

Doelmatigheid



Chikungunya

Aanpak van de bestrijding

Oktober 2016

Registratienummer 2016 - 002

Inhoud

1	Rapport in het kort	3
1.1	Samenvatting, conclusies en aanbevelingen	3
1.2	Resúmen, konklushon i rekomendashon	8
2	Over dit onderzoek	15
2.1	Inleiding.....	15
2.2	Onderzoeksvragen	15
2.3	Normen	16
2.4	Onderzoekverantwoording	16
2.5	Leeswijzer	16
3	Dreiging in de regio: Preventieve maatregelen om verspreiding van CHIKv te voorkomen/beperken.....	18
3.1	Informatie over dreiging CHIKv	18
3.2	Aanbevelingen CARPHA, PAHO, ministerie(s).....	20
3.3	Maatregelen n.a.v. kennisneming dreiging	22
3.4	Samenvatting	24
4	Toename van de dreiging in de regio: Preventieve maatregelen om verspreiding van CHIKv te voorkomen/beperken.....	26
4.1	Informatie over de toename van de dreiging in de regio.....	26
4.2	Aanbevelingen CARPHA, PAHO, ministerie(s).....	27
4.3	Maatregelen n.a.v. kennisneming toename dreiging in de regio.	29
4.4	Samenvatting	30
5	Uitbraak van het CHIKv op Curaçao: Maatregelen om de uitbraak aan te pakken	32
5.1	Informatie over bevestigde gevallen op Curaçao	32
5.2	Aanbevelingen PAHO.....	33
5.3	Maatregelen n.a.v. uitbraak op Curaçao	34
5.4	Samenvatting	38
6	Aanbevelingen Rekenkamer voor verbetering ter bestrijding van mogelijke virussen/epidemieën in de toekomst.....	39

6.1	Procedure bij kennisneming (potentiele) bedreiging	39
6.1.1	Gesignaleerde tekortkomingen bij de aanpak van de (potentiele) dreiging van het CHIKv	39
6.1.2	Aanbevolen procedure bij kennisneming (potentiele) bedreiging	41
6.1.3	Aanbevolen procedure ter voorbereiding op grote bedreigingen/epidemieën	42
6.2	Overige aanbevolen procedures voor continue toepassing, ook zonder een potentiele dreiging	42
6.2.1	Vastleggen werkwijze afdeling Epidemiologie	43
6.2.2	Procedure voor toegankelijk maken data voor beleid op het gebied van de volksgezondheid	44
6.2.3	Procedure vectorcontrole.....	44
6.2.4	Protocol lucht- en zeehavens	44
6.2.5	Commissie voor interne communicatie en samenwerking	45
6.2.6	Procedures voor externe communicatie.....	46
6.2.7	Werkgroep/commissie voor geïntegreerde aanpak milieuvervuiling... ..	47
6.3	Bekwaamheid en geschiktheid personeel	47
6.3.1	Deskundigheden bij de afdeling Epidemiologie en Onderzoek	47
6.3.2	Deskundigheden bij de afdeling Technisch Hygiënische Zorg (THZ) ..	48
6.3.3	Deskundigheid op het gebied van risicocommunicatie	50
6.4	Kwantiteit personeel	50
6.4.1	Vacante functies (afdelings)hoofden	50
6.4.2	Onderbezetting van de afdeling Epidemiologie & onderzoek	51
6.4.3	Vervanger epidemioloog/focal point.....	51
6.4.4	(Toenemend) tekort vectorcontroleurs	52
7	Ambtelijke en bestuurlijke reactie	53
8	Nawoord Rekenkamer	54

Bijlagen

Bijlage 1. Aanbevelingen PAHO m.b.t. Epidemiologische surveillance

Bijlage 2. Aanbevelingen PAHO m.b.t. Vectorsurveillance en beheersing

Bijlage 3. Aanbevelingen PAHO m.b.t. Externe communicatie

1 Rapport in het kort

1.1 Samenvatting, conclusies en aanbevelingen

Samenvatting

Op verzoek van de Staten heeft de Rekenkamer onderzoek gedaan naar de bestrijding van de ziekte Chikungunya in de periode 2012 tot en met januari 2015. Het verzoek betrof:

- het geven van inzicht in de maatregelen die het ministerie van Gezondheid Milieu en Natuur (GMN) heeft getroffen om verspreiding van de ziekte te voorkomen dan wel te beperken én de uitbraak aan te pakken;
- het geven van aanbevelingen op het gebied van procedures, bekwaamheid en kwantiteit van het personeel om mogelijke virus/epidemieën in de toekomst te voorkomen.

Uit het onderzoek blijkt dat tussen 2012 en 2014 met name de Pan American Health Organisation (PAHO) regelmatig informatie heeft verstrekt over de ontwikkeling van de potentiële dreiging van Chikungunya in de regio. Ook zijn daarbij aanbevelingen gedaan voor preventieve maatregelen en maatregelen tijdens de uitbraak. Binnen het ministerie zijn eveneens aanbevelingen gedaan. De aanbevelingen van de PAHO zijn niet dwingend voorgeschreven maar per land dient, afhankelijk van de lokale situatie, nagegaan te worden of en zo ja welke aanbevolen maatregelen genomen kunnen worden. In 2012 is er een multidisciplinair team ingesteld, bestaande uit de vertegenwoordigers van onder andere het laboratorium, de Sectordirecteur van de sector Gezondheidszorg en de afdelingen communicatie, epidemiologie en Technische Hygiënische Zorg. Het team heeft niet gezamenlijk vastgesteld hoe het met de dreiging van de ziekte voor Curaçao gesteld was en of en zo ja welke maatregelen genomen moesten worden. Ook de informatie en aanbevelingen van de PAHO zijn geen onderwerp geweest van de teamoverleggen. Bovendien is het team in de periode van de dreiging en de uitbraak niet frequent samengekomen. Uiteindelijk zijn nauwelijks maatregelen genomen tot eind juli 2014, toen de eerste gevallen van besmetting bevestigd waren. Vanaf dat moment tot januari 2015 zijn diverse maatregelen getroffen om de uitbraak aan te pakken.

Uit het onderzoek blijkt ook dat er procedures ontbreken die zouden moeten waarborgen dat ingeval van kennisneming van een (potentiele) dreiging tijdig wordt opgetreden, en procedures ontbreken die zouden moeten waarborgen dat het ministerie ingeval van grote bedreigingen/epidemieën goed voorbereid is. Ook ontbreken diverse procedures die continue moeten gelden om ziekten te voorkomen of vroegtijdig te signaleren en bestrijden, of zijn deze procedures er wel, maar niet vastgelegd. Verder beschikken de afdelingen Epidemiologie en Onderzoek en de afdeling Technisch Hygiënische Zorg (THZ) niet over het noodzakelijk geachte scala aan deskundigheden. Voor de afdeling THZ is bovendien niet van alle medewerkers de deskundigheid op het gewenste niveau. Tot slot zijn afdelingen Epidemiologie en Onderzoek en de afdeling THZ onderbezet.

Conclusies

De Rekenkamer concludeert dat:

1. de bestrijding laat op gang is gekomen. Het merendeel van de maatregelen is pas getroffen toen al sprake was van bevestigde gevallen op Curaçao en waren met name bedoeld om de uitbraak te bestrijden;
2. de noodzakelijke procedures ontbreken om tijdig in te kunnen spelen op (potentiele) ziektedreigingen en op grote bedreigingen/epidemieën;
3. de afdelingen binnen het ministerie, die voor de bestrijding essentieel zijn, kwalitatief en kwantitatief onderbezet zijn.

Aanbevelingen

Zoals door de Staten gevraagd doet de Rekenkamer de volgende aanbevelingen ten aanzien van procedures en de bekwaamheid en kwantiteit van personeel. Daarbij is ook het te bereiken doel aangegeven.

Aanbevelingen op het gebied van procedures aan de minister van GMN	
Doel	Een multidisciplinaire tijdige effectieve aanpak van (potentiele) dreigingen.
Aanbeveling	Op korte termijn een procedure opstellen om een gecoördineerde multidisciplinaire aanpak te bevorderen, vanaf de kennisneming van de (potentiele) dreiging totdat de dreiging geweken is.
Doel	Bevorderen dat de aanbevolen procedure ingeval van kennisneming van een (potentiele) dreiging voorspoedig wordt uitgevoerd.
Aanbeveling	Zorgen dat: <ul style="list-style-type: none"> - duidelijkheid wordt geschapen welke functionaris formeel binnen het ministerie is aangewezen om informatie van de PAHO/ Caribbean Public Health Agency (CARPHA) te ontvangen; - het huidige multidisciplinaire team geformaliseerd wordt om als platform te fungeren ingeval van (potentiele) dreigingen; - de afspraken tussen de afdeling epidemiologie en de huisartsen in het kader van epidemiologische surveillance geformaliseerd worden, zodat de continuïteit gewaarborgd is; - de huidige gentlemen's agreement met het Analytisch diagnostisch Centrum (ADC), om data over verdachte en bevestigde gevallen van ziekten aan de afdeling epidemiologie te leveren, geformaliseerd wordt, zodat de continuïteit gewaarborgd is; - de aanwijzing van het ADC als nationaal laboratorium geformaliseerd wordt; - de landsverordening Publieke Gezondheid op korte termijn tot stand komt, hierin de meldplicht van waargenomen ziekten door klinische medici en zorginstellingen geregeld wordt, en ook voor welke de ziekten deze meldplicht geldt.
Doel	Voorbereid zijn op grote bedreigingen/epidemieën.
Aanbeveling	Een draaiboek opstellen waarin gedetailleerd is opgenomen wie wat in welke volgorde moet doen ingeval van een grote bedreiging.
Doel	Waarborgen van de continuïteit van epidemiologische bewaking van infectieziekten door epidemiologische surveillance.
Aanbeveling	De werkwijze van de afdeling epidemiologie in een procedure/protocol vervatten. Tevens na te gaan op welke wijze deze afdeling in financiële, materiele en personele middelen in staat kan worden gesteld om voldoende lokaal epidemiologisch onderzoek te doen.
Doel	Zorgen dat de beleidsorganisatie voor beleidsvorming en evaluatie kan beschikken over de epidemiologische data.
Aanbeveling	Een procedure opstellen voor het beschikbaar stellen van deze data door de afdeling Epidemiologie en Onderzoek aan de beleidsorganisatie.
Doel	Bevorderen van een geïntegreerde en daardoor effectievere aanpak van broedplaatsen, door de participatie te regelen van andere sectoren van de maatschappij bij vectorcontrole.
Aanbeveling	Een procedure opstellen voor een structurele en gestructureerde samenwerking met andere stakeholders binnen de overheid (zoals Dienst Openbare Werken; DOW), Vervoer Verkeer & Ruimtelijke Planning en Selikor) op het gebied van vector control.
Doel	Bevorderen van het inwerken en naar wens functioneren van nieuwe (tijdelijke) vectorcontroleurs.
Aanbeveling	De in de praktijk gehanteerde procedure voor (reguliere) vectorcontrole schriftelijk vastleggen.

Doel	Het voorkomen van het binnenbrengen van besmettelijke ziekten via vaar- en vliegtuigen. Bijvoorbeeld door het reinigen van schepen/vliegtuigen voor aankomst en een gezondheidsonderzoek wanneer deze voertuigen uit een besmet verklaard of verdacht gebied komen.
Aanbeveling	Een protocol lucht -en zeehavens voorschrijven.
Doel	Verbeteren van de communicatie en samenwerking van de medewerkers zodat zij elk vanuit hun eigen expertise een optimale bijdrage kunnen leveren aan de volksgezondheid.
Aanbeveling	Een commissie instellen die de dieperliggende oorzaken van de gebrekkige interne communicatie moet analyseren en samenwerking en aanbevelingen ter verbetering moet doen.
Doel	Bewerkstelligen van tijdige eenduidige communicatie met de media en het publiek ingeval van een ziektedreiging, om de medewerking van de samenleving te krijgen bij de bestrijding én om verwarring en misstanden te voorkomen.
Aanbeveling	Diverse procedures voor het verbeteren van de externe communicatie: <ul style="list-style-type: none"> a. Opstellen van een communicatiestrategie voor externe communicatie ten tijde van potentiële dreiging(en); b. Als uitvloeisel van de communicatiestrategie het opstellen van een communicatieplan die ten tijde van potentiële dreigingen aan de feitelijke omstandigheden kan worden aangepast. In het communicatieplan de volgende protocollen op te nemen: <ul style="list-style-type: none"> - Een protocol waarin vastgelegd is welke functionarissen in welke gevallen mogen optreden als woordvoerder van het ministerie; - Een protocol voor risicocommunicatie zodat in tijden van potentiële dreiging met de bevolking wordt gecommuniceerd zonder onnodig paniek te zaaien; - Een protocol voor reguliere samenwerking met de belangrijkste stakeholders in de gezondheidszorg en Niet Gouvernementele Organisaties (NGO's); - Een procedure voor het tijdig opstellen van voorlichtingsfolders en de wijze van verspreiding onder de doelgroepen.
Doel	De bevolking op korte, middellange en lange termijn motiveren om het eiland schoner te houden daar een schone omgeving bijdraagt aan vermindering van het aantal broedplaatsen en daardoor ook verlaging van de kans op uitbraken.
Aanbeveling	Het voortouw nemen om een werkgroep van experts in het leven te roepen die op korte termijn met adviezen komt over de wijze waarop en tegen welke kosten deze motivatie kan plaatsvinden. Aangezien het schoonhouden van de omgeving geen hoofdtaak van GMN is wordt aanbevolen om naast andere ministeries ook medewerking te vragen van NGO's en maatschappelijke groeperingen.

Aanbevelingen op het gebied van bekwaamheid van het personeel aan de minister van GMN	
Doel	Optimale invulling van alle taken door de afdeling Epidemiologie zodat dit de volksgezondheid in het algemeen en de bestrijding van ziekten in het bijzondere ten goede komt.
Aanbeveling	Invulling van alle volgens het businessplan vereiste deskundigheden (thans maar 3 ingevuld in plaats van 7) bij de afdeling Epidemiologie.
Doel	Bevorderen van een kwalitatief juiste uitvoering van de vectorbestrijding
Aanbeveling	<ul style="list-style-type: none"> - De medewerkers van de sectie vectorcontrole die niet op korte termijn met pensioen zullen gaan een intensieve training vectorcontrole te laten geven, bijvoorbeeld door de CARPHA of PAHO. - Bij toekomstige werving van vaste vectorcontroleurs personen aan te trekken die voldoen aan de minimale vooropleidingseisen om een opleiding tot vectorcontroleur te volgen.
Doel	Regulier een deel van de muggenpopulatie onderzoeken op ziekten (vectorsurveillance), voor vroegtijdige ontdekking van besmette overdragers én de gebieden waarin deze zich bevinden.
Aanbeveling	Zorgen dat deskundigheid over vectorsurveillance wordt aangetrokken en de huidige vectorcontroleurs training ter zake ontvangen.
Doel	Bestuderen van de invloed van insecten op de gezondheid van mens en dier, ter bestrijding van ziekten die overgebracht kunnen worden door onder andere vliegen, muggen, teken en ratten.
Aanbeveling	Zorgen dat het ministerie binnen redelijke termijn kan beschikken over deskundigheid op het gebied van medische entomologie. Deze persoon zou ook leiding kunnen geven aan de vectorsurveillance.
Doel	Door fytosanitaire certificering voorkomen dat ziekte dragende insecten ongezien met producten, die aarde of organisch materiaal bevatten, het land binnen kunnen komen.
Aanbeveling	Zorgen dat de noodzakelijke kennis, om de fytosanitaire certificering uit te kunnen voeren, beschikbaar is als de onderhavige wetgeving tot stand is gekomen.
Doel	Voorkomen dat ingeval van (potentiele) dreiging onnodig paniek wordt gezaaid onder de samenleving door de wijze waarop gecommuniceerd wordt.
Aanbeveling	Een training risicocommunicatie laten verzorgen voor de voorlichters en degenen die aangewezen worden als woordvoerder.

Aanbevelingen op het gebied van kwantitatieve bezetting van het personeel aan de minister van GMN	
Doel	Vacante functies die essentieel zijn voor de preventie en bestrijding invullen zodat de kennis en ervaring van dergelijke professionals ingebracht kan worden bij onder andere de besluitvoering en tevens coördinatie van de uitvoering naar behoren plaats kan vinden. Ontlasten van de span of controle van de Sectordirecteur van de sector Gezondheidszorg die thans direct leiding geeft aan de eenheden waar de functie voor (afdelings)hoofden vacant is.
Aanbeveling	De werving en selectie van een hoofd voor de uitvoeringsorganisatie Geneeskundige en Gezondheidszaken en voor een afdelingshoofd voor de daaronder ressorterende afdeling Technische Hygiënische Zorg voortvarend uitvoeren.
Doel	Optimale bezetting van de afdeling Epidemiologie, gezien het belang van epidemiologische surveillance voor een tijdige herkenning van gevallen én een juiste en snelle respons met actieve participatie van de stakeholders.
Aanbeveling	De in het businessplan voorgestelde formatie van 9 FTE volledig invullen (thans zijn 3 FTE ingevuld).
Doel	Waarborgen van de continue invulling van de functie van arts-epidemioloog (die tevens fungeert als een focal point voor de International Health Regulations).
Aanbeveling	Met de nodige urgentie maatregelen treffen om de continue invulling van de functie van epidemioloog te waarborgen, bijvoorbeeld door een counterpart in dienst te nemen of een samenwerking aan te gaan met een lokale arts-epidemioloog of met een arts-epidemioloog uit een van de andere landen van het Koninkrijk der Nederlanden.
Doel	Structureel de preventieve bestrijding van muggen uitvoeren en bij bedreigingen voortvarend op kunnen treden.
Aanbeveling	Het tekort aan vectorcontroleurs blijvend oplossen, in plaats van ingeval van calamiteiten tijdelijk personen aan te trekken (de gewenste FTE is 15 terwijl de huidige bezetting 7 FTE is en alle personen ouder dan 50 zijn en/of dichtbij de 60).

1.2 Resúmen, konklushon i rekomendashon

Resúmen

Riba petishon di Parlamento, Kontraloria a hasi un investigashon di e manera ku a kombati e enfermedat Chikungunya den e periodo di 2012 te ku yanüari di 2015. E petishon tabata pa:

- duna un bista di e medidanan ku Ministerio di Salubridat Naturalesa i Medio Ambiente (SNM) a tuma pa preveni i sino limitá plamamentu di e malesa i pa atendé ku e brote;
- hasi rekomendashon riba tereno di prosedimentu, i di e kapasidatnan i kantidat di e personal ku tin mester pa preveni posibel brote di vírùs/epidemia den futuro.

E investigashon a muestra ku di 2012 pa 2014, Pan American Health Organisation (PAHO) en partikular a duna informashon regularmente riba desaroyo di e potensial menasa di Chikungunya den nos region. Tambe a hasi rekomendashon tokante medida preventivo i medida pa tuma den kaso di un brote. Den e Ministerio mes tambe tabatin sierto rekomendashon ku a bin padilanti. E rekomendashonnan di PAHO no ta obligatorio. Mas bien, kada pais tin ku determiná a base di su situashon lokal si tin ku tuma e medidanan rekomendá, i si ta asina, kua. Na 2012 a lanta un tim multidisciplinario ku ta konsistí di representante di, entre otro, laboratorio, Direktor Sektoral di Sektor di Salubridat i e departamentonan di Komunikashon, Epidemiologia i di Technische Hygiënische Zorg. E tim en konhunto no a determiná si e enfermedat akí a representá un menasa pa Kòrsou i, si esei ta e kaso, ki medida mester a tuma. E informashon i rekomendashonnan di PAHO tampoko no a keda tratá den e deliberashonnan di e tim. Ademas, den e periodo di e menasa i durante e brote, e tim no a reuní ku suficiente frekuensia. Ta te na fin di yüli 2014 a tuma medida finalmente, despues ku a konfirmá e promé kasonan di kontagio. Di e momento ei pa yanüari 2015, a tuma vários medida pa atendé ku e brote.

E investigashon a muestra tambe ku tin un falta di prosedimentu pa garantisá ku lo tuma medida na tempu ora un (potensial) menasa bira konosí, i un falta di prosedimentu pa garantisá ku Ministerio ta bon prepará pa menasa/epidemia grandi. Tambe falta vários prosedimentu ku lo mester ta na vigor na tur momento pa prevení malesa, òf pa identifiká i kombatí nan na tempu; den algun kaso e prosedura ta eksistí sí, pero e no ta fihá formalmente. Mas aleu, e departamentonan di Epidemiologia i Investigashon i e departamento di Technisch Hygiënische Zorg (THZ) no ta disponé di e skala di kompetensianan ku ta ser konsiderá nesesario. Ademas, no ta tur empleado di departamento THZ ta disponé di e nivel di konosementu profeshonal deseá. Por último, e departamentonan di Epidemiologia i Investigashon i di THZ falta personal.

Konklushon

Kontraloria ta konkluí ku:

1. e medida pa kombatí e brote a kuminsá lat. A tuma mayoria di e medidanan ora ya tabatin kaso konfirmá na Kòrsou, i mayoria di nan tabata spesífikamente pa kombatí e brote;
2. falta e prosedimentunan nesenario pa por aktua na tempu ora tin (potensial) menasa di enfermedat i menasa grave/epidemia;
3. den e Ministerio, e departamentonan ku ta esensial pa kombatí e tipo di menasanan akí falta personal, tantu den sentido kualitativo komo kuantitativo.

Rekomendashon

Konforme e petishon di Parlamento, Kontraloria ta hasi e siguiente rekomendashonnan relashoná ku prosedimentu i ku e kapasidat i kantidat di personal disponibel. A indiká tambe e metanan ku tin ku alkansá.

Rekomendashon na minister di SMN tokante prosedimentu	
Meta	Atendé (potensial) menasa na un manera multidisciplinario i na tempu.
Rekomendashon	Establesé, riba término kòrtiku, un prosedimentu ku lo stimulá un manera multidisciplinario i koordiná di atendé ku e tipo di asuntunan akí, for di momento ku haña sa di e (potensial) menasa te ora e menasa kaba di pasa.
Meta	Stimulá ehekushon rápido di e prosedimentu rekomendá, ora un (potensial) menasa bira konosí.
Rekomendashon	<p>Pèrkurá pa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - trese klaridat enkuanto kua ta e funshonario den e Ministerio apuntá formalmente pa risibí informashon di PAHO/Caribbean Public Health Agency (CARPHA); - formalisá e tim multidisciplinario aktual pa e fungi komo plataforma den kaso di (potensial) menasa; - formalisá e palabrashonnan ku tin entre departamento di epidemiologia i e dòkternan di kas den kuadro di investigashon epidemiológiko den bèlt, pa garantisá kontinuidat di esaki; - formalisá e aktual 'gentlemen's agreement' ku Analytisch Diagnostisch Centrum (ADC) pa manda dato tokante kaso sospechá òf konfirmá di malesa pa departamento di epidemiologia, pa garantisá su kontinuidat; - formalisá designashon di ADC komo laboratorio nashonal; - Ordenansa Nashonal di Salubridat Públiko bira realidat riba término kòrtiku, i pa e ordenansa akí regla e deber ku e profeshonalnan médiko klíniko i e instansianan di kuido tin di notifiká e malesanan ku nan opservá, i regla tambe kua ta e enfermedatnan pa kua e deber di notifikashon akí ta konta.
Meta	Ser prepará pa menasa grave/epidemia.
Rekomendashon	Formulá un 'draaiboek' den kua ta detayá presis ken tin ku hasi kiko i den ki sekuensia den kaso di un menasa grave.
Meta	Salvaguardá kontinuidat di monitoreo epidemiológiko di enfermedat infeksioso mediante investigashon epidemiológiko den bèlt.
Rekomendashon	Deskribí e método di operá di departamento di epidemiologia den un prosedimentu/protokòl. Averiguá di ki manera por pèrkurá pa e departamento akí por disponé di e fondonan, ekipo i personal nesesario pa por hasi suficiente investigashon epidemiológiko lokalmente.
Meta	Pèrkurá pa e organisashon di maneho por disponé di e datonan epidemiológiko nesesario pa por tuma desishon i hasi evaluashon.
Rekomendashon	Formulá un prosedimentu ku departamento di Epidemiologia i Investigashon lo mester sigui pa pone e datonan akí na disposishon di e organisashon di maneho.
Meta	Regla partisipashon di e demas sektornan di komunidad den kontrol di vektor, pa asina stimulá un manera integrá, i komo tal mas efektivu, pa atendé ku e fokonan.
Rekomendashon	Formulá un prosedimentu pa kooperashon struktural i strukturá ku otro partidonan interesá den aparato gubernamental (manera Dienst Openbare Werken; DOW, Tráfiko Transporte i Planifikashon Teritorial i Selikor) riba tereno di kontrol di vektor.

Meta	Promové preparashon i funshonamentu adekuá di mas kontroladó (temporal) di vektor.
Rekomendashon	Fiha por eskrito e prosedimentu pa kontrol (regular) di vektor ku ta siendo apliká den práktika.
Meta	Prevení introdukshon di malesa kontagioso via embarkashon i avion. Pa hasi esei, entre otro por limpia embarkashon/avion promé ku yegada i hasi saminashon di salú ora nan yega akí for di un área kaminda a konstatá òf ta sospechá ku tin infekshon.
Rekomendashon	Preskribí un protokòl pa e puertonan marítimo i aéreo.
Meta	Mehorá komunikashon i kooperashon di e kolaboradónan, pa kada un por aportá óptimamente na salubridat públiko a base di su propio spesialisashon profeshonal.
Rekomendashon	Instalá un komishon pa analisá kua ta e kousanan ku ta na rais di e problemanan di komunikashon i kolaborashon interno, i bini ku rekomendashon pa remediá esei.
Meta	Pèrkurá pa komunikashon ku media i ku públiko sosodé na un manera kla i na tempu ora un enfermedat ta menasá, di manera ku por risibí kooperashon di komunidad den kombatimentu di e enfermedat i tambe pa prevení konfushon i evitá ku sierto situashon ta sali for di man.
Rekomendashon	Vários prosedimentu pa mehora komunikashon eksterno: <ul style="list-style-type: none"> c. Regla un strategia di komunikashon eksterno pa usa den kaso di un potensial menasa; d. Formulá un plan di komunikashon, a base di e strategia di komunikashon, ku lo por ser adaptá na e sirkunstansianan na momento di un potensial menasa. E plan di komunikashon lo mester inkluí e siguiente protokòlnan: <ul style="list-style-type: none"> - Un protokòl den kua tin fihá kua ta e funshonarionan ku tin mag di aktua komo bosero di Ministerio den kada kaso; - Un protokòl pa komunikashon di riesgo di manera ku, na momento di un potensial menasa, por komuniká ku poblashon sin sembra pánico innesario; - Un protokòl pa kolaborashon regular ku e prinsipal partinan interesá den sektor di salubridat i den e organisashonnan no gubernamental (NGO); - Un prosedimentu ku ta indiká kon ta formulá foyeto informativo na tempu i kon lo distribuí esakinan pa e gruponan meta.
Meta	Motivá poblashon riba término kòrtiku, mediano i largu pa tene Kòrsou mas limpi, ya ku un ambiente mas limpi lo yuda redusí e kantidat di foko kaminda sangura ta brui i, di e manera ei, redusí tambe e peliger di brote.
Rekomendashon	Tuma iniciativa pa krea un grupo di trabou ku ta konsistí di eksperto i ku riba término kòrtiku lo tin ku presentá rekomendashon tokante kon por motivá pueblo pa hasi esaki i kuantu esei lo kosta. En bista ku limpieza di medio ambiente no ta un tarea prinsipal di SMN, ta rekomendá pa pidi kooperashon di tantu e otro ministerionan komo di e organisashonnan no gubernamental i gruponan di interes sosial.

Rekomendashon na minister di SMN riba tereno di kapasidat di personal	
Meta	Departamento di Epidemiologia mester por kumpli na un manera optimal ku tur su tareanan, loke lo promové salubridat públiko en general i kombatimentu di enfermedat en partikular.
Rekomendashon	Pèrkurá pa departamento di Epidemiologia konta ku tur e eksperto- òf spesialisashonnan ku e business plan ta pidi p'e (aktualmente tin tres so di e shete eksperto- òf spesialisashonnan rekerí).
Meta	Stimulá kombatimentu di vektor na un manera kualitativamente korekto.
Rekomendashon	<p>a. Laga CARPHA òf PAHO, por ehèmpel, duna un training intensivo riba tereno di kontrol di vektor na e empleadonan di sekshon di kontrol di vektor ku no ta bai baha ku penshun riba término kòrtiku.</p> <p>b. Den futuro, na momento ku kontratá personal fiho komo kontroladó di vektor, e personanan kontratá mester ta kumpli ku e eksigensianan di atmishon mínimo ku ta konta pa un kurso di kontroladó di vektor.</p>
Meta	Saminá parti di e poblashon di sangura riba un base regular pa determiná presensia di enfermedat ('vectorsurveillance' òf investigashon di vektor den vèlt), pa asina detektá na tempu si tin organismo infektá ku lo por transmití sierto enfermedat, i tambe den ki área esei ta e kaso.
Rekomendashon	Pèrkurá pa reklutá personal ku e kapasitashon profeshonal nesario riba tereno di investigashon di vektor den vèlt, i pa e kontroladónan di vektor eksistente tambe risibí kapasitashon riba e tereno ei.
Meta	Hasi estudio di e influensia ku insekto tin riba salú di hende i bestia, pa kombatí enfermedat ku por ehèmpel muska, sangura, karpata i djaka por transmití.
Rekomendashon	Pèrkurá pa, riba término kòrtiku, Ministerio por disponé di personal ku kapasitashon profeshonal riba tereno di entomologia médiko. E persona akí lo por dirigí e trabounan di investigashon di vektor den vèlt tambe.
Meta	Apliká sertifikashon fitosanitario pa prevení introdukshon no detektá na Kòrsou di insekto portador di enfermedat, den produkto ku ta kontené tera òf material orgániko.
Rekomendashon	Pèrkurá pa e konosementu nesario ta disponibel pa ehekutá e sertifikashon fitosanitario, una bes ku a introdusí e legislashon korespondiente.
Meta	Evitá di lanta pániko innesario den poblashon debí na e manera ku ta komuniká den kaso di un (potensial) menasa.
Rekomendashon	Laga esnan enbolbí ku dunamentu di informashon i esnan apuntá komo bosero sigui un kurso di komunikashon di riesgo.

Rekomendashon na minister di SMN riba tereno di kantidat di personal	
Meta	<p>Yena e funshonnan vakante ku ta esensial pa prevenshon i kombatimentu di enfermedat, di manera ku por disponé di e konosementu i eksperensia di e profeshonalnan nesario pa, entre otro, e proseso di tuma desishon i koordinashon di ehekushon por kana debidamente.</p> <p>Redusí e kantidat di personal ku ta kai bou di Direktor Sektoral di sektor di Salubridat, kende aktualmente ta dirigí e unidatnan den kua e funshon di hefe ta vakante.</p>
Rekomendashon	Reklutá i selekshoná, sin tarda, un hefe pa e organisashon di ehekushon di Asuntu Médiko i di Salubridat (Geneeskundige en Gezondheidszaken) i un hefe di departamento, pa e departamento di Technische Hygiënische Zorg ku ta parti di e organisashon ei.

Meta	Departamento di Epidemiologia mester tin un nivel di personal optimal; esaki, en bista di kon importante investigashon epidemiológiko den vèlt ta pa por detektá kasonan di enfermedat na tempu i pa por reakshoná debidamente i na un manera rápido i ku partisipashon aktivo di e partinan interesá.
Rekomendashon	Yena tur e 9 FTE nan di personal ku e business plan ta proponé (aktualmente, tin 3 FTE yená).
Meta	Garantisá ku e funshon di médiko-epidemiólogo (kende na mes momento ta fungi komo 'focal point' di International Health Regulations) ta yená riba base kontinuo.
Rekomendashon	Tuma medida, ku e grado di urgensia nesesario, pa garantisá ku e funshon di epidemiólogo ta yená riba base kontinuo, por ehèmpel kontratando un counterpart òf mediante un kolaborashon ku un médiko-epidemiólogo lokal òf un médiko-epidemiólogo di un di e otro paisnan di Reino Hulandes.
Meta	Ehekutá kombatimentu preventivo di sangura strukturalmente i disponé di e kapasidat pa aktua sin tarda den kaso di menasa.
Rekomendashon	Bini ku un solushon permanente pa e falta di kontroladó di vektor, na lugá di reklutá personal temporalmente den kaso di kalamidat (e kantidat deseá di FTE ta 15, mientras ku e personal aktual ta di 7 FTE i tur e personanan en kuestion ta riba 50 òf yegando 60 aña di edat).

2 Over dit onderzoek

2.1 Inleiding

De Staten heeft de Algemene Rekenkamer Curaçao (hierna Rekenkamer) d.d. 21 januari 2015 gevraagd om een onderzoek uit te voeren bij het ministerie van GMN naar de maatregelen die genomen zijn om de verspreiding van het Chikungunya virus (in het rapport verder aangeduid als CHIKv) op Curaçao te voorkomen/beperken en de uitbraak aan te pakken. Het College van de Rekenkamer heeft na intern beraad besloten om gevolg te geven aan het verzoek en bij brief van 2 februari 2015 aan van de Staten medegedeeld dat zij het onderzoek ingaande 1 maart 2015 zou aanvangen.

2.2 Onderzoeksvragen

Op grond van de toegevoegde motie van de Staten betreffende dit onderwerp heeft de Rekenkamer onderstaande onderzoeksvragen geformuleerd, waarmee de Staten bij brief van 2 maart 2015 akkoord is gegaan:

- 1) Welke preventieve maatregelen heeft het ministerie van GMN getroffen om de verspreiding van het CHIKv op Curaçao te voorkomen dan wel te beperken?
- 2) Welke maatregelen heeft het ministerie van GMN getroffen om de uitbraak van het CHIKv op Curaçao aan te pakken?
- 3) Welke aanbevelingen voor verbeteringen, ingeval van mogelijke virus/epidemieën in de toekomst, kunnen worden gedaan op het gebied van:
 - a. procedures;
 - b. voorschriften met betrekking tot de bekwaamheid en geschiktheid van het personeel;
 - c. voorschriften met betrekking tot de kwantiteit van het personeel.

In dit rapport staan de resultaten van het onderzoek.

2.3 Normen

De deelvragen 1 en 2 beogen de Staten inzicht te geven in de getroffen maatregelen. Ter beantwoording van deelvraag 3 is nagegaan welke procedures bij het ministerie ontbreken of verbetering behoeven, die van belang zijn om de aanpak van mogelijke virus/epidemieën in de toekomst te verbeteren. Als basis daarvoor hebben aanbevelingen van de PAHO en van de CARPHA gediend alsmede interne aanbevelingen en overige tijdens het onderzoek verkregen informatie. Dezelfde werkwijze is gevolgd om na te gaan welke kwaliteit en kwantiteit ter zake noodzakelijk is en ontbreekt. Bovendien is daarbij ook relevante informatie in het businessplan¹ voor het ministerie van GMN als norm gehanteerd.

2.4 Onderzoekverantwoording

De onderzochte periode is van december 2011 tot januari 2015.

De toegepaste onderzoeksmethoden zijn:

- documentenanalyse;
- interviews.

2.5 Leeswijzer

Het rapport is als volgt opgebouwd:

- In hoofdstuk drie en vier wordt antwoord gegeven op de eerste onderzoeksvraag. In hoofdstuk drie staan de preventieve maatregelen die GMN heeft getroffen tussen 2012 en begin december 2013, voordat kennis was verkregen over de eerste bevestigde gevallen op Sint Maarten. In hoofdstuk vier staan de preventieve maatregelen die GMN vanaf begin december 2013 tot eind juli 2014 heeft genomen, voordat kennis was verkregen over de eerste bevestigde gevallen op Curaçao. In deze hoofdstukken staat welke informatie en aanbevelingen het ministerie heeft ontvangen en wat zij vervolgens ter preventie heeft gedaan.
- Hoofdstuk vijf geeft antwoord op de tweede onderzoeksvraag, namelijk welke maatregelen het ministerie van GMN heeft getroffen om de uitbraak

¹ Met het oog op de staatkundige hervormingen na 10 oktober 2010 is voor elk ministerie een businessplan opgesteld. Hierin is onder andere de organisatiestructuur en de benodigde informatie kwantitatief en kwalitatief opgenomen.

van het CHIKv op Curaçao aan te pakken. Daarbij is uitgegaan van de maatregelen vanaf eind juli 2014, toen de eerste bevestigde gevallen op Curaçao zijn vastgesteld, tot januari 2015. In dit hoofdstuk staat welke informatie en aanbevelingen het ministerie heeft ontvangen en wat zij vervolgens heeft gedaan om de uitbraak aan te pakken.

- Tot slot geeft hoofdstuk zes antwoord op de derde onderzoeksvraag namelijk welke aanbevelingen voor verbeteringen kunnen worden gedaan, ingeval van mogelijke virus/epidemieën in de toekomst. In dit hoofdstuk staat in feite wat het ministerie niet heeft gedaan en/of in de toekomst (beter) zou moeten doen om de aanpak van de bestrijding te verbeteren.

3 Dreiging in de regio: Preventieve maatregelen om verspreiding van CHIKv te voorkomen/beperken

Dit hoofdstuk geeft antwoord op de vraag welke preventieve maatregelen het ministerie van GMN heeft getroffen in de periode 2012 tot begin december 2013, toen er nog geen bevestigde gevallen in de regio vastgesteld waren. Om de maatregelen in de juiste context te kunnen plaatsen is het hoofdstuk als volgt opgebouwd:

- Paragraaf 3.1. Wanneer en van wie is informatie over de dreiging van het CHIKv ontvangen?
- Paragraaf 3.2. Welke preventieve maatregelen zijn aanbevolen en door wie?
- Paragraaf 3.3. Welke preventieve maatregelen zijn getroffen om de verspreiding van het CHIKv te voorkomen/beperken?
- Paragraaf 3.4. Samenvatting.

3.1 Informatie over dreiging CHIKv

Het Ministerie van GMN heeft de meldingen van een mogelijke dreiging van de CHIK ziekte in de regio in genoemde periode ontvangen van de CARPHA en van de PAHO.

CARPHA (Caribbean Public Health Agency)

De CARPHA is in juli 2011 opgericht en is de opvolger van de CAREC (Caribbean Epidemiology Centre). Curaçao is lid van de CARPHA. De CARPHA bestaat uit de Caraïbische (ei)landen van de Caribbean Community (CARICOM), aangevuld met een aantal andere Caraïbische (ei)landen. De CARPHA heeft onder andere als doel het ondersteunen van de Caribische gemeenschap bij de voorbereiding en respons op noodgevallen en bedreigingen van de publieke gezondheid.

De CARPHA heeft in 2012 informatie over de dreiging aan GMN doorgegeven.

PAHO (Pan American Health Organisation)

De PAHO is de Noord- en Zuid-Amerikaanse tak van de World Health Organisation (WHO). Curaçao is sinds 17 september 2012 geassocieerd lid van de PAHO en ontvangt uit dien hoofde onder andere meldingen van de PAHO over bedreigende ziekten in de regio en richtlijnen om daarmee om te gaan. De PAHO heeft in deze periode de informatie over de dreiging als volgt gegeven:

- middels richtlijnen die zij eind 2011 samen met het Amerikaanse Center for Disease Control (CDC) heeft uitgebracht;
- middels een 'Caribbean Sub-regional' training van 28 tot 30 mei 2012 in Jamaica. Het doel van de workshop was onder andere om de richtlijnen 2011 te introduceren in de context van Dengue. In 2013 is een gelijknamig document daarover uitgebracht. Het ministerie van GMN is ook vertegenwoordigd geweest bij de workshop.

In Noord- en Zuid Amerika hadden zich, toen de PAHO richtlijnen werden uitgebracht en de workshop werd gehouden, nog geen verdachte gevallen van CHIK voorgedaan. Uit zowel de richtlijnen 2011 als de workshop in 2012 blijkt echter dat de PAHO op dat moment de ziekte CHIK om diverse redenen steeds meer ziet als een potentiële bedreiging voor de volksgezondheid in het Caraïbisch gebied. De geografische spreiding van het aantal bevestigde gevallen neemt mondiaal steeds toe en er is veel menselijk verkeer contact tussen het Caraïbisch gebied en de regio's waar CHIK heerst (waaronder Aziatische landen). Bovendien zijn er diverse uitbraken van Dengue in de regio geweest en CHIK wordt door dezelfde soort muggen als Dengue overgebracht, namelijk de *Aedes Aegypti* en *Aedes Albopictus*.



Deze muggen komen veel voor in de regio. Het risico dat deze muggen naast Dengue ook CHIK zullen overbrengen, schat de PAHO hoog in.

Interne informatie

De entomoloog in dienst van het ministerie heeft in januari 2013 schriftelijk de leidinggevende erop gewezen dat, alhoewel Dengue de aandacht heeft, er een serieus risico op een uitbraak van CHIK bestaat.

3.2 Aanbevelingen CARPHA, PAHO, ministerie(s)

De aanbevolen maatregelen in deze periode zijn afkomstig van drie bronnen:

1. CARPHA;
2. PAHO;
3. Medewerkers binnen het ministerie van GMN en/of een ander ministerie (de zgn. interne aanbevelingen).

Aanbevelingen CARPHA

De CARPHA heeft in 2012, toen zij informatie over de dreiging aan het



ministerie doorgaf, aanbevolen om voor de zekerheid aan broedplaatseliminatie te doen.

Aanbevelingen PAHO

De richtlijnen 2011 dienen als een leidraad die individuele landen kunnen gebruiken voor hun CHIKv surveillance, preventie, en beheersingsprogramma's. Het algemeen doel is de preventie, detectie en tijdige response op een uitbraak, door middel van surveillance, detectie van gevallen, onderzoek en het lanceren van publieke gezondheid acties².

De PAHO heeft over onderstaande componenten, die van belang zijn voor de aanpak van het CHIKv, informatie gegeven:

- Klinisch (ziekteverschijnselen, groepen met een verhoogd risico).

² Bron PAHO richtlijn eind 2011



- Laboratorium (beschikbare testen en vereist materiaal, op welke wijze laboratorium surveillance uitgevoerd moet worden voor identificatie van CHIKv in een land, interpretatie van resultaten).
- Case management (behandeling, aanbevelingen voor isolatie van de patiënt, capaciteit van de gezondheidszorg en ziekenhuizen).
- Epidemiologische surveillance (aanbevelingen: 1. CHIK surveillancesysteem op bestaand dengue surveillance systeem bouwen, rekening houden met verschillen in klinische presentatie. 2. epidemiologisch surveillance systeem voor CHIK versterken). In bijlage 1 is dit onderdeel uitgebreider weergegeven.
- Vectorsurveillance³ en beheersing (aanbevelingen: er is geen vaccin tegen het CHIKv, vectorbeheersingsinspanningen moeten daarom gericht zijn op de bestrijding van de populatie van de Ae. Aegypti en Ae. Albopictus muggen). In bijlage 2 is dit onderdeel uitgebreider weergegeven.
- Externe communicatie (aanbevelingen: 1. CHIKv is nieuw dus moeten de media, het publiek en gezondheidswerkers onderwezen worden over de ziekte en de wijze van overdracht. 2. Een risicocommunicatieplan is van belang. In bijlage 3 is dit onderdeel uitgebreider weergegeven.

Interne aanbevelingen

De entomoloog van GMN heeft in november 2012 schriftelijk geadviseerd om na te gaan of er ziekte dragende vectoren op Curaçao zijn en aangegeven dat CHIK één van de ziekten was die mogelijk voor zouden kunnen komen.

Verder heeft dezelfde medewerker op 30 augustus 2013 de Minister van GMN een plan aangeboden, het zogenoemde Field Action Plan: ‘Strategic **Dengue** Emergency Response Curaçao 2013’. In het plan zijn aanbevelingen opgenomen om de bestrijding tegen de ziekte Dengue te verbeteren.

³ Vectorsurveillance houdt in dat regulier een deel van de muggenpopulatie wordt onderzocht op ziekten.

3.3 Maatregelen n.a.v. kennisneming dreiging

Maatregelen gericht op de bestrijding van CHIK

Er zijn in de betrokken periode drie maatregelen genomen die specifiek gericht waren op de dreiging van het CHIKv:

- Zoals in de richtlijnen 2011 van de PAHO werd geadviseerd, heeft het ministerie van GMN in 2012 eerdere onverklaarbare gevallen (gelijkend op Dengue) door het Analytisch Diagnostisch Centrum (ADC) op CHIK laten testen. Alle uitslagen waren negatief.
- GMN heeft in mei 2012 een specialist, die niet bij het ministerie werkzaam is, als vertegenwoordiger afgevaardigd naar de eerdergenoemde workshop van de PAHO te Jamaica. De afgevaardigde heeft na terugkomst voor diverse instanties, zoals ziekenhuizen, hierover lezingen gehouden en de aldaar verkregen informatie over de dreiging van CHIK aan GMN doorgegeven.
- Begin 2013 is er een artikel in de media verschenen van de entomoloog van GMN waarin gewaarschuwd wordt voor het CHIKv.

Er is geen duidelijkheid verkregen of het ministerie in deze periode CHIK al had opgenomen als onderdeel van het ziekten surveillance systeem. Volgens één bron zou dit in november/december 2013 zijn gebeurd terwijl volgens een andere bron dit pas in april/mei 2014 het geval zou zijn geweest. Het onderliggende document is, ondanks een verzoek daartoe, niet ontvangen.

Maatregelen gericht op de bestrijding van dengue

Het ministerie heeft zich in de periode 2012 tot begin 2013 met name bezig gehouden met maatregelen gericht op het opstellen en implementeren van een 'Integrated Management Strategy for Dengue Prevention and Control' (hierna concept IMS): Deze inspanningen/maatregelen zijn hier aangehaald omdat Dengue en CHIK door dezelfde mug worden overgebracht en de maatregelen, indien uitgevoerd, dus ook positief effect op de bestrijding van CHIK zouden hebben. De maatregelen zijn:

- Het laten verzorgen van een workshop door de PAHO, van 30 juli 2012 tot 3 augustus 2012 op Curaçao, voor het uitwerken van een concept IMS.

- Het opstellen van een conceptdocument IMS plan Curaçao door een multidisciplinaire groep die aan de workshop had deelgenomen.
- Het aanbieden van het concept IMS plan aan de Raad van Ministers. Als gevolg daarvan is de RvM op 19 september 2012 akkoord gegaan met de instelling van een multidisciplinair team, het zgn. dengue team. Dit team heeft volgens het conceptlandsbesluit tot taak om het IMS Curaçao verder uit te werken en uit te voeren. In dit team dienden nader genoemde deskundigheden⁴ vertegenwoordigd te zijn. Het team is nooit formeel ingesteld maar is wel operationeel geworden, in die zin dat wel team-overleggen hebben plaatsgevonden.

Uit de notulen van de vergadering van maart 2013 van het multidisciplinair team blijkt dat twee van haar belangrijkste doelen zijn, het aanpassen en laten vaststellen van het strategisch plan en het implementeren van dit plan. In de overige notulen zijn echter nauwelijks maatregelen te onderkennen om het IMS plan uit te voeren en het denguesysteem te versterken.

Algemene maatregelen

Niet specifiek voor de CHIK bestrijding maar voor de muggenbestrijding in het algemeen, zijn in 2012 en 2013 ook andere inspanningen geweest:

- GMN heeft in 2012 en 2013 diverse pogingen gedaan om (tijdelijk) het aantal vectorcontroleurs te vergroten. Door de aanwijzing van de Rijksministerraad in juli 2013 mochten echter alleen kritische functies ingevuld worden en deze functie viel niet daaronder.
- Externe groepen hebben, zoals zij normaliter doen, ook in 2012 en 2013 in de maand september een schoonmaak op Curaçao georganiseerd.

Verklaringen voor het niet in overweging nemen van de aanbevelingen

Door diverse deskundigen, binnen de sector Gezondheidszorg van het ministerie van GMN, zijn de volgende redenen opgegeven waarom de

⁴Laboratoriumzorg; Technisch Hygiënische Zorg; Entomologie; Geneeskunde; Communicatie & PR.

eerdergenoemde interne en externe aanbevelingen niet in overweging zijn genomen:

- Bepaalde deskundigen hechten weinig waarde aan de richtlijnen/alerts van de PAHO.
- Tijdens een bezoek van de PAHO consultant in 2013 bleek dat ook de PAHO in het begin het risico van een CHIK besmetting in de regio laag inschatte. Na de dengue epidemie in 2011 was het namelijk rustig in de regio. Men dacht dat CHIK de cyclus van dengue zou volgen en dat het dus rustig zou blijven.
- De in de PAHO alerts verwerkte aanbevelingen dienen door lokale deskundigen op praktisch nut beoordeeld te worden. De wijze waarop en de mate waarin ze moeten worden geïmplementeerd is namelijk afhankelijk van de lokale situatie. De aanbevelingen zijn dus niet dwingend voorgeschreven en evenmin zijn alle aanbevelingen voor elke situatie van toepassing.
- Er werd verondersteld dat het systeem om het CHIKv te bestrijden op orde was daar dit hetzelfde systeem was waarmee het ministerie Dengue bestreed. Het probleem was echter het grote tekort aan personeel voor de vectorcontrole waardoor ook de reguliere muggenbestrijding niet optimaal kon plaatsvinden. Ook de aanbeveling van de CARPHA om voor de zekerheid aan broedplaatseliminatie te doen kon het ministerie om dezelfde redenen niet uitvoeren.

3.4 Samenvatting

In de periode 2012 tot begin december 2013, toen er nog geen bevestigde gevallen op Sint Maarten waren vastgesteld, heeft het ministerie informatie over de dreiging van het CHIKv ontvangen van de CARPHA en de PAHO. Ook intern is geweest op de dreiging. De PAHO heeft informatie verstrekt over de ziekteverschijnselen, groepen met een verhoogd risico, beschikbare laboratoriumtesten en vereist materiaal. Verder zijn aanbevelingen gedaan over de uitvoering van laboratorium surveillance, het bouwen van het CHIK surveillancesysteem op het bestaand dengue surveillance systeem, rekening houdend met verschillen in klinische presentatie en het versterken van het epidemiologisch surveillance systeem voor CHIK. Zowel de CARPHA als de

PAHO hebben aanbevolen om de vectorbeheersingsinspanningen te richten op de bestrijding van de populatie van de Ae. Aegypti en Ae. Albopictus muggen omdat er geen vaccin tegen het CHIKv is. Voor externe communicatie heeft de PAHO aanbevolen om de media, het publiek en gezondheidswerkers te onderwijzen over de ziekte en de wijze van overdracht omdat het CHIKv nieuw is. Ook heeft de PAHO een risicocommunicatieplan aanbevolen.

In de periode 2012/2013 zijn er nauwelijks preventieve maatregelen getroffen om de verspreiding van het CHIKv te voorkomen/beperken. Op het gebied van epidemiologie heeft het ministerie eerdere onverklaarbare gevallen (gelijkend op Dengue) door het ADC op CHIK laten testen, zoals door de PAHO was aanbevolen. Alle uitslagen waren negatief. Het is niet duidelijk geworden wanneer GMN de symptomen van CHIK voor het eerst in het epidemiologisch surveillance systeem heeft laten opnemen. Er is een 'Integrated Management Strategy for Dengue Prevention and Control' (IMS) opgesteld en ter implementatie daarvan een multidisciplinair team, het zgn. dengue team. Er zijn nauwelijks maatregelen getroffen om het IMS plan uit te voeren en het denguesysteem te versterken. Door een tekort aan vectorcontroleurs hebben geen inspanningen plaatsgevonden om de populatie van de Ae. Aegypti en Ae. Albopictus muggen te bestrijden.

Er heeft nauwelijks communicatie met de media en het publiek plaatsgevonden en er is geen (risico)communicatieplan opgesteld. Ook de gezondheidswerkers zijn nauwelijks onderwezen over de ziekte.

4 Toename van de dreiging in de regio: Preventieve maatregelen om verspreiding van CHIKv te voorkomen/beperken

Dit hoofdstuk geeft antwoord op de vraag welke preventieve maatregelen het ministerie van GMN heeft getroffen in de periode december 2013, nadat bevestigde gevallen in de regio vastgesteld waren, tot eind juli 2014, voordat er bevestigde gevallen op Curaçao waren. Om de maatregelen in de juiste context te kunnen plaatsen is het hoofdstuk als volgt opgebouwd:

- Paragraaf 4.1. Wanneer en van wie is informatie over de toenemende dreiging van het CHIKv ontvangen?
- Paragraaf 4.2. Welke preventieve maatregelen zijn aanbevolen en door wie?
- Paragraaf 4.3. Welke preventieve maatregelen zijn getroffen om de verspreiding van het CHIKv te voorkomen/beperken?
- Paragraaf 4.4. Samenvatting.

4.1 Informatie over de toename van de dreiging in de regio

In de periode december 2013 tot eind juli 2014 ontvangt het ministerie van GMN van de PAHO en de CARPHA informatie over een toenemende dreiging van de CHIK ziekte in de regio.

PAHO/CARPHA

In een epidemiologische alert van 9 december 2013 geeft de PAHO informatie over het eerste bevestigde geval in de regio: op 6 december 2013 is de PAHO op de hoogte gesteld dat er op Frans Sint Maarten twee gevallen van autonome overdracht van het CHIKv zijn bevestigd. In de alert wijst de PAHO ook op de spreiding van het virus tot dat moment in Noord- en Zuid Amerika. Ook de CARPHA doet eind 2013 officieel melding hiervan aan het ministerie.

Vervolgens geeft de PAHO in diverse 'Epidemiological updates' informatie over de toename van de spreiding van het CHIKv in de regio:

Tabel 4.1 Toename van de verspreiding van het CHIKv in de regio volgens PAHO

Bron Epidemiological update PAHO	Aantal verdachte en bevestigde gevallen	Getroffen gebieden
24 januari 2014	786	British Virgin Islands, Guadeloupe, Martinique, Saint Barthelemy, Saint Martin (French) and Sint Maarten (Dutch)
21 februari 2014	6.674	Bijgekomen gebieden: Anguilla, Dominica, French Guyana en Saint Kitts and Nevis. Aruba: een geïmporteerd geval.
23 mei 2014	Zie tabel 3.2	Bijgekomen gebieden: Antigua and Barbuda, the Dominican Republic, Guyana, Haiti, Saint Vincent and the Grenadines. Saint Lucia: één geïmporteerd geval.

Tabel 4.2 Aantal aan de PAHO/WHO gemelde CHIK gevallen. Epidemiological week 20-2014

Verdachte gevallen	61.864
Bevestigde gevallen	4.356
Sterfte gevallen	13

Intern

In mei 2014 heeft het ADC de eerste verdachte gevallen van het CHIKv op Curaçao geconstateerd en doorgegeven aan de afdeling Epidemiologie van GMN.

4.2 Aanbevelingen CARPHA, PAHO, ministerie(s)

Aanbevelingen CARPHA

In deze periode heeft de CARPHA haar aanbeveling herhaald om in ieder geval aan broedplaats eliminatie te doen.

Aanbevelingen PAHO

Navolgend zijn kort samengevat de aanbevelingen van de PAHO in de eerdergenoemde alerts opgenomen.

Tabel 4.3 Aanbevelingen Epidemiological Alert van 9 december 2013

Aanbeveling	
<ul style="list-style-type: none"> • De aanbevelingen in de eerder in 2011 door de PAHO uitgebrachte richtlijnen zijn nog geldend. • Surveillance- en beheersingsaanbevelingen, die ontwikkeld zijn voor dengue management als een component van de IMS- Dengue, kunnen gebruikt en geïntensiveerd worden om te reageren op de intrede van het CHIKv. 	
Epidemiologische surveillance	
Bij een bestaand dengue surveillance systeem dient surveillance voor Chikungunya op basis van hetzelfde systeem opgezet te worden, rekening houdend met de verschillen in klinische presentatie.	
Vector control component	
Preventie en beheersing wordt aanbevolen met de volgende kernelementen:	
<ul style="list-style-type: none"> • Verminderen van de muggenpopulatie. • Samenwerking met de lokale bevolking. Daarvoor moet kwalitatief goede en transparante informatie worden verstrekt via de lokale media • Effectief en operationeel dengue beheer programma. Preventie- en beheersmaatregelen uit IMS kunnen daarvoor gebruikt worden. • Integrated Vector Management (IVM) programma: intersectorale samenwerking op alle niveaus bij de vectorbestrijding. 	

Tabel 4.4 Aanbevelingen Epidemiological updates januari, februari, mei 2014

Epidemiological update 24 januari 2014	<ul style="list-style-type: none"> • Eerdere aanbevelingen blijven van kracht. • Autoriteiten moeten verdachte gevallen kunnen herkennen en laten testen. • Effectieve communicatiestrategie naar het publiek is van belang om de aanwezigheid van vectoren te verminderen. • Intersectorale samenwerking is van belang.
Epidemiological updates 21 februari 2014 en 23 mei 2014	<ul style="list-style-type: none"> • Eerdere aanbevelingen blijven van kracht. • Broedplaatseliminatie moet voortgezet worden. • De gezondheidssector moet voorbereid worden op een eventuele uitbraak daar dit kan leiden tot een toename van de vraag naar deze diensten
Epidemiological update 23 mei 2014	<ul style="list-style-type: none"> • Eerdere aanbevelingen blijven van kracht. • Medewerkers in de gezondheidszorg moeten getraind worden in het herkennen van gevallen. • Aanbevelingen voor persoonlijke preventiemaatregelen om de overdracht van de ziekte te beperken voor het geval dat er een patiënt in de buurt of in huis is.

Interne aanbevelingen

In februari 2014 stelt de minister van Verkeer, Vervoer & Ruimtelijke Planning (VV&RP) de Raad van Ministers per brief voor een projectteam in te stellen waarin vertegenwoordigers van GMN, VV&RP, de toeristische sector, de zeehaven en de betrokken lucht- en scheepvaartmaatschappijen, zitting zullen nemen.

De taak van het projectteam zal zijn om:

1. de uitbraak van de CHIK ziekte in het Caribisch gebied te inventariseren en analyseren en
2. de Raad op korte termijn te adviseren met betrekking tot mogelijke voorzorgsmaatregelen om te voorkomen dat deze ziekte zich via het lucht- of zee verkeer (verder) uitbreidt naar Curaçao.

De Raad van Ministers besluit op 26 februari 2014 de brief ter afdoening in handen te stellen van de minister van GMN. Voor zover kon worden nagegaan is geen projectteam ingesteld en zijn de voorgestelde taken niet uitgevoerd.

4.3 Maatregelen n.a.v. kennisneming toename dreiging in de regio

Nadat zich het eerste geval op Sint Maarten in december 2013 had voorgedaan heeft het ministerie de volgende maatregelen getroffen:

- De epidemioloog van GMN heeft de pers, de laboratoria en de artsen ingelicht.
- De epidemioloog van GMN heeft het ADC ingelicht over te verwachten verdachte gevallen en er zijn afspraken gemaakt over het melden van de testresultaten aan de bevoegde autoriteiten.
- De epidemioloog van GMN heeft eind december 2013 intern de betrokken medewerkers op de hoogte gesteld van de bevestigde gevallen op Sint Maarten.
- De minister van GMN, de epidemioloog en de entomoloog van GMN hebben onafhankelijk van elkaar begin 2014 in de media gewaarschuwd voor de opkomst van de ziekte CHIK.
- De bevolking is geïnformeerd en gewezen op het belang van het verwijderen van broedplaatsen uit de eigen leefomgeving.

Uit de documenten die de Rekenkamer heeft ontvangen blijkt niet wanneer de ziekte CHIK voor het eerst in het epidemiologisch surveillance systeem is opgenomen.

De minister van GMN heeft in februari 2014 informeel een Managementteam (MT) voor de afdeling THZ aangesteld⁵ die belast was met de dagelijkse leiding van de afdeling zodat daardoor de aansturing van THZ, en dus ook van de daaronder vallende sectie vectorcontrole, verbeterd werd. De entomoloog van GMN was als lid van het MT belast met de sectie Vector Controle. In de loop van 2014 heeft deze persoon zich teruggetrokken uit het MT vanwege ontevredenheid over de gang van zaken, waaronder het niet (tijdig) gehoord worden.

De verklaringen, die in hoofdstuk 3 als redenen zijn gegeven voor het niet treffen van andere preventiemaatregelen, gelden ook voor de periode eind december 2013 tot en met juli 2014, voordat de eerste bevestigde gevallen van CHIK op Curaçao waren vastgesteld.

Verder is aangegeven dat in bovengenoemde periode het systeem, om Dengue te bestrijden niet is versterkt, zoals was aanbevolen in het kader van CHIK preventie. De reden was dat geen vectorcontroleurs beschikbaar waren voor de bestrijding van de denguemuggen. Alle zeven vectorcontroleurs moesten namelijk van februari 2014 tot mei 2014 ingezet worden bij de bestrijding van een enorme muggenplaag bij het Rif die voor veel overlast zorgde voor zowel de lokale bevolking als toeristen. Deze muggen werden als potentieel gevaarlijk beschouwd omdat zij o.a. de drager van het virus zijn dat virale hersenvliesontsteking veroorzaakt.

4.4 Samenvatting

In de periode december 2013, nadat bevestigde gevallen in de regio vastgesteld waren, tot eind juli 2014, voordat er bevestigde gevallen op Curaçao waren, heeft het ministerie met name van de PAHO informatie ontvangen waaruit een toename van de dreiging in de regio bleek. Verder gaf het Analytisch Diagnostisch Centrum (ADC) in mei 2014 aan de afdeling Epidemiologie van GMN door, dat de eerste verdachte gevallen van het CHIKv op Curaçao waren geconstateerd.

⁵ Na een aantal maanden is de instelling van het MT geformaliseerd maar toen was dit team al niet meer operationeel.

De CARPHA heeft het belang van broedplaatseliminatie herhaald en ook de PAHO heeft hierop gewezen. Laatstgenoemde heeft verder aangegeven dat haar eerdere aanbevelingen van kracht blijven. Verder is samenwerking met de lokale bevolking en intersectorale samenwerking op alle niveaus aanbevolen. Ook werd een effectieve communicatiestrategie naar het publiek van belang geacht om de aanwezigheid van vectoren te verminderen. Belangrijk was eveneens de voorbereiding van de gezondheidssector op een eventuele uitbraak en het trainen van medewerkers in de gezondheidssector op het herkennen van gevallen. Tot slot zijn persoonlijke preventiemaatregelen aanbevolen om de overdracht van de ziekte te beperken. De minister van VV&RP heeft aanbevolen om een projectteam in te stellen dat de RvM op korte termijn zou moeten adviseren over maatregelen om te voorkomen dat de CHIK ziekte zich via het lucht-, of zee verkeer (verder) uitbreidt naar Curaçao. Deze aanbeveling is niet overgenomen.

Ook in deze periode zijn nauwelijks preventieve maatregelen getroffen om de verspreiding van het CHIKv te voorkomen en/of te beperken. De getroffen maatregelen waren voornamelijk op het gebied van communicatie: De epidemioloog heeft de pers, de laboratoria, de artsen en intern de betrokken actoren ingelicht over de bevestigde gevallen op Sint Maarten. Verder zijn afspraken gemaakt met het ADC over het melden van de testresultaten aan de bevoegde autoriteiten. Tot slot is de bevolking gewaarschuwd over de opkomst van de ziekte en gewezen op het belang van het verwijderen van broedplaatsen uit de eigen leefomgeving. Er heeft geen bestrijding van de denguemuggen plaatsgevonden. Er was namelijk al een tekort aan vectorcontroleurs en de beperkte capaciteit is in deze periode ingezet voor de bestrijding van muggen die o.a. drager van hersenvliesontsteking zijn.

5 Uitbraak van het CHIKV op Curaçao: Maatregelen om de uitbraak aan te pakken

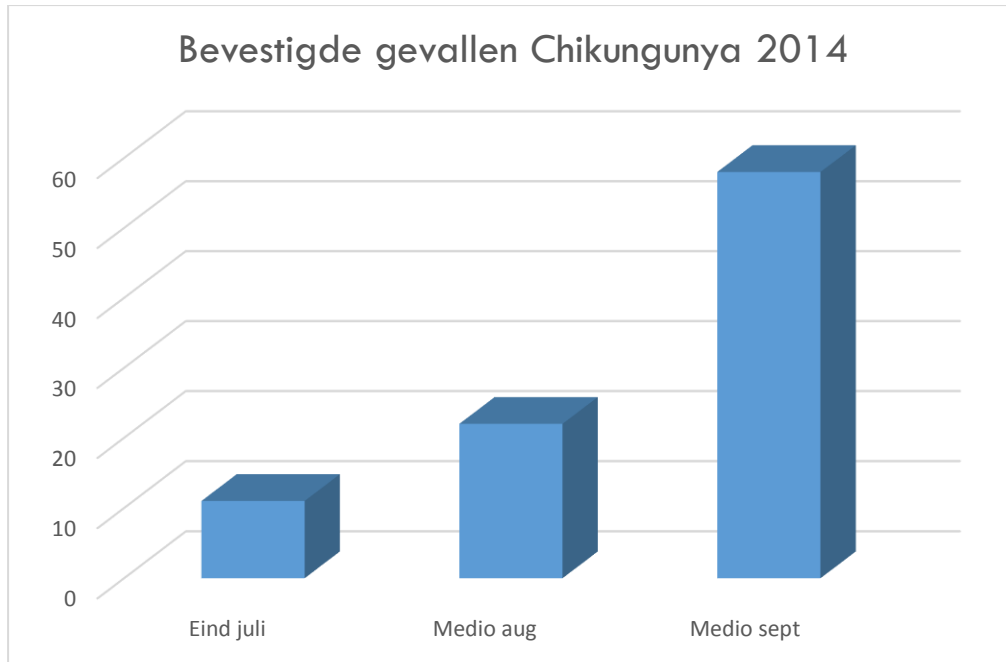
Dit hoofdstuk geeft antwoord op de vraag welke maatregelen het ministerie van GMN heeft getroffen vanaf het moment dat de eerste bevestigde gevallen op Curaçao zijn vastgesteld (eind juli 2014), tot januari 2015, het einde van de onderzoeksperiode door de Rekenkamer. Om de maatregelen in de juiste context te kunnen plaatsen is het hoofdstuk als volgt opgebouwd:

- Paragraaf 5.1. Wanneer en van wie is informatie over de bevestigde gevallen van Chikungunya op Curaçao ontvangen?
- Paragraaf 5.2. Welke maatregelen zijn aanbevolen en door wie?
- Paragraaf 5.3. Welke maatregelen zijn getroffen om de uitbraak van het CHIKV aan te pakken?
- Paragraaf 5.4. Samenvatting.

5.1 Informatie over bevestigde gevallen op Curaçao

Tijdens het onderzoek is aan de Rekenkamer medegedeeld dat de afdeling Epidemiologie in juni 2014 nogmaals 33 verdachte gevallen door het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) heeft laten testen. Eind juli 2014 zou het RIVM aan het ADC en de afdeling Epidemiologie hebben gemeld dat van de 33 gevallen 11 zijn bevestigd na de eerste test door het RIVM. De andere 22 gevallen zouden vervolgens nog diepgaander zijn getest en na 2 weken zouden nog 11 extra gevallen positief zijn bevonden. De Rekenkamer heeft geen documenten ontvangen over het bovenstaande.

Volgens de CARPHA was sprake van 58 bevestigde gevallen op Curaçao per midden september 2014 en waren er meer dan 600 verdachte gevallen.



5.2 Aanbevelingen PAHO

In de eerdergenoemde richtlijnen en Epidemiologische Alerts van de PAHO zijn aanbevelingen gedaan om een uitbraak aan te pakken. Op 29 augustus 2014, ongeveer vier weken na de eerste bevestigde gevallen op Curaçao, is er weer een Epidemiologische Alert van de PAHO verschenen waarin is aangegeven dat er een ernstige toename van het aantal landen met een uitbraak is. Naast de eerdere adviezen, zijn er nu ook de volgende specifieke aanbevelingen gedaan.

Tabel 5.1. PAHO aanbevelingen om een uitbraak aan te pakken

PAHO aanbevelingen epidemiologische alert 29 augustus 2014:

- Versterk de broedplaatseliminatie.
- Houd massacommunicatie campagnes om medewerking van de bevolking te krijgen.
- Prioriteer gebieden met een verhoogd risico en waar veel mensen samenkomen.
- Spuit tegen muggen binnen een bepaalde omtrek.
- Gebruik door PAHO voorgeschreven insecticiden.
- Onderhoud/gebruik voorgeschreven spuitapparaat.
- Zorg voor voldoende voorraad insecticiden.
- Zorg voor intensieve kwaliteitscontrole van de vectorcontroleurs/muggenbestrijders gedurende het veldwerk.
- Communiceer en tref persoonlijke preventiemaatregelen:
 - Patiënt/huisgenoten moeten kleding met lange mouwen dragen en er voor zorgen dat de ledematen bedekt zijn.
 - Gebruik insecten werende middelen, die DEET, IR3535 of Icaridina bevatten, en klamboes.
 - Gebruik muskietengaas op ramen en deuren.
- Communiceer maatregelen voor reizigers:
 - Reizigers naar gebieden met een uitbraak moeten gewezen worden op de symptomen van de ziekte en op de gepaste preventie maatregelen (Gebruik van insecten werende middelen en klamboes, het dragen van kleding die de ledematen bedekt, gebieden met veel besmette gevallen vermijden).
 - Reizigers moeten gedurende het verblijf in het buitenland de preventieve maatregelen opvolgen en bij thuiskomst dienen zij de huisarts te waarschuwen bij verdachte symptomen. Artsen en zorgverleners moeten de bevoegde autoriteiten melden als iemand na een buitenlandse reis Chikungunya heeft.

5.3 Maatregelen n.a.v. uitbraak op Curaçao

Nadat eind juli 2014 de eerste gevallen van de ziekte Chikungunya op Curaçao bevestigd waren zijn de volgende maatregelen getroffen:

- Het strategisch plan (IMS plan), dat in 2012 was opgesteld om de bestrijding van dengue te versterken, is in augustus 2014, tijdens de uitbraak, weer actueel geworden om te bepalen welke daarin opgenomen maatregelen toegepast konden worden.
- De vectorcontroleurs hebben in augustus 2014 broedplaatseliminatie uitgevoerd en lokale behandeling in en rondom de huizen waar de bevestigde gevallen zijn geconstateerd.
- De RvM heeft op 26 november 2014 de uitvoering van het project 'Broedplaatseliminatie en Schoonmaakactie Curaçao 2014' goedgekeurd. Dit hield ook in dat er tijdelijk mensen aangetrokken konden worden voor de uitvoering van het project, met name vectorcontrole. In de eerste week van december 2014 is begonnen met de uitvoering van het eerdergenoemd project, i.c. de grote schoonmaak tegen muggen. Er zijn

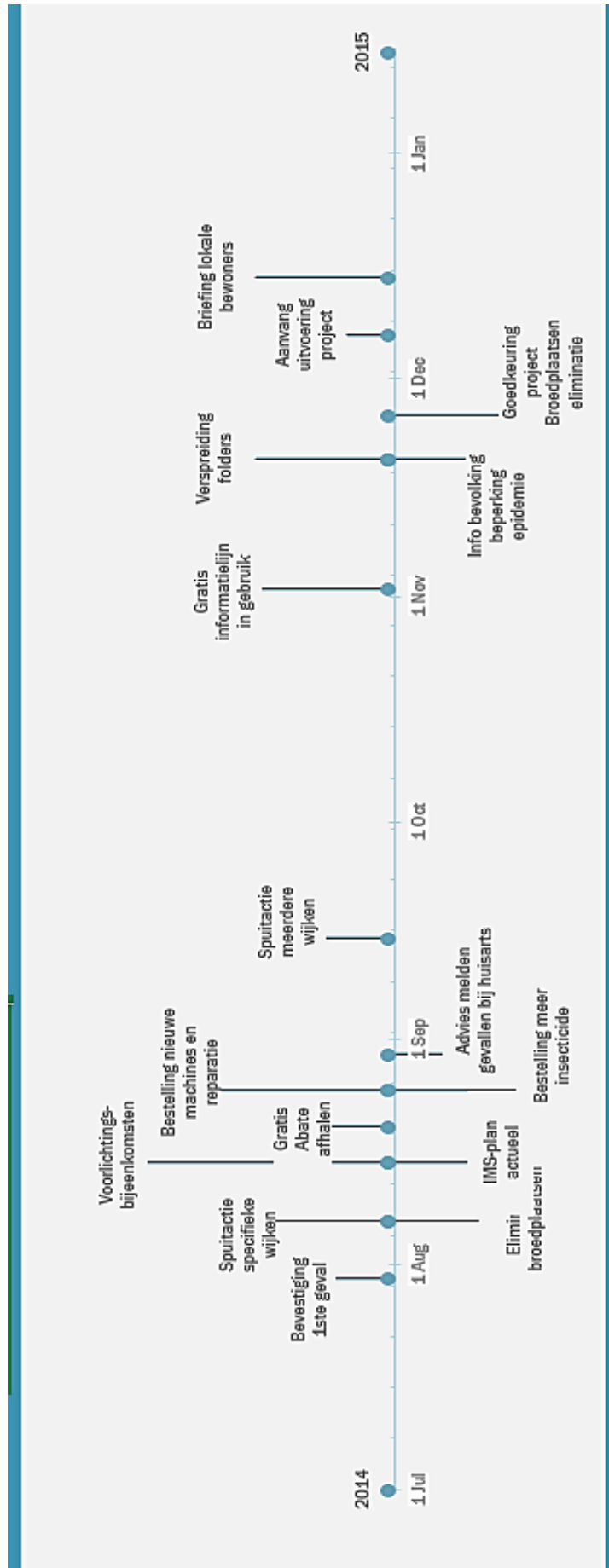
daarvoor 20 mensen van verschillende sectoren aangetrokken . Twaalf medewerkers van de stichting Stimula Edukashon i Formashon di Barrio (SEFBA) zijn bij de schoonmaak betrokken.

- In de eerste week van augustus 2014 heeft THZ met een speciale truck met insecticide gespoten in de wijken waar de besmette gevallen zijn aangetroffen.
- Tevens is in augustus 2014 een voorlichtingsbijeenkomst gehouden voor de belanghebbenden van de wijken waar gespoten is en waar de besmette gevallen van CHIK geconstateerd waren. Daarbij zijn de preventiemaatregelen besproken en is aangegeven dat het voorkomen van de muggensteken de beste manier is om de verspreiding van het virus te beperken.
- Eind augustus 2014 heeft de epidemioloog van GMN de bevolking geadviseerd om onmiddellijk melding te doen bij hun huisarts ingeval van symptomen die op dengue lijken.
- In augustus 2014 heeft GMN de bevolking de mogelijkheid geboden om gratis abate⁶ af te halen bij het departement.
- Begin november 2014 heeft het ministerie een gratis informatielijn ter beschikking gesteld voor iedereen. Via deze lijn kon informatie verkregen worden over het virus, de bestrijding, symptomen, behandeling en de wijken waar gespoten zal worden.
- In de derde week van november 2014 heeft GMN de bevolking geïnformeerd dat de epidemie alleen beperkt kon worden door het aantal broedplaatsen van muggenlarven te beperken. Ook is aangegeven dat infectie met het virus alleen voorkomen kan worden door steken van muggen te vermijden.
- Op meerdere locaties hebben vanaf de tweede week van december 2014 briefings aan de lokale bewoners plaatsgevonden. Daarbij hebben medewerkers van SEFBA informatie gegeven over muggenbeheersing, Chikungunya en de schoonmaak van de wijken.
- In november 2014 zijn 58.000 folders gedrukt. Niet alle folders zijn verspreid en in eerste instantie zijn alleen folders in het Papiaments

⁶ Abate is een product dat in water gegooid kan worden om muggenlarven te doden.

verschenen. In januari 2015 zijn alsnog Nederlandstalige en Engelstalige folders verschenen.

- Gezien de snelle verspreiding van het CHIKv heeft GMN in de derde week van september 2014 besloten om in meer wijken te spuiten. In de daarop volgende weken is het spuiten in verschillende wijken voortgezet.
- In augustus 2014 zijn defecte spuitmachines gerepareerd en zijn ook twee nieuwe besteld.
- In augustus 2014 is insecticide besteld omdat de voorraad onvoldoende was.
- Tot slot is de bevolking, via de website van de overheid en op de radio, ook geïnformeerd over de preventie en bestrijding. Met name wat te doen in en rondom het huis om broedplaatsen te voorkomen en te elimineren, op welke wijze men zich door kleding kan beschermen, te nemen maatregelen enz.



5.4 Samenvatting

Nadat eind juli 2014 de eerste bevestigde gevallen op Curaçao waren vastgesteld zijn diverse maatregelen genomen om de uitbraak aan te pakken. Er heeft broedplaatseliminatie plaatsgevonden, in eerste instantie in de wijken waar de besmette gevallen waren vastgesteld, daarna in meerdere wijken. Er is gezorgd voor voldoende voorraad insecticiden om te spuiten. Er is ervoor gezorgd dat defecte spuitmachines zijn gerepareerd en nieuwe zijn aangeschaft. De bevolking is geïnformeerd over de enige manier waarop de epidemie beperkt kan worden, namelijk door het aantal broedplaatsen van muggenlarven te beperken. De bevolking is ook geïnformeerd dat infectie met het virus alleen voorkomen kan worden door het vermijden van muggensteken. Er is ook aangegeven op welke wijze vermindering bewerkstelligd kan worden. Verder kon de bevolking gratis een middel bij GMN verkrijgen om muggenlarven in het water te doden. Er is ook een gratis informatielijn opengesteld en tot slot heeft de RvM het aantrekken van tijdelijke krachten voor vectorcontrole en schoonmaak goedgekeurd en zijn er informatiefolders verspreid.

6 Aanbevelingen Rekenkamer voor verbetering ter bestrijding van mogelijke virussen/epidemieën in de toekomst

Dit hoofdstuk geeft antwoord op de vraag welke aanbevelingen voor verbeteringen door de Rekenkamer kunnen worden gedaan, ter bestrijding van mogelijke virussen/epidemieën in de toekomst. Het hoofdstuk is als volgt opgebouwd:

- Paragraaf 6.1. Welke procedures kunnen aanbevolen worden bij kennisneming van een (potentiele) bedreiging?
 - Paragraaf 6.1.1. Welke tekortkomingen zijn gesignaleerd bij de aanpak van de (potentiele) dreiging van het CHIKv??
 - Paragraaf 6.1.2. Welke procedures kunnen aanbevolen worden om toe te passen bij kennisneming over een (potentiele) dreiging?
 - Paragraaf 6.1.3 Welke procedures kunnen aanbevolen worden voor continue toepassing, dus ook zonder een potentiele dreiging?
- Paragraaf 6.2. Welke procedures kunnen aanbevolen worden voor continue toepassing, dus ook zonder een potentiele dreiging?
- Paragraaf 6.3. Welke aanbevelingen kunnen worden gedaan met betrekking tot de bekwaamheid en geschiktheid van het personeel?
- Paragraaf 6.4. Welke aanbevelingen kunnen worden gedaan met betrekking tot de kwantiteit van het personeel?

6.1 Procedure bij kennisneming (potentiele) bedreiging

6.1.1 Gesignaleerde tekortkomingen bij de aanpak van de (potentiele) dreiging van het CHIKv

Tijdens het onderzoek zijn de volgende tekortkomingen gesignaleerd bij de aanpak van de (potentiele) dreiging van het CHIKv:

- Diverse geïnterviewden hebben aangegeven dat het multidisciplinaire teamoverleg als platform is gebruikt om de aanpak van het CHIKv te bespreken, maar dit is niet consequent en niet effectief gebeurd:

- Er is niet in gemeenschappelijk overleg besloten of maatregelen genomen moesten worden en zo ja welke, terwijl bestrijding meerdere disciplines betreft en dus om een geïntegreerde aanpak vraagt.
- De richtlijnen van de PAHO hebben niet als leidraad gediend voor te nemen maatregelen noch om de ontwikkeling van de dreiging te volgen.
- De uitvoering en eventuele bijstelling van voorgenomen maatregelen en de ontwikkeling van de dreiging op Curaçao (verdachte gevallen, bevestigde gevallen) is niet stringent via het multidisciplinair teamoverleg bewaakt en gecommuniceerd.
- Een groot aantal van de geplande besprekingen is niet doorgegaan terwijl de potentiële dreiging voor Curaçao nog niet was geweken.
- Uit de ontvangen notulen van de besprekingen blijkt nauwelijks of en zo ja welke besluiten/afspraken inzake de CHIKv aanpak zijn genomen/gemaakt. Genomen besluiten zijn bovendien niet onderbouwd.
- Niet van alle besprekingen zijn notulen opgesteld. Voorts bleek tijdens het onderzoek dat niet alle deelnemers aan een bespreking op de hoogte waren van het bestaan van notulen en hebben zij deze dus kennelijk niet ontvangen.
- Het ministerie is pas tijdens de uitbraak nagegaan of voldoende bestrijdingsmiddelen en overige materiaal/apparatuur voor vectorcontrole in voorraad waren.
- Het ministerie is pas tijdens de uitbraak nagegaan of de bestrijdingsapparatuur technisch adequaat en goed afgesteld was.
- Voorlichtingsfolders e.d. zijn noch tijdig tot stand gekomen noch tijdig verspreid en niet alle huishoudens en doelgroepen zijn bereikt.
- Op verschillende momenten hebben minimaal drie deskundigen van het ministerie uiteenlopende informatie aan de media verstrekt.
- Pas gedurende de uitbraak zijn externe partijen benaderd om mede een rol te spelen in de muggenbestrijding.
- Er is niet tijdig ervoor gezorgd dat kwantitatief en kwalitatief voldoende personeel beschikbaar was om de bestrijding aan te pakken. De muggenbestrijding is pas geïntensiveerd (door meer personeel aan te

trekken in december 2014) toen de uitbraak al een paar maanden gaande was.

- De huisartsen en overige stakeholders in de gezondheidszorg zijn pas in april/mei 2014 op de hoogte gesteld van de symptomen van de CHIK ziekte en de gevolgen en behandelingsmogelijkheden.
- Er was geen actuele informatie beschikbaar over de lokale ontwikkeling van de dreiging (eventuele verdachte en/of bevestigde gevallen; aantallen, welke wijken, importgevallen of niet, genomen maatregelen enz.).
- Diverse deskundigen van het ministerie hebben, ter verbetering van de muggenbestrijding in het algemeen, documenten opgesteld, waar geen reactie en/of follow up aan is gegeven.

6.1.2 Aanbevolen procedure bij kennisneming (potentiele) bedreiging

De Rekenkamer beveelt aan op korte termijn (binnen een jaar) een procedure op te stellen om een gecoördineerde, multidisciplinaire aanpak te bevorderen, vanaf de kennisneming van een potentiële dreiging totdat de dreiging geweken is.

Om te bevorderen dat de procedure tijdig kan aanvangen en voorspoedig kan worden uitgevoerd adviseert de Rekenkamer om op korte termijn ervoor te zorgen dat:

- duidelijkheid wordt geschapen welke functionaris formeel binnen het ministerie is aangewezen om informatie van de PAHO/CARPHA te ontvangen;
- het huidige multidisciplinaire team geformaliseerd wordt om als platform te fungeren ingeval van (potentiele) dreigingen⁷.
- de afspraken tussen de afdeling epidemiologie en de huisartsen in het kader van epidemiologische surveillance geformaliseerd worden, zodat de continuïteit gewaarborgd is;

⁷ Het Multidisciplinair team is op 19 september 2012 ingesteld in het kader van de Integrated Management Strategy plan for Dengue Prevention. Het team bestaat uit vertegenwoordigers van de afdeling Epidemiologie, Communicatie, het Laboratorium en Vector Controle.

- de huidige gentlemen's agreement met het ADC, om data over verdachte en bevestigde gevallen van ziekten aan de afdeling epidemiologie te leveren, geformaliseerd wordt, zodat de continuïteit gewaarborgd is;
- de aanwijzing van het ADC als nationaal laboratorium geformaliseerd wordt;
- de landsverordening Publieke Gezondheid op korte termijn tot stand komt, hierin de meldplicht van waargenomen ziekten door klinische medici en zorginstellingen geregeld wordt, en ook de ziekten waarvoor deze meldplicht geldt.

6.1.3 Aanbevolen procedure ter voorbereiding op grote bedreigingen/epidemieën

Om beter voorbereid te zijn op grote bedreigingen/epidemieën voor de volksgezondheid is het van belang dat van tevoren is nagedacht wie wat moet doen als een bedreiging zich aandient. **Daarom beveelt de Rekenkamer aan om een draaiboek op te stellen waarin gedetailleerd is opgenomen wie wat in welke volgorde moet doen ingeval van een grote bedreiging.** Het gaat om gecoördineerde maatregelen en daarom is voor het opstellen van het draaiboek een multi-sectorale aanpak nodig. Dit vergt betrokkenheid van veel overheidsniveaus en personen uit verschillende kennisgebieden, waaronder beleidsontwikkeling, wetgeving, voeding, dier- en plantgezondheid, volksgezondheid, patiëntenzorg, laboratoriumdiagnose, ontwikkeling van laboratoriumtests, communicatie en rampenbeheer.

6.2 Overige aanbevolen procedures voor continue toepassing, ook zonder een potentiële dreiging

Naast de in paragraaf 6.1. gedane aanbevelingen beveelt de Rekenkamer de volgende (verbeteringen van) procedures aan en/of het vastleggen van bestaande procedures:

- Vastleggen procedure voor werkwijze afdeling Epidemiologie.
- Vaststellen procedure voor de beschikbaarstelling van data voor beleidsvorming voor de volksgezondheid.
- Vastleggen procedure voor (geïntegreerde) vector controle.
- Vaststellen protocol voor controle lucht- en zeehavens.

- Vaststellen procedures interne communicatie en samenwerking.
- Vaststellen procedure voor externe communicatie.

6.2.1 Vastleggen werkwijze afdeling Epidemiologie

De afdeling Epidemiologie voert de epidemiologische bewaking van infectieziekten uit. Dit doet zij door Epidemiologische surveillance. Op basis van gegevens die de afdeling krijgt maakt zij analyses om de staat van de volksgezondheid vast te kunnen stellen. Hiervoor worden verschillende methodologieën en bronnen gebruikt.

Eén daarvan is de Syndromic Surveillance System (SSS), een samenwerking tussen alle (ei)landen van het Caraïbische gebied. De SSS is een *early warning system* voor infectieziekten. Voor dit programma worden wekelijks gegevens van 12 huisartsen (10% van het totaal) vergaard. Deze huisartsen zijn geografisch verspreid over Curaçao en turven elke dag de vooraf afgesproken zaken. De artsen sturen informatie door over zaken zoals 'undifferentiated fever', diarree en luchtweginfecties. Bij een dreiging van een nieuwe ziekte worden de symptomen van deze ziekte, afhankelijk van het geschatte risico dat deze ziekte zal optreden, ook in het SSS opgenomen.

Een andere manier van de epidemiologische bewaking van infectieziekten is via de zogeheten Laboratory Based Surveillance. Een voorbeeld hiervan is de bewaking van dengue. In dit kader ontvangt de afdeling epidemiologie informatie van het ADC. De verkregen informatie verwerkt de afdeling in 'instrumenten'. Dat zijn statistische analyses waarbij de gegevens worden vergeleken met relevante historische gegevens. Hierbij houdt de afdeling ook rekening met risicofactoren zoals dreigende ziekten die in de regio heersen en/of de immuniteit van de bevolking voor bepaalde ziekten.

Gezien het belang van het werk van de afdeling epidemiologie adviseert de Rekenkamer om de werkwijze van de afdeling in een procedure/protocol te vervatten zodat de continuïteit van de uitvoering gewaarborgd is. Ook beveelt de Rekenkamer aan om na te gaan op welke wijze de afdeling Epidemiologie (met financiële-, materiele- en personele middelen) in staat kan worden gesteld om voldoende lokaal epidemiologisch onderzoek te doen.

6.2.2 Procedure voor toegankelijk maken data voor beleid op het gebied van de volksgezondheid

De beleidsorganisatie heeft de epidemiologische data nodig voor de beleidsvorming en evaluatie. Het gaat niet om detailinformatie maar om geaggregeerde informatie. Dus niet welke personen een ziekte hebben opgelopen maar wel bij hoeveel personen een ziekte is geconstateerd.

De Rekenkamer beveelt een procedure aan voor het beschikbaar stellen van deze data aan de beleidsorganisatie door de afdeling Epidemiologie en Onderzoek.

6.2.3 Procedure vectorcontrole

De internationale standaarden voor vectorcontrole schrijven ‘integrated vectorcontrol’ voor. Met name de participatie vanuit andere sectoren van de maatschappij bij vectorcontrole dient aandacht te krijgen om een geïntegreerde, en daardoor effectievere, aanpak van broedplaatsen te bevorderen.

De Rekenkamer beveelt aan een procedure op te stellen voor een structurele en gestructureerde samenwerking op dit gebied met andere stakeholders binnen de overheid (zoals DOW, VV&RP en Selikor). De Rekenkamer beveelt voorts aan om de in de praktijk gehanteerde procedure voor (reguliere) vectorcontrole schriftelijk vast te leggen. Hierdoor zal het inwerken en adequaat functioneren van nieuwe (tijdelijke) vectorcontroleurs bevorderd worden.

6.2.4 Protocol lucht- en zeehavens

De Quarantaine verordening⁸ is gericht op het voorkomen van het binnenbrengen van besmettelijke ziekten via vaartuigen en vliegtuigen. Als mogelijke maatregelen noemt de verordening onder andere het reinigen van schepen/vliegtuigen voor aankomst en een gezondheidsonderzoek wanneer schepen/vliegtuigen uit een besmet verklaard of verdacht gebied komen

⁸ PB, 1931, 82 en per10-10-10 geldig voor Land Curaçao.

wegens cholera, gele koorts, pest en pokken. Ook de Internationale Gezondheidsregels (IGR)⁹ van de WHO schrijven dergelijke maatregelen voor. **De Rekenkamer beveelt aan om een protocol lucht- en zeehavens voor te schrijven zodat deze preventieve maatregel kan worden uitgevoerd en zo verdere verspreiding van dreigende ziekten op Curaçao voorkomen kan worden.**

Het ministerie is voornemens om in de, nog tot stand te komen, landsverordening Publieke gezondheid ook nieuwe ziekten op te nemen zodat niet steeds een besluit nodig is om een gezondheidsonderzoek uit te mogen voeren ingeval van bepaalde ziekten. Voorts zullen in deze wet de regels opgenomen worden die voortvloeien uit de IGR. **Gezien het belang van deze wet wordt aanbevolen om de totstandkoming van daarvan voortvarend aan te pakken.**

6.2.5 Commissie voor interne communicatie en samenwerking

Het ministerie van GMN is een organisatie waar diverse experts werken. Niet zelden beschikken zij over een expertise die schaars is op Curaçao en dus moet worden behouden. Het is daarom belangrijk dat zij goed communiceren en samenwerken zodat zij elk van uit hun eigen expertise hun bijdrage kunnen leveren aan de (volks)gezondheid. Tijdens het onderzoek is gebleken dat de wijze van communicatie en samenwerking niet altijd als optimaal wordt ervaren door verschillende medewerkers van het ministerie. De volgende redenen zijn daarvoor opgegeven:

- onvoldoende vertrouwen onderling;
- twijfel aan de toegevoegde waarde van een andere expertise;
- twijfel aan elkaars deskundigheid (beschikt de persoon daadwerkelijk over de opgegeven opleidingsachtergrond?);
- uiteenlopende politieke voorkeuren.

⁹ Deze Regeling betreft de communicatie aan de aangesloten landen met de WHO over besmettelijke ziekten die een bedreiging kunnen vormen voor de internationale handel of het personenverkeer.

De Rekenkamer adviseert de minister om een commissie in te stellen die de dieperliggende oorzaken van het voorgaande moet analyseren en verdere aanbevelingen ter verbetering kan doen.

6.2.6 Procedures voor externe communicatie

Tijdige en eenduidige communicatie met de media en het publiek over een ziektedreiging is nodig om de medewerking van de samenleving te krijgen bij de bestrijding en om verwarring en misverstanden te voorkomen. Voor de bevolking moet duidelijk zijn hoe serieus de waarschuwingen en aanbevelingen genomen moeten worden. Een waarschuwing van een ambtenaar is mogelijk terecht maar kan verwarring bij de bevolking oproepen als deze persoon niet de officiële spreekbuis van het ministerie is. Het moet dus duidelijk zijn wie namens de overheid spreekt en er moet voorkomen worden dat verschillende personen van het ministerie (uiteenlopende) informatie en adviezen geven.

De Rekenkamer beveelt, ter verbetering van de externe communicatie in geval van een (potentiele) bedreiging van een ziekte, aan om:

- een communicatiestrategie op te stellen voor de wijze waarop het ministerie met externen wenst te communiceren, regulier en in perioden waarin sprake is van een potentiële dreiging;
- als een uitvloeisel van de communicatiestrategie vooraf een communicatieplan op te stellen voor tijden van dreiging van een ziekte en in geval van een uitbraak. Bij een werkelijke dreiging of uitbraak hoeft het communicatieplan dan alleen aangepast te worden aan de feitelijke omstandigheden;
- als onderdeel van het communicatieplan in een protocol vast te leggen welke functionarissen in welke gevallen mogen optreden als woordvoerder van het ministerie;
- als onderdeel van het communicatieplan een protocol op te stellen voor risicocommunicatie om te waarborgen dat met de bevolking wordt gecommuniceerd over de (potentiele) dreiging zonder onnodig paniek te zaaien;
- een protocol op te stellen voor reguliere samenwerking met de belangrijkste stakeholders in de gezondheidszorg en de NGO's die ook een rol spelen bij preventie en uitbraak en optreden tegen milieuvervuiling;

- een procedure vast te stellen voor het opstellen van voorlichtingsfolders en de wijze van verspreiding onder de doelgroepen.

6.2.7 Werkgroep/commissie voor geïntegreerde aanpak milieuvvervuiling

Het schoonhouden van de omgeving is nadrukkelijk niet de hoofdtaak van GMN maar het draagt wél bij aan het verminderen van het aantal broedplaatsen en daardoor aan het verminderen van de kans op uitbraken. Het schoonhouden van het eiland is een taak die de overheid of aan haar gelieerde bedrijven (Selikor) met meer effect zal kunnen uitoefenen als de bevolking beseft wat de gevolgen van een vuile omgeving/milieu zijn en actief meewerkt aan het schoonmaken en schoonhouden van Curaçao. Zoals blijkt uit de handelingen van groepen in de samenleving die jaarlijks of vaker het eiland schoonmaken, neemt het besef de laatste jaren toe. Uit de hoeveel zwerfvuil blijkt echter dat er nog ruimte voor verbetering is.

De Rekenkamer beveelt daarom de minister aan een werkgroep van experts in het leven te roepen die op korte termijn met adviezen komt hoe en tegen welke kosten op korte, middellange en lange termijn de bevolking gemotiveerd kan worden het eiland schoner te houden. Hierbij dient, waar mogelijk, ook medewerking te worden gevraagd van NGO's en maatschappelijke groeperingen.

6.3 Bekwaamheid en geschiktheid personeel

Uit het onderzoek blijkt dat voor de bestrijding van virusinfecties met name de volgende afdelingen van belang zijn:

- de afdeling Epidemiologie en Onderzoek;
- de afdeling Technisch Hygiënische Zorg;
- de afdeling communicatie;
- de beleidsorganisatie.

6.3.1 Deskundigheden bij de afdeling Epidemiologie en Onderzoek

Volgens het businessplan behoort de afdeling epidemiologie en onderzoek over de volgende deskundigheden te beschikken:

- 1 Epidemioloog (Hoofd IHR/Epi & O).

- 2 Arts/epidemiologen (Beleidsmedewerkers).
- 1 Sociaal wetenschapper (Wetenschappelijk Medewerker).
- 1 Gezondheidseconoom (Wetenschappelijk Medewerker).
- 1 Methodoloog/statisticus (Wetenschappelijk Medewerker).
- 1 Medisch Milieudeskundige (Wetenschappelijk Medewerker).
- 2 Medewerkers Management Ondersteuning.

De afdeling telde tijdens het onderzoek drie medewerkers: het hoofd en twee wetenschappelijke medewerkers. Het hoofd is een ervaren epidemioloog. De twee medewerkers beschikken over een erkende wetenschappelijke opleiding en ruime ervaring. Zij zijn geen arts en uit de voorhanden zijnde documenten blijkt niet duidelijk of zij epidemioloog zijn. De andere vereiste deskundigheden zijn niet aanwezig. **Gezien het belang van epidemiologie voor de (volks)gezondheid beveelt de Rekenkamer de minister aan om het niet invullen van de vereiste deskundigheden te heroverwegen.**

6.3.2 Deskundigheden bij de afdeling Technisch Hygiënische Zorg (THZ)

Deskundigheid op het gebied van vectorcontrole

Volgens het businessplan heeft de afdeling Technisch Hygiënische Zorg ten behoeve van controle op ongedierte, dengue, westnijl virus enz. 15 vector controleurs nodig. Het businessplan maakt onderscheid tussen vectorcontroleur A en vectorcontroleur B. In het businessplan staan geen eisen voor deze functies. Er zijn 7 personen in vaste dienst als vectorcontroleur. Daarvan hebben twee personen een training gevolgd in vectorbestrijding en de overige personen zijn *on the job* getraind. Deze personen zijn niet in het bezit van de juiste vooropleiding om een opleiding tot vectorcontroleur te kunnen volgen. Verder is tijdens het onderzoek aangegeven dat er voor de vectorcontrole ook 1 HBO-er en 1 Academicus nodig zijn. Thans zijn deze functies niet ingevuld.

De Rekenkamer beveelt aan om de medewerkers, die niet op korte termijn met pensioen zullen gaan, een intensieve training vectorcontrole te geven. Tijdens het onderzoek is aangegeven dat dergelijke trainingen door de CARPHA of PAHO verzorgd kunnen worden.

De vectorcontroleurs die op contractbasis zijn aangenomen hebben een training *on the job* van twee weken gekregen. De kans is derhalve groot dat hun kennis

en ervaringsniveau niet vergelijkbaar is met die van de reguliere vectorcontroleurs.

De Rekenkamer beveelt aan om bij de toekomstige werving van vaste vectorcontroleurs personen aan te trekken die voldoen aan de minimale vooropleidingseisen om een opleiding tot vectorcontroleur te volgen.

Deskundigheid op het gebied van vectorsurveillance

Internationaal (en ook door de PAHO) wordt vectorsurveillance aanbevolen. Vectorsurveillance houdt in dat regulier een deel van de muggenpopulatie wordt onderzocht op ziekten. Voor vroegtijdige ontdekking van besmette overdragers en de gebieden waar deze zich bevinden is vectorsurveillance dus van belang. Momenteel is er op Curaçao nog geen vectorsurveillance en het ministerie beschikt niet over een deskundige om leiding te kunnen geven aan de vectorsurveillance. Ook is vernomen dat de vectorcontroleurs onvoldoende kennis hebben over insecten om vectorsurveillance uit te voeren.

De Sectordirecteur heeft aangegeven dat hij inmiddels de CARPHA heeft benaderd om te ondersteunen bij de opzet van een vectorsurveillance systeem.

De Rekenkamer beveelt aan om daarbij ook de invulling van de vereiste deskundigheid mee te nemen.

Deskundigheid op het gebied van medische entomologie

Medische Entomologie is de studie van de invloed die insecten kunnen hebben op de gezondheid (van mens en dier)¹⁰. Medisch entomologische kennis is dus belangrijk voor het bestrijden van ziekten die overgebracht kunnen worden door vliegen, muggen, teken, ratten, etc. Dat blijkt ook uit de PAHO documentatie¹¹ waar het belang van de medische entomologie bij het bestrijden van Chikungunya is benoemd. Medische Entomologie is een specialisme dat schaars is op Curaçao. De entomoloog die in dienst was van GMN heeft in 2015 een andere betrekking aanvaard.

De Rekenkamer beveelt de minister aan om het daartoe te doen geleiden dat het ministerie binnen redelijke termijn kan beschikken over medisch

¹⁰ Bron: https://en.wikipedia.org/wiki/Medical_entomology

¹¹ Successful IVM for CHIKV requires trained experts in medical entomology and vector control, sufficient resources, and a sustained commitment. Bron: Preparedness and response for Chikungunya virus introduction to the Americas.

entomologische kennis. Deze persoon zou ook leiding kunnen geven aan de eerdergenoemde vectorsurveillance.

Deskundigheid op het gebied van fyto-sanitaire certificering

Er is bij GMN een team/commissie ingesteld die fyto-sanitaire wetgeving tot stand moet brengen. Op grond van deze wetgeving zullen alle producten, die aarde of organisch materiaal bevatten, gecertificeerd moeten worden dat deze insectenvrij zijn bij invoer/uitvoer. Dit, om te voorkomen dat ziekte dragende insecten ongezien met dergelijk materiaal het land binnen kunnen komen. Muggeneieren in autobanden uit het buitenland kunnen bijvoorbeeld besmet zijn met dengue. Indien de wet tot stand komt zijn er geen medewerkers met vereiste kennis om de fyto-sanitaire certificering uit te kunnen voeren.

De Rekenkamer beveelt de minister aan om te zorgen dat het ministerie bij de totstandkoming van de wetgeving beschikt over de noodzakelijke kennis om fyto-sanitaire certificering uit te kunnen voeren.

6.3.3 Deskundigheid op het gebied van risicocommunicatie

Volgens het businessplan valt voorlichting aan het publiek over gezondheidszaken onder de verantwoordelijkheid van GMN. Hiervoor zou een apart team binnen de uitvoeringsorganisatie Geneeskundige en Gezondheidszaken worden ingesteld. Er zijn geen specifieke deskundigheidseisen voor de teamleden aangegeven.

Voor zover de Rekenkamer kon nagaan is geen apart team ingesteld maar verzorgen de voorlichters van het ministerie de informatie en folders op aangeven van de afdelingen epidemiologie en/of THZ.

De Rekenkamer beveelt aan om de voorlichters en degenen die aangewezen worden als woordvoerder een training risicocommunicatie te laten volgen.

6.4 Kwantiteit personeel

6.4.1 Vacante functies (afdelings)hoofden

Onder de sector Gezondheidszorg ressorteert onder andere de uitvoeringsorganisatie Geneeskundige & Gezondheidszaken (GGZ). Vanaf 2011 heeft GGZ geen hoofd. Onder GGZ valt onder andere de afdeling Technisch Hygiënische Zorg (THZ). Deze afdeling heeft sinds 27 september

2013 geen hoofd. De gevolgen zijn dat de Sectordirecteur direct leiding geeft aan deze eenheden en daardoor een te grote span of control heeft. Verder ontbreken de kennis en ervaring, die professionals als eerder genoemde hoofden kunnen inbrengen, bij de besluitvorming en ontbreekt ook hun coördinatie bij de uitvoering.

Begin 2014¹² is een managementteam ingesteld om leiding te geven aan THZ. Het managementteam is in hetzelfde jaar opgeheven. De RvM is in oktober 2014 akkoord gegaan met het binnen een jaar starten van de procedure van werving en selectie van het hoofd van de afdeling THZ. In hetzelfde jaar is gestart met de werving en selectie van het hoofd van de GGZ en het afdelingshoofd van de THZ maar deze functies zijn tot op heden niet ingevuld.

De Rekenkamer beveelt de minister aan om het invullen van deze functies voortvarend uit te voeren.

6.4.2 Onderbezetting van de afdeling Epidemiologie & onderzoek

Over epidemiologische surveillance stelt de PAHO het volgende:

‘Epidemiologische surveillance is de basis voor een tijdige herkenning van gevallen en een juiste en snelle respons met actieve participatie van alle stakeholders’.

Zoals eerder onder 5.3.1. is aangegeven zijn bij de afdeling Epidemiologie & onderzoek maar drie FTE ingevuld (van de formatie van 9 FTE).

Gezien het belang van epidemiologie voor de (volks)gezondheid beveelt de Rekenkamer de minister aan om het niet invullen van de aanbevolen formatie te heroverwegen.

6.4.3 Vervanger epidemioloog/focal point

Volgens de International Health Regulations (IHR) dient elk land een focal point (organisatie) voor IHR aan te wijzen. Gebruikelijk is om de epidemioloog als zodanig aan te wijzen. Ook in het businessplan is deze taak bij de afdeling Epidemiologie geplaatst. Voorts is in het businessplan opgemerkt dat voor de afdeling Epidemiologie 24 uren beschikbaarheid geldt. Gelet op het voorgaande is het belangrijk om de continue invulling van de functie van arts-epidemioloog te waarborgen.

¹² Op 29 oktober 2014 door de RvM geformaliseerd.

Thans is er maar één arts-epidemioloog in dienst bij het ministerie. Indien de arts-epidemioloog om enige reden niet (meer) in staat is zijn werkzaamheden voor het Land (naar behoren) uit te oefenen zal dit consequenties hebben voor de volksgezondheid.

De Rekenkamer beveelt de minister daarom aan met de nodige urgentie maatregelen te treffen om de continue invulling van de functie van epidemioloog te waarborgen. Dit zou bijvoorbeeld kunnen door een counterpart in dienst te nemen of door samenwerking aan te gaan met een lokale arts-epidemioloog, of met een arts-epidemioloog uit één van de andere landen uit het Koninkrijk.

6.4.4 (Toenemend) tekort vectorcontroleurs

Volgens het businessplan is de gewenste formatie voor vectorcontroleurs 15 FTE. De bezetting is echter 7 FTE en neemt door de vergrijzing snel af. De vectorcontroleurs zijn namelijk alle boven de 50 of dichtbij de 60 jaar.

Er vindt geen permanente aanvulling van het tekort plaats. Het is al enkele malen voorgekomen dat, ingeval een crisis dreigt, met spoed min of meer 20 personen op contractbasis worden aangetrokken voor broedplaatseliminatie en andere werkzaamheden om de crisis te bedwingen. Deze personen krijgen een spoedcursus van twee weken en worden vervolgens weer ontslagen op het moment dat men inschat dat de crisis voorbij is. Het zijn niet steeds dezelfde personen die tijdelijk worden aangetrokken aangezien dit van de beschikbaarheid van deze personen op dat moment afhangt.

De Rekenkamer beveelt de minister aan om het tekort aan vectorcontroleurs blijvend op te lossen zodat structureel de preventieve bestrijding van muggen plaats kan vinden en bij bedreigingen voortvarend kan worden opgetreden.

7 Ambtelijke en bestuurlijke reactie

Op 15 juli heeft de Rekenkamer het conceptrapport (zonder de conclusies) voor ambtelijk hoor en wederhoor aan de Secretaris Generaal (SG) a.i. van GMN aangeboden met het verzoek om binnen twee weken te reageren. Na het verstrijken van die periode ging de Rekenkamer ervan uit dat de SG a.i. zich in het concept kan vinden.

Op verzoek van de SG. a.i. d.d. 17 augustus is de reactietermijn op 22 augustus verlengd tot 31 augustus. Aangezien tot op heden geen reactie is ontvangen gaat de Rekenkamer ervan uit dat de SG. a.i. geen opmerkingen heeft op het conceptrapport.

In het kader van bestuurlijk hoor en wederhoor is het conceptrapport, inclusief conclusies, op 7 oktober jl. aan de minister van GMN aangeboden met het verzoek om binnen twee weken zijn reactie aan de Rekenkamer te doen toekomen. Daarbij is tevens aangegeven dat na het verstrijken van genoemde periode ervan wordt uitgegaan dat de minister zich in het rapport kan vinden en dat de Rekenkamer het rapport aan de Staten zal aanbieden.

8 Nawoord Rekenkamer

Op verzoek van de Staten heeft de Rekenkamer onderzoek gedaan naar de bestrijding van de ziekte Chikungunya in de periode 2012 tot en met januari 2015.

Geconcludeerd wordt dat de bestrijding laat op gang is gekomen. Het merendeel van de maatregelen is namelijk pas getroffen toen al sprake was van bevestigde gevallen op Curaçao en waren met name bedoeld om de uitbraak te bestrijden. Verder concludeert de Rekenkamer dat de noodzakelijke procedures ontbreken om tijdig in te kunnen spelen op (potentiele) ziektedreigingen en op grote bedreigingen/epidemieën. Ook zijn de afdelingen binnen het ministerie, die voor de bestrijding essentieel zijn, kwalitatief en kwantitatief onderbezet.

De Rekenkamer betreurt het dat geen reactie op het conceptrapport is ontvangen van de minister, te meer daar het een onderzoek betreft waar de Staten expliciet om heeft gevraagd. Zij adviseert de minister om binnen afzienbare termijn actie te ondernemen om de gesignaleerde knelpunten op te heffen en zo het aantal ziektegevallen in de toekomst te beperken. De Rekenkamer geeft in overweging om daarbij de aanbevelingen in dit rapport ter harte te nemen.

Tot slot wordt aan de Staten geadviseerd om er op toe te zien dat de minister daadwerkelijk actie onderneemt om de gesignaleerde knelpunten op te heffen én dat de minister tevens, waar aanbevelingen niet worden overgenomen, expliciet aan de Staten aangeeft welke alternatieve oplossingen in plaats daarvan genomen zullen worden.

Bijlage 1. Aanbevelingen PAHO m.b.t. Epidemiologische surveillance

1. Bouw CHIK surveillance op het bestaande dengue surveillance systeem, rekening houdend met de verschillen in klinische presentatie.
2. Versterk het epidemiologisch surveillance systeem voor CHIK:
 - A. Neem CHIK op als onderdeel van het ziekten surveillance systeem en ken het de klasse 1 toe. D.w.z. melding van verdachte gevallen binnen 24 uur.
 - B. Definieer wanneer op klinisch en epidemiologisch gebied sprake is van een verdacht geval en wanneer van een bevestigd geval.
 - C. Stel criteria vast voor artsen, laboratorium en de gezondheidsautoriteiten (epidemiologie) voor de detectie van CHIK gevallen:
 - (a) Artsen moeten CHIK als diagnose in overweging nemen als de patiënt koorts en gewrichtspijnen heeft, die niet verklaard kunnen worden door een andere aandoening, of atypische verschijnselen heeft, bijvoorbeeld atypische dengue verschijnselen met meer extreme gewrichtspijn of oogontsteking.
 - (b) Laboratorium personeel moet CHIK als mogelijkheid in overweging nemen als een klein aantal testen seropositief scoort op een aandoening die eenzelfde klinische presentatie heeft als CHIK, zoals dengue. Of als een aantal testen van gewrichtsontstekingen negatief scoren op een bacteriële infectie.
 - (c) Gezondheidsautoriteiten moeten alert zijn op kleine clusters van ziekten (koorts, gewrichtspijn of artritis) in combinatie met een reiziger die terugkomt van een CHIK endemisch gebied of een toename van het aantal ziekenhuis bezoeken voor koorts, en gewrichtspijn of artritis, voorkomend in een gelokaliseerde gebied in een korte periode.
3. Test een percentage patiënten met vergelijkbare verschijnselen, die eerder negatief getest zijn op malaria en dengue, op CHIK in het nationaal laboratorium.

Bijlage 2. Aanbevelingen PAHO m.b.t. Vectorsurveillance en beheersing

De PAHO heeft aangegeven dat, door de afwezigheid van een vaccin tegen het CHIKV, infectie alleen voorkomen kan worden door het verminderen van het contact tussen mens en vector. Daarom moeten vectorbeheersingsinspanningen gericht zijn op de bestrijding van de Ae. Aegypti en Ae. Albopictus muggenpopulatie zodat het risico dat het CHIKV zich vestigt verminderd wordt. Zo wordt tevens een basis gelegd voor maatregelen ingeval van een uitbraak. Verder is aangegeven dat:

1. om effectief te zijn er, voordat het CHIKV zijn intrede heeft gedaan, een Integrated Vector Management strategie (IVM) moet zijn ontwikkeld en ingevoerd;
2. om succesvol te zijn het CHIKV IVM programma intersectorale samenwerking op alle overheidsniveaus dient te omvatten en ook tussen de sectoren gezondheid, onderwijs, milieu, sociale ontwikkeling en toerisme. Ook de participatie van NGO's en particuliere organisaties is van belang;
3. in het CHIKV beheers programma ook de betrokkenheid van en communicatie met de gehele gemeenschap meegenomen moet worden;
4. het IVM programma de volgende componenten moet bevatten om het risico op CHIKV te verminderen:
 - systematische vectorsurveillance volgens de voorgeschreven richtlijnen en identificatie van verhoogde risicogebieden. Surveillance methoden kunnen zijn monitoring van eieren productie, larve broedplaatsen, de relatieve aanwezigheid van pops en volwassen muggen;
 - persoonlijke bescherming (deet, beschermende kleding enz.);
 - preventie in en om het huis (horren voor ramen/deuren, klamboes enz.);
 - de preventie van de wijk en gemeenschap tegen de introductie van het CHIKV;
5. gezorgd moet worden voor voldoende middelen kwantitatief (mensen, apparatuur, insecticiden enz.) en kwalitatief (voldoende experts in medische entomologie en vectorcontrole, training personeel voor zover nodig).
6. gezorgd moet worden voor tijdige en gecoördineerde informatieverstrekking aan het publiek, professionals in de gezondheidszorg en overige stakeholders.
7. de landelijke samenwerking voor vectorbestrijding en zorg voor samenwerking met stakeholders zoals Selikor.
8. als er geen Chikungunya gevallen zijn en weinig Denguegevallen beheersmaatregelen uit te voeren zoals het geven van voorlichting en het elimineren van broedplaatsen.

Bijlage 3. Aanbevelingen PAHO m.b.t. Externe communicatie

De PAHO heeft aangegeven dat omdat CHIKv nieuw is de media, het publiek en vele gezondheidswerkers onderwezen zullen moeten worden over de ziekte, de wijze van overdracht, het ontbreken van een specifieke behandeling en de adoptie van beheersingsmaatregelen. In de bijlage bij de richtlijnen 2011 is een risicocommunicatieplan opgenomen met strategieën voor de verschillende fasen van bestrijding. (voorbereiding, response).

De aanbevolen primaire activiteiten in de voorbereidende fase zijn het ontwikkelen van een communicatieplan en het creëren van strategische samenwerkingsverbanden. Gedurende deze fase kan een potentiële actie inhouden het informeren van belangrijke stakeholders over voorbereidingsmateriaal, zoals de richtlijnen van de PAHO.