



Aan: Zijne excellentie
Dhr. Danguillaume P. Oduber
De Minister van Toerisme, Volksgezondheid en
Sport
ALHIER

Onderwerp : bereikbaarheid COVID-19 positieve patiënten en verzoek overname proces
stoppen met isolatie van positieve COVID-19 patiënten

Ons kenmerk : 20200904/A

Datum : 4 september 2020

Geachte heer Oduber,

Naar aanleiding van uw verzoek in de brief met uw kenmerk MinTV-20/1306, waarin de huisartsen gevraagd worden om de bereikbaarheid voor COVID-19 positieve patiënten te waarborgen, alsmede het verzoek ter overname van het proces 'stoppen met isolatie van positieve COVID-19 patiënten' in de brief van (10)(2e) met kenmerk alg-4 5338, willen wij u namens de HAVA als volgt mededelen.

Sedert 25 augustus 2020 heeft de HAVA een voorstel gedaan om de bereikbaarheid omtrent COVID-19 positieve patiënten te waarborgen (zie brief met kenmerk 20200825/A). Echter, tot op heden hebben wij geen reactie gehad op ons voorstel noch zijn er financiële middelen vrijgemaakt om aan de randvoorwaarden hiervan te kunnen voldoen die genoemd staan in deze brief (aan het UOAZV).

Dit houdt in dat de HAVA heeft besloten het voorstel op te schorten zolang niet kan worden voldaan aan alle randvoorwaarden om deze plannen uit te kunnen voeren. Dit vanwege de reeds eerdergenoemde argumenten benoemd in de brief met ons voorstel, alsmede het feit dat er op deze manier onvoldoende aan de kwaliteitsvereisten en veiligheid wordt voldaan om op verantwoorde wijze de taken als dienstdoende huisarts uit te kunnen voeren.

Tevens is gebleken dat 24-uurs beschikbaarheid gedurende de hele week voor de COVID-19 patiënten voor individuele huisartsen een te zware belasting oplevert, met als gevolg dat de reguliere zorg in het gedrang komt hetgeen dreigt te resulteren in een overbelasting van individuele huisartsen. Dit alles is het gevolg van de constante druk op de eerste lijn, die al voor de crisis te kampen heeft met een chronische onderbezetting, alsmede de extra werklust die de COVID-19 crisis met zich meebrengt in combinatie met de financiële gevolgen voor de huisartsenpraktijken waarbij wij fors hebben moeten bezuinigen om de praktijk zo veel als mogelijk operationeel te houden voor de reguliere eerstelijnszorg.

Huisartsen Vereniging Aruba (HAVA) (10)(2e) @gmail.com

Bovenstaand argument houdt dan ook in dat de HAVA heeft besloten per 7.00 uur in de ochtend op maandag 7 september te stoppen met het verlenen van 24/7 zorg voor COVID-19 positieve patiënten, zolang niet wordt voldaan aan de randvoorwaarden om een fatsoenlijke paralleldienst op te kunnen zetten conform ons eerdergenoemde voorstel. Wij zullen de COVID zorg blijven verlenen gedurende de reguliere uren gedurende de week en in de avond via de Huisartsenpost zo ook in het weekend.

Reagerende op de brief van (10)(2e), waarin gevraagd wordt om de taken van de Dienst Besmettelijke Ziekten (DBZ), als onderdeel van de Directie Volksgezondheid (DVG), over te nemen met betrekking van het opheffen van isolatie van COVID-19 positieve patiënten, kan de HAVA concluderen dat er duidelijk een verschil van mening bestaat tussen de curatieve eerstelijns sector en de taken die behoren tot de publieke geneeskunde van de DVG en DBZ. De opmerking dat genezen verklaren van patiënten een taak is van een arts raakt dan ook kant noch wal, aangezien het inderdaad de taak van huisartsen is om de gezondheid van diens patiënt te bevorderen en indien mogelijk uiteraard te genezen. Echter dat is wat anders dan het opheffen van een door in het kader van de landsverordening infectieziekten opgelegde maatregel vanuit de publieke gezondheidsdiensten (DVG/DBZ) hetgeen helemaal geen curatieve functie inhoudt. Een maatregel vanuit deze landsverordening heeft dan ook niets te maken met het behandelen of genezen van individuen en heeft puur als oogpunt de publieke gezondheid (en in dit geval de verspreiding van COVID-19) te behartigen, waarbij een huisarts conform de wet niet eens gemachtigd is deze maatregelen op te heffen. Ook hebben de huisartsen al taken van DVG overgenomen hebben door de aanmelding en triage voor COVID-19 te verzorgen, hetgeen eigenlijk een primaire taak is van de DBZ binnen de publieke gezondheidszorg, en heeft de HAVA reeds enkele POH's afgestaan ten koste van de eerstelijnszorg door huisartsen.

Als alternatief adviseert de HAVA nadrukkelijk te investeren in het opschalen van de eigen capaciteit van de DBZ, waarbij bovendien Nederland herhaaldelijk heeft aangegeven waar nodig bereid te zijn steun te verlenen. Bovendien kan door efficiënter te werk te gaan en gebruik te maken van innovatie en techniek net zoals bij het aanmelden van COVID-19 verdachte individuen, gebruik gemaakt worden van een applicatie om met een hiervoor geschikt algoritme de klachten te kunnen monitoren en waarbij indien aan de criteria voor opheffen van isolatie wordt voldaan dit via deze weg naar patiënten te kunnen communiceren.

Kortom, indien er geen gehoor wordt gegeven aan de randvoorwaarden van ons voorstel voor het opzetten van een paralleldienst voor COVID-19, zal de zorg voor deze groep patiënten per 7.00 in de ochtend op 7 september komen te vervallen om te voorkomen dat dit ten koste zal gaan van de reguliere eerstelijnszorg bij de huisarts. Tevens zal de HAVA niet akkoord gaan met het overnemen van extra taken die feitelijk toebehoren aan de publieke gezondheidsdiensten DVG ten koste van de curatieve zorg voor reguliere eerstelijns patiënten bij de huisarts. Hopende u voldoende te hebben geïnformeerd en in afwachting van uw antwoord.

Hoogachtend,
Namens het HAVA-bestuur

(10)(2e)

Dhr. drs. J. van Trigt

CC:

(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e)

Dhr. Ruben Goedhoop, CEO UO-AZV