

ANTILLENKRING

GEZONDHEIDSZORG IN HET GEDRANG, EEN KWAKZALVENDE OVERHEID

Een aantal jaren geleden werd op Curaçao de drinkwaterfluoridering afgeschaft. Een groot aantal alternatief denkenden met aan het hoofd de fysiotherapeut Rudolf de Wit verzette zich al jaren tegen de van overheidswege toevoeging van fluoride aan het drinkwater, ervan overtuigd dat een groot aantal ziektes en gezondheidsklachten het gevolg hiervan was. Ze verzuimden echter het wetenschappelijk bewijs daarvoor aan te dragen, domweg omdat dat niet bestaat. Vanaf de jaren '60 zijn in de westerse wereld talloze onderzoeken gedaan om een relatie te vinden tussen de zogenaamd aan drinkwaterfluoridering toegeschreven ziektes en de fluoride. Nooit is in *peer reviewed* gerandomiseerd en bij voorkeur dubbelblind onderzoek een dergelijke relatie aangetoond. Op Curaçao is gefluorideerd tot 2018, op Aruba is er nimmer gefluorideerd. Toch blijkt, als gezondheidsonderzoeken op beide eilanden naast elkaar worden gelegd, er geen verschil te zijn in de hoeveelheid voorkomende gezondheidsproblemen die door de alternatieven aan drinkwaterfluoridering worden geweten. Vergelijkend onderzoek tussen wel- en niet gefluorideerde gebieden zijn in Engeland en de Verenigde Staten uitgevoerd met als enig resultaat dat de gebitsgezondheid in de gefluorideerde gebieden significant beter bleek te zijn.

En toch werd op Curaçao de drinkwaterfluoridering stopgezet.
Hoe kan dat?

De belangrijkste beleidsmakers zijn politiek gekozen. Helaas beschikken dezen niet over de kennis om op alle gebieden de juiste beslissingen te kunnen nemen. Daar hebben ze academisch geschoolde professionals voor nodig. Het ligt voor de hand dat een politicus zijn achterban tevreden wil houden en luistert naar zijn of haar kiezers. Tegelijkertijd zijn zij aangewezen op de adviezen van professionals, consultants, en ter zake kundige ambtenaren op de verschillende ministeries, die beleidsbesluiten kunnen toetsen. Een minister wordt al te vaak voor een dilemma gezet, dat is de beproeving voor elke politicus. De achterban tevreden houden, luisteren naar de ter zake deskundigen, het eigen geloof. Deskundigen kunnen dan verdomd lastig zijn en de herkiesbaarheid in gevaar brengen, de politicus dwingen een ander besluit te nemen dan dat wat hem of haar het beste uitkomt. Dat is het dilemma, het volksbelang of het eigenbelang.

Het is bij alle ministeries op ons eiland zo dat de beslissingsbevoegdheid dichtbij de minister gehouden wordt uit zelfbehoud en zelfbescherming, ontdaan van wetenschappelijke informatie. De lades op de ministeries puilen uit van de adviezen, beleidsnota's, rapporten, die nooit uitgevoerd zijn als ze al gelezen zijn. Na 10-10-10 is de Raad voor de Volksgezondheid, een wettelijk vastgesteld onafhankelijk orgaan met vertegenwoordiging van zorgprofessionals, verzekeraars, instituten en patienten dat diende te adviseren en te waken over de kwaliteit van de gezondheidszorg, opgehouden te bestaan. Het lag in de lijn der verwachtingen dat er voor het land Curaçao

direct een nieuwe gezondheidsraad opgericht zou worden. Dit is, ondanks herhaaldelijk verzoek van gezondheidsmedewerkers in het veld, nooit gebeurd. Begrijpelijk. Zo'n raad is de luis in de pels van elke minister van Volksgezondheid en Milieuhygiene. Hij of zij zal zich moeten schikken naar de adviezen van zo'n raad.

Momenteel stuurt in plaats van een Raad voor de Volksgezondheid de Sociale Verzekerings Bank de regering aan met beleidsadviezen. Begrijpelijk aan de ene kant, zij dienen het geld in de gaten te houden. Aan de andere kant verwerpelijk. De SVB is een verzekeringsinstelling. Als zodanig zou ze in de Raad van Volksgezondheid zitting moeten hebben. Gezondheidszorg met als enige beleidsmakers een minister met meerdere agenda's en een verzekeraar met twee petten op. Zo loopt de boel onherroepelijk vast.

Het ministerie van volksgezondheid op Curaçao was enkele jaren geleden van plan om voor ettelijke miljoenen aan gemeenschapsgeld het winkelcentrum Colon in te richten als 'wellness' centrum, waar meerdere alternatieve geneeswijzen zouden worden aangeboden, waaronder Ayurveda. De minister stelde dat dit van toegevoegde waarde zou zijn voor de gezondheid van onze samenleving. Alleen het bewijs dat de beoogde investering in "alternatieve geneeswijzen" waarvoor geen wetenschappelijk bewijs van werkzaamheid voor bestaat, gezondheidswinst oplevert ontbrak. Daartegenover stonden wel alarmerende signalen uit medische beroepsgroepen op Curaçao over de schade die wordt berokkend door beoefenaren van "alternatieve geneeswijzen". Bovendien kamp(te) de gezondheidszorg in alle lagen met ernstige financiële tekorten waardoor basale noodzaken ontoereikend waren/zijn.

Een groep verontruste gezondheidszorgmedewerkers verenigde zich onder de naam Skeptiko en trok aan de bel. Het centrum is er gelukkig nooit gekomen, ondanks het niet bestaan van een zorgautoriteit.

Het is duidelijk dat ons ministerie van volksgezondheid gelukkig wel inziet dat er iets moet gebeuren aan de ongezonde voedingspatronen en leefgewoontes op het eiland. De overheid zou er om die reden goed aan doen om de eigen professionals in dienst van de overheid op het gebied van *Public Health* te raadplegen en in staat te stellen hun werk naar behoren uit te voeren. Dezen kunnen de zorg volgens *Public Health* richtlijnen reorganiseren, de financiering herinrichten en de primary healthcare centraal stellen. Chronische aandoeningen zoals hoge bloeddruk, diabetes, obesitas, gewrichtsklachten, verschillende soorten kankers en nierziektes drukken namelijk zwaar op de kosten in de gezondheidszorg.

Voor de benodigde basale geneeskundige zorg op Curaçao is er niet voldoende geld. De toegang tot de zorg is omgekeerd evenredig met de kosten ervan. Hoe duurder de zorg, hoe minder zorg geleverd kan worden. Inplaats van kordate stappen te nemen om de kosten van onze eerstelijnszorg, de *primary healthcare*, te beheersen, nemen dezen verder toe door de elkaar snel opvolgende ministers toe te staan gemeenschapsgeld uit te geven aan alternatieve zorg en Ayurveda en beleidsbeslissingen te nemen die lijnrecht staan tegenover gezondheidsbelang, zoals het afschaffen van de drinkwaterfluoridering. Een volledige, *science based* basale zorg is dus niet gegarandeerd. Zonder een zorgautoriteit waarin ter zake kundige professionals vertegenwoordigd zijn die onafhankelijk kunnen opereren en

beleidsmaatregelen kunnen afdwingen komt hier ook geen verandering in.

Een van de kostenbesparende maatregelen die de overheid afgeroepen heeft is het moratorium op nieuwe vestigingen van artsen, specialisten en tandartsen. Natuurlijk werkt dat. Als geen zorg aangeboden wordt zijn er ook geen kosten. Met als gevolg dat medici met de pensioengerechtigde leeftijd niet met pensioen kunnen en hun praktijk niet kunnen overdragen. En Ook daar heeft het ministerie iets op gevonden. Verplicht pensioen voor medici met vijfenzestig. Alle SVB-patiënten op straat. Onlangs heeft de rechter anders beslist. De overheid kreeg het deksel op haar neus nadat in een kort geding beslist werd dat de ingevoerde leeftijdsgrens discriminatoir is.

Het is de hoogste tijd voor een zorgautoriteit. Het is schandalig dat het ministerie van volksgezondheid zich niet aan de wet houdt die een Raad voor de Volksgezondheid voorschrijft. Komt die raad er niet, dan kan de oplossing de gang naar de rechter zijn. Of misschien dat het ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiene onderdeel van het koninkrijksministerie wordt.

Eric de Brabander