, 11 mei 2020
Betreft: Continuïteit Medisch specialistische zorg Aruba, Dr. Horacio E. Oduber Hospital

over de inzet van medewerkers, het optimaliseren van de logistiek, het standaardiseren van (medisch) materiaal en hulpmiddelen en het verminderen van de bureaucratie in het hospital.

Spoor 2

Met AZV duidelijke afspraken maken over de te leveren zorg en tegen welke kosten. Openheid, transparantie en keuzes zijn hierbij van groot belang. Hiertoe wordt dinsdag 12 mei een raamovereenkomst getekend om dit ook te verankeren.

Spoor 3

Samenwerking in de regio optimaliseren (10)(2a)
10(2a) Door beter de mogelijkheden binnen het koninkrijk te benutten kunnen onze capaciteiten beter worden benut en de kosten worden gereduceerd. De Covid19 crisis heeft er in ieder geval voor gezorgd dat de bestuurders en professionals van de verschillende ziekenhuizen elkaar beter weten te vinden. De plannen zijn om deze ontwikkeling in een uitgebreid samenwerkingsconvenant te verankeren.

Daarnaast willen wij graag het initiatief nemen om met de eilanden in het Caraïbisch gebied te komen tot een gezamenlijk opleidingsbeleid en instituut. Dit om zowel voldoende gekwalificeerd personeel te hebben en te behouden op de eilanden alsook kosten te besparen.

Spoor 4

Het bespreekbaar maken van de huidige constructie rondom vastgoed. De huidige situatie is niet toekomstbestendig en is vanuit mijn en ons perspectief ook veel duurder dan in de situatie dat het hospital buiten de exploitant van het gebouw ook eigenaar wordt van zowel de grond als de gebouwen. Deze wijziging zal natuurlijk de nodige voeten in de aarde hebben maar kan door de overheid in een 'nuttig' uoah transactie wellicht worden vormgegeven.

Spoor 5

Wij willen graag met land Aruba, AZV en de andere zorgaanbieders het gesprek aan gaan op welke wijze wij kunnen zorgen voor een betere samenhang van zorgverlening op Aruba. Preventie en betere onderlinge afstemming is hier een onderdeel van. Hierbij willen wij ook aandacht besteden aan de geleverde zorg aan illegalen en de bekostiging hiervan, maar ook op welke wijze de bekostiging van het AZV minder gevoelig kan worden door acute economische schommelingen zoals nu het geval is. Hierbij is wat ons betreft reservevorming bij het AZV als ook eigen bijdragen voor bepaald gebruik van zorg iets wat wij zeker moeten gaan bespreken.

Spoor 6

De structuur van het hospital zodanig vormgeven dat er voldoende checks-and-balances zijn, maar ook dat er sprake is van duidelijke en transparante verantwoordelijkheid verdeling zowel binnen het hospital als met haar toezichhouders.



Biz. -5-
Oranjestad, 13 mei 2020
Betreft: Continuïteit Medisch specialistische zorg Aruba, Dr. Horacio E. Oduber Hospitaal

Hiertoe zijn de eerste stappen al gezet en zal dit verder de komende maanden worden uitgewerkt en besproken. Dit ook om er nadrukkelijk voor te zorgen dat het hospitaal niet meer in een dergelijke situatie kan geraken.

U ziet dat er langs verschillende sporen gewerkt wordt, en aangezien wij met veel zaken bezig zijn ben ik er vast nog wel wat vergeten, om ervoor te zorgen dat wij onze dienstverlening en noodzakelijke capaciteit voor Aruba adequaat weten te borgen.

Verzoek

Uit het bovenstaande hoop ik dat naar voren komt dat er hard gewerkt wordt, met goede ideeën en gebaseerd op observaties, aan verschillende oplossingsrichtingen. Echter mijn conclusie is dat wij dat niet meer gaan redden zonder hulp. De omvang van onze crediteuren is van dien aard dat wij dat op dit moment niet vanuit de lopende exploitatie kunnen oplossen. Het moment dat een van onze grote crediteuren zijn tegoed opeist, kunnen wij daar niet aan voldoen met alle consequenties van dien. Dit dan nog buiten de druk die nu is ontstaan dat het AZV niet meer in staat is de afgesproken betalingen voor 100% aan ons over te maken. Wij zitten nu op 95% maar weten niet wat de komende periode ons gaat brengen. Mocht dit percentage onder de 90% gaan dalen hebben wij directe betalingsproblemen. Mede gezien het feit dat wij door de Covid19 crisis juist meer nodig hebben voor extra middelen en voorraad en inzet extra inzet van personeel.

Vanuit Aruba is de hulpvraag bij Nederland neergelegd en ik weet dat daar randvoorwaarden aan gesteld worden vanuit Nederland. Hierbij is, naar heb ik begrepen, de inzet op een duurzame inrichting van de economie en daarmee ook de infrastructuur, inclusief de medisch specialistische zorg, een nadrukkelijk onderdeel. Begrijpelijk en vanuit mijn perspectief (wetende dat ik slechts maar een paar maanden hier ben) zijn hier ook nadrukkelijk verbeterlagen in te maken op het vlak van inrichting en financiering van de medisch specialistische zorg, ik heb ook vanuit het perspectief van het hospitaal een aantal zaken hiervoor beschreven.

Maar er wordt vanuit Nederland ook nadrukkelijk gewezen op salarissen en topinkomens op de Antillen. Ik wil daar wel een kanttekening bij maken als bestuurder van het hospitaal. Zowel bestuur, managers, medisch specialisten (80% in loondienst) als verpleegkundigen en andere professionals, hebben een lager salaris in vergelijking met Nederland. Indien de WNT hier zou gelden zou niemand in het hospitaal zelfs aan de bovengrens komen en medisch specialisten zitten onder AMS-niveau. Dit is overigens ook een van de redenen waarom het voor sommige posities erg lastig is om te komen tot structurele invulling.

Ombuigingen zijn noodzakelijk, maar mocht dat onder druk van minder geld voor de gezondheidszorg op Aruba gehaald moeten worden bij de salarissen van onze medewerkers dan vrees ik voor zowel de continuïteit op korte termijn als lange termijn van de medisch specialistische zorg op Aruba.

Daarom mijn verzoek om ons te helpen de verschillende sporen uit te mogen werken, ook in de tijd met harde afspraken over resultaat, en niet nu direct te korten op het bedrag wat noodzakelijk is om de medisch specialistische zorg op het eiland in de lucht te houden. Zeker in deze situatie met de kwetsbaarheid van een eiland in Covid19 tijd.

301224



St: -<
Oranjestad, 11 mei 2020
Betreft: Continuïteit Medisch specialistische zorg Aruba, Dr. Horacio E. Oduber Hospital

indien het mogelijk is dat u het hospitaal direct kan helpen met onze financiële problematiek hou ik me van harte aanbevelen.

Ik weet dat deze brief natuurlijk niet alles heeft belicht, maar ik heb deze vanuit mijn positie en grote zorgen geschreven, aangezien het mij aan het hart gaat om te zien hoe het hospitaal door de huidige situatie ten onder dreigt te gaan. Iets wat alle medewerkers niet verdienen en ook het land Aruba niet.

Hoogachtend,

Drs. Freek L.A. Korver MBA
Voorzitter Raad van Bestuur e.i.

/eta