

1. Preambule

Aanleiding

In juli 2020 heeft de regering van Aruba haar Masterplan “Repositioning our Sails” gepubliceerd. In november 2020 is vervolgens een akkoord gesloten tussen Aruba en Nederland over het landspakket. Zowel in het Masterplan als in het landspakket is de noodzaak van het herinrichten van de zorg ter waarborging van kwaliteit en houdbaarheid benadrukt. Het Landspakket heeft vergaande maatregelen geïdentificeerd – ook in budgettaire zin - waarvan de uitvoering geschiedt via thema-gebonden projecten. Van een aantal van deze projecten zijn er inmiddels positieve effecten te melden, bijvoorbeeld de aanpassingen in de geneesmiddelen dekking en de aanvang van doktersassistenten opleidingen, en start van de verbreding van de huisartsen opleiding.

Onderzoek

Professor dr. Patrick Jeurissen, zorgeconoom van het Radboud UMC in Nederland, heeft Aruba bezocht om in opdracht van het ministerie van Toerisme en Volksgezondheid en in samenspraak met TWO Nederland te kijken hoe de zorg op de langere termijn houdbaar kan blijven. Hij heeft intensief gesproken met de ondertekenaars van onderhavig zorgakkoord.

Het blijkt dat de zorg op Aruba in vergelijking met veel andere landen in de regio van goede kwaliteit is. In vergelijking met Europese landen zijn de kosten van de zorgverzekering (UO AZV) niet overdreven duur. Momenteel is de verwachting dat deze in 2023 7,6% van het bruto nationaal product zullen bedragen. Duidelijk is wel dat er op een aantal aspecten structuurversterkingen nodig zijn om dit zo te houden, bijvoorbeeld bij de aanpak van diabetes op het eiland en de met elkaar interfererende chronische ziekten.

Ook de tekorten van personeel zullen steeds meer een probleem worden en het zou daarom goed zijn in te zetten om meer landskinderen te stimuleren en op te leiden voor een baan in de zorg. Verder is ook de huidige focus sterk gericht op de medisch-specialistische zorg en minder op de eerste lijn en andere extramurale voorzieningen.

Strekking

Partijen zien een goede mogelijkheden om de benodigde structuurversterkingen van de zorg, samen op te pakken, onder meer via een meerjaren financieel kader. De ministers van Financiën en Volksgezondheid hebben eerder al aan AZV verzocht een meerjaren financieel begrotingskader uit te werken en het AZV is reeds bezig hiermede.



1. Preambule

Inleiding

Onderhavig Zorgakkoord zal als principieel kader dienen voor de uitwerking van het meerjaren financieel kader, alsmede voor een aantal concrete projecten die moeten leiden tot een duurzame verbetering. Een meerjaren financieel kader zal, conform een gedragen prognose model, een goed uitgangspunt zijn voor het verder vormgeven van de noodzakelijke hervormingen in de zorg. Deze zullen bijdragen aan een houdbare zorg voor Aruba op de middellange- en lange termijn.

Partijen hebben daarbij geïdentificeerd welke zaken in de zorg met prioriteit dienen te worden aangepakt en zullen zich gezamenlijk inspannen om deze ook projectmatig aan te pakken en verbeteringen door te voeren.

Het proces voor de totstandkoming van het Zorgakkoord is begeleid door een projectleider, het verdere bewakingsproces zal worden ingebed bij het Ministerie van Toerisme en Volksgezondheid, welke tot en met 2025 de bewaking van de voortgang uitbesteedt aan de projectleider onder auspiciën van Prof. dr. Patrick Jeurissen.



2. Verklaring en Akkoord

Partijen

Wij, de Minister van Toerisme en Volksgezondheid van het Land Aruba, het Uitvoeringsorgaan Algemene Ziektekosten Verzekering (UO AZV), de Horacio Oduber Groep (HOH groep), het Instituut Medico San Nicolas (ImSan), de Huisartsen Vereniging Aruba (HAVA), de Arubaanse Specialisten Associatie (ASHA), het Wit Gele Kruis, de Vereniging Apothekers Aruba (VAA), Fundacion salud mental Aruba Respaldo en de Directie Volksgezondheid (DVG) van Aruba voor het Kwaliteitsinstituut io. & het Healthy Lifestyle Centrum hebben samen dit Zorgakkoord gesloten met als doel de zorg op het land Aruba verder te verbeteren en betaalbaar te houden voor toekomstige generaties landskinderen. Dit Zorgakkoord gaat per direct in.

Uitdagingen

Wij vertegenwoordigen publieke en private partijen die elk een belangrijke rol vervullen op het gebied van de gezondheidszorg op Aruba. Wij zijn ons zeer bewust van het feit dat de gezondheidszorg op ons eiland voor grote uitdagingen staat. Zonder dat wij beogen dat dit een uitputtende lijst betreft, noemen wij hier:

1. De grote uitdagingen op het terrein van de volksgezondheid, met name leefstijl-gerelateerde aandoeningen, zoals diabetes (de prevalentie op Aruba hoort inmiddels bij de hoogste ter wereld);
2. De overbelasting van de spoedzorg, mede veroorzaakt door achterblijvende ontwikkeling van voorliggende- en alternatieve zorgvoorzieningen, zoals bijvoorbeeld een sterke integrale eerste/anderhalve lijn (gezondheidscentra);
3. De uitdagingen omtrent houdbaarheid van personeel, welk zich uit in verder oplopende tekorten van zorgpersoneel (huisartsen, gespecialiseerde verpleegkundigen, medisch specialisten en apothekersassistenten); en

4. De blijvende uitdaging om de zorg op Aruba ook op de langere termijn betaalbaar te houden - implementatie van de maatregelen uit het Landspakket impliceert immers dat het meeste laaghangend fruit dan geplukt zal zijn waardoor meer fundamentele aanpassingen noodzakelijk zullen zijn om de duurzaamheid van het systeem te versterken.

Om deze uitdagingen het hoofd te bieden en de gezondheidszorg op Aruba duurzaam in te richten voor de lange termijn, zijn partijen dit Akkoord overeengekomen.



3. Gedeelde Principes

Wij streven naar effectieve onderlinge samenwerking op basis van een aantal gedeelde principes over hoe de zorg idealiter vorm krijgt. Deze principes vormen de basis voor onze gezamenlijke inspanningen om de gezondheidszorg op Aruba verder te verbeteren en betaalbaar te houden voor huidige en toekomstige generaties. De gedeelde principes zijn de volgende:

1. Patiëntgerichtheid

Wij stellen de veranderende behoeften van patiënten centraal in onze inspanningen. Patiënten hebben steeds meer behoefte aan integrale zorg (Multi morbiditeit), zoveel als kan in hun eigen omgeving. Zij moeten zoveel mogelijk toegang hebben tot betaalbare en kwalitatief hoogwaardige (integrale) zorg, met respect voor hun autonomie en waardigheid. We bevorderen het vergroten van de toegankelijkheid tot zorg, de bewustwording van patiënten, de therapietrouw en een gedeelde besluitvorming waarbij de stem van de patiënt wordt gehoord en gerespecteerd, terwijl tegelijkertijd ook de patiënt wordt aangesproken op zijn eigen verantwoordelijkheid. We houden daarbij ook rekening met de culturele diversiteit.

2. Samenwerking en partnerschap

Wij erkennen dat het realiseren van duurzame gezondheidszorg vereist dat alle belanghebbenden samenwerken en partnerschappen aangaan. Zorgverleners, zorginstellingen, overheden, industrie, maatschappelijke organisaties en patiëntvertegenwoordigers moeten gezamenlijk werken aan innovatie, efficiëntie en verbetering van zorgprocessen, over grenzen van de (verantwoordelijkheid voor de) organisaties heen. Als ondertekenaars van dit akkoord zijn wij ons ervan bewust dat wij hier een bijzondere verantwoordelijkheid hebben.

3. Kwaliteit en veiligheid

Wij streven naar een gezondheidszorgsysteem dat uitblinkt in kwaliteit en veiligheid. Dit omvat het bevorderen van *evidence-based practice*, het waarborgen van de patiëntveiligheid, het stimuleren van continue verbetering, het bevorderen van transparantie in de resultaten van de gezondheidszorg en het introduceren van nationale kwaliteitsstandaarden.

4. Innovatie en Technologie

Wij omarmen de mogelijkheden die innovatie en technologie bieden voor het verbeteren van de gezondheidszorg. Door de juiste inzet van digitale oplossingen, kunstmatige intelligentie, data en andere technologische ontwikkelingen kunnen we de toegankelijkheid tot zorg vergroten, de zorg efficiënter maken, de patiënten bewustwording en het inzicht in de eigen gezondheid bevorderen. Het door ontwikkelen van de Aruba Health App en het verbeteren van de inzet van en betere communicatie tussen de EPD's wordt ondersteund.

5. Duurzaamheid, betaalbaarheid en veerkracht

Wij streven naar een duurzame gezondheidszorg die financieel haalbaar is voor individuen, gemeenschappen en de samenleving als geheel, en die flexibel is om plotselinge uitdagingen het hoofd te kunnen bieden. Dit vereist een verantwoord beheer van middelen op de korte en op de lange termijn, het bevorderen van preventie, vroegtijdige interventie in de eerste lijn, het verminderen van verspilling en inefficiëntie en het stimuleren van waarde gedreven zorg. In het systeem dienen positieve en negatieve financiële prikkels te worden ingebouwd teneinde dit te bereiken. Het UO AZV heeft hier een wettelijke taak die voor kan gaan op dit Akkoord.

3. Gedeelde Principes

6. Onderwijs en Ontwikkeling

Wij erkennen de cruciale rol van onderwijs en professionele ontwikkeling in het waarborgen van een hoogwaardige gezondheidszorg. We streven naar een continu leerproces voor alle betrokkenen, waarbij de nieuwste kennis en vaardigheden worden geïntegreerd in de zorgpraktijk. We investeren in de opleidingen, doorontwikkeling en (bij)scholing van zorgprofessionals waaronder begrepen de opleidingen en specialisatie kansen van onze Landskinderen in het buitenland, het stimuleren van interdisciplinaire samenwerking en het bevorderen van leiderschap en innovatie in de gezondheidszorg.

7. Ethische en Juridische integriteit

Wij handelen volgens de hoogste ethische normen en respecteren de rechten en waardigheid van alle betrokkenen in de gezondheidszorg. We zijn toegewijd aan transparantie, vertrouwelijkheid en bescherming van persoonlijke gegevens. We bevorderen de naleving van wet- en regelgeving en ethische richtlijnen, en zorgen voor een verantwoorde en rechtvaardige verdeling van middelen. Dit behelst ook de werkomstandigheden van werknemers.

8. Maatschappelijke betrokkenheid

Wij erkennen de waarde van maatschappelijke betrokkenheid bij het vormgeven van een duurzame gezondheidszorg. We moedigen de actieve participatie aan van patiënten, van families, van (lokale) gemeenschappen en maatschappelijke organisaties bij besluitvormingsprocessen, gezondheidsbevordering, (informele) zorg en preventie-inspanningen.

9. Internationale samenwerking

Wij geloven dat samenwerking over de landsgrenzen heen essentieel is om de regionale uitdagingen op het gebied van gezondheid en gezondheidszorg aan te pakken. We streven naar samenwerking op internationaal niveau om kennisuitwisseling, *best practices* en innovatieve oplossingen te bevorderen, met als doel een duurzame gezondheidszorg voor de inwoners van Aruba en de bezoekers van het eiland.

Op basis van deze principes verklaren wij onze gedeelde inzet voor een duurzame gezondheidszorg die betaalbaar, toegankelijk en van goede kwaliteit is. Door samen te werken, innovatieve benaderingen te omarmen en samen verantwoordelijkheid te nemen, streven wij ernaar de gezondheidszorg te verbeteren en bij te dragen aan het welzijn van individuen en gemeenschappen. Samen kunnen we de uitdagingen van vandaag het hoofd bieden en bouwen aan een gezondere en duurzamere toekomst voor iedereen.



4. Prioritering

Hoewel de gezondheidszorg op Aruba van goede kwaliteit is, en in relatie tot veel andere Europese landen ook relatief betaalbaar, dienen er verbeteringen te worden doorgevoerd om dit ook zo te houden. Tevens dient een aantal actuele knelpunten te worden aangepakt.

Het meest urgente verbeterpunt is waarschijnlijk dat de huidige overbelasting van de spoedzorg dient te worden teruggedrongen. Deze structurele overbelasting vormt enerzijds een indicatie dat de toegankelijkheid tot zorg (op andere plekken en dan met name de eerste lijn, maar ook de geestelijke gezondheidszorg) niet optimaal is, anderzijds vormt dit een mogelijk risico voor de kwaliteit van zorg (verderop in de keten) en doet dit tot slot (steeds meer) afbreuk aan de betaalbaarheid van het hele systeem. Het is de 'kanarie in de kolenmijn', maar er is geen eenduidige oplossing. Daarvoor is de problematiek te groot en zijn de oorzaken te divers.

Het HOH, de ImSan en Respaldo hebben een verantwoordelijkheid om de spoedzorg te verbeteren, onder andere door optimalisatie van de (eigen) patiënten-logistiek. Onderdeel van een meer integrale aanpak vormen verder echter ook betere toegang tot digitaal advies over gezondheidsklachten, betere toegang tot de huisarts en de eerste lijn (inclusief farmacie en geestelijke gezondheidszorg) en dit impliceert meer gezondheidscentra en H.O.E.D.-constructies, afspraken met werkgevers zodat burgers minder van de spoedzorg buiten kantoor tijden afhankelijk zijn en verbetering van de chronisch medische zorg.

Verdere uitbreiding van de spoedzorgcapaciteit dient zoveel als mogelijk te worden voorkomen, door een betere organisatie en door het verlichten van de huidige druk door versterking van de eerste lijn.

Wij hebben gezamenlijk een aantal prioriteiten vastgesteld waaraan wij de komende periode zullen gaan werken.

De prioriteiten zijn de volgende:

1. Meerjarig Budgettaire Beheer – Meerjarenbegroting–

We zullen ons gezamenlijk inspannen om het UO AZV te ondersteunen in het ontwikkelen van een gedragen meerjarenbegroting die passend is binnen de vigerende kaders van de overheidsfinanciën, alsmede in het organisch onderhouden ervan.

- De meerjarenbegroting is de budgettaire leidraad voor het in gezamenlijk overleg maken van (mogelijke) keuzes voor investeringen in de gezondheidszorg waaronder begrepen eerstelijns zorg, anderhalvelijns en ziekenhuiszorg. De prioriteiten uit dit Akkoord vervullen daarbij een kader stellende functie.
- Het UO AZV bepaalt de noodzakelijke budgettaire maatregelen om de financiële duurzaamheid van het gezondheidszorgsysteem te waarborgen.

2. Arbeidsmarkt –Personele houdbaarheid–

We zullen streven naar personele houdbaarheid, door het bieden van goede arbeidsvoorwaarden en ontwikkelingsmogelijkheden voor zorgprofessionals. Deze zullen we zoveel mogelijk op elkaar afstemmen, zodat geen onnodige competitie om schaarse zorgfuncties ontstaat. Rondom de verpleegkundigen zijn partijen al in overleg. Binnen huisartsenzorg en medisch-specialistische zorg kan meer samenwerking worden bereikt door eventuele intensivering van verbintenissen.

4. Prioritering

6. Versterking anderhalve (1 ½) lijn

We zullen de anderhalve lijn versterken, door het bieden van meer mogelijkheden voor specialistische zorg buiten het ziekenhuis en door de inzet van verpleegkundig specialisten en *physician* assistenten.

7. Intensivering diabeteszorg

We zullen de diabeteszorg intensiveren dicht bij de mensen op districtsniveau, door het bieden van betere begeleiding en preventie van complicaties bij diabetespatiënten. Er is uitbreiding van de capaciteit nodig, mede gericht op het vroegtijdig opsporen van mensen met pre-diabetes.

8. Integratie elektronisch patiëntendossier (EPD's)

We zullen werken aan de integratie van elektronische patiëntendossiers (EPD's), om de uitwisseling van informatie tussen zorgverleners te verbeteren en de zorg voor patiënten te optimaliseren.



5. Projecten Medisch Specialistische Zorg

1. Spoedzorg

We gaan werken aan het verder transparant maken van de problematiek binnen de spoedzorg (inclusief de acute psychiatrie) en hoe deze aan te pakken. Naast versterking van de eerste lijn denken wij bijvoorbeeld aan bejegening van zorgmedewerkers en de verbetering van de patiënten logistiek. Ook het al dan niet integreren van de S.E.H. en de H.A.P. kan hierbij worden betrokken.

2. Betere afstemming Multi morbide patiëntenzorg

we zullen de Multi morbide patiëntenzorg binnen de medisch specialistische kolommen beter afstemmen, om de zorg voor deze groep patiënten te verbeteren en te voorkomen dat zij onnodig vaak naar het ziekenhuis moeten en onnodige medicalisering plaatsvindt. HOH, ImSan en Respaldo zullen de patiënten die tot deze groep behoren actief opsporen aan de hand van in overleg vast te stellen criteria. Wij verwachten dat hierdoor een deel van deze zorg kan worden afgeschaald (door bijvoorbeeld medicatiereviews bij polyfarmacie en het stoppen met onnodige herhaalconsulten).

3. Pre- en posthabilitatie bij complexe chirurgie

We zullen de pre- en posthabilitatie bij complexe chirurgie intensiveren, om de kans op complicaties te verminderen en de kans op herstel te verbeteren.

4. Niet gepaste zorg

We stellen een beter-niet-doen lijst op van enkele veel voorkomende medisch-specialistische verrichtingen die niet altijd noodzakelijk zijn. Deze wordt actief onder de aandacht van behandelaren gebracht.

5. Innovatie

We zullen blijven innoveren, door het bieden van nieuwe zorgtechnologieën, sociale innovaties en het stimuleren van onderzoek en ontwikkeling in de zorg. Focus bij deze innovaties zal komen te liggen op kostenverlagende interventies. Het voornemen is om vanwege zijn omvang te beginnen bij de medisch specialistische zorg.



7. Implementatie

Wij zullen ons gezamenlijk inzetten om de in dit Zorgakkoord genoemde prioriteiten te realiseren en de gezondheidszorg op Aruba duurzaam in te richten voor de lange termijn. We zullen regelmatig en niet-vrijblijvend overleg voeren en met elkaar samenwerken om de doelen van dit Zorgakkoord te bereiken.

Het UO AZV is verantwoordelijk dat de budgetten binnen de vigerende wettelijke kaders passen. Indien dit conflicteert met de in dit Akkoord afgesproken prioriteiten, gaat de budgettaire beheersing voor. Om meer budgettaire flexibiliteit te creëren komen er nieuwe begrotingsregels binnen een meerjaren kader. Aanpassingen in de budgettaire modellen en tarieven voor zorgaanbieders en zorgprofessionals zullen zich richten op de in dit Akkoord afgesproken doelstellingen.

Hiervoor wordt een tijdelijke professionele projectorganisatie opgericht onder auspiciën van Prof. dr. Patrick Jeurissen. De taken van deze projectorganisatie zijn, naast het organiseren van structureel overleg, bestaande uit vertegenwoordigers van partijen, om de genoemde doelen verder te prioriteren en te concretiseren, het monitoren van de voortgang en het opzetten en begeleiden van gezamenlijk afgesproken projecten. Daarnaast kunnen andere taken die uit dit Akkoord voortvloeien bij de projectorganisatie worden belegd. Taken van het structureel overleg zijn het benoemen en voorstellen van oplossingen voor knelpunten die samenhangen met de implementatie van dit Akkoord.



8. Tenslotte

Met dit Zorgakkoord onderschrijven wij onze commitment om in een niet vrijblijvend samenwerkingsverband de gezondheidszorg op Aruba te verbeteren en duurzaam in te richten voor de toekomstige generaties. We zijn vastbesloten om onze verantwoordelijkheid te nemen en ons in te zetten voor betere zorg in Aruba. Dit zullen we doen langs de lijnen van de in dit Zorgakkoord vastgelegde principes en prioriteiten. We geloven dat deze gezamenlijke inspanningen zullen leiden tot betere gezondheidsresultaten en een gezondere toekomst voor Aruba.



Aldus overeengekomen:

Oranjestad, 6 Juli 2023



Dhr. D. P. Oduber
Minister van Toerisme en Volksgezondheid



Dhr. E. Jacobs
Directeur, Uitvoeringsorgaan Algemene Ziektekosten Verzekering



Dhr. J. Vroegop
Directeur, Stichting Ziekenverpleging Aruba



Dhr. J.R. Rajnherc
Directeur, Instituto Medico San Nicolas



Dhr. J. van Trigt
Voorzitter, Huisartsen Vereniging Aruba



Dhr. H. van Gaalen
Directeur, Fundacion salud mental Aruba Respaldo



Dhr. R. Leong
Voorzitter, Asociacion di Specialista Hospital di Aruba



Mw. N. Jacobs
Voorzitter, Vereniging van Apothekers op Aruba



Mw J. Briceño, management teamlid van de Directie Volksgezondheid voor het Kwaliteits Instituut i.o. & het Healthy Lifestyle Center



G. Goeloe
Directeur, Wit Gele Kruis Aruba



Publicatie

Het convenant wordt op de website van de overheid van Aruba www.gobierno.aw / www.overheid.aw gepubliceerd. Relevante aanvullende informatie en documenten waarnaar in het convenant wordt verwezen en of als uitwerking daarvan worden vastgesteld kunnen daar worden gedownload.