

Aan de Voorzitter en Leden
van de Staten van Curaçao
Wilhelminaplein 4
Curaçao

Kaya C. Winkel G.A. Zn.7
Willemstad, Curaçao
T +5999 461 1080
F +5999 461 7071

info@rekenkamercuracao.cw

Uw nummer:

Uw brief van:

Ons nummer: 028-16

Onderwerp:

Rapport Preventiebeleid Gezondheidszorg
milieubeleid

Willemstad, 28 juni 2016

Geachte Voorzitter en leden van de Staten,

Op 16 maart 2011 heeft de Raad van Ministers het Integrale Preventiebeleidsplan 2011-2015 'Kurpa i Mente, man den man' geaccordeerd. In dit plan zijn voor 2011 en 2012 diverse preventieactiviteiten geprioriteerd. Voor een gedegen voorbereiding en coördinatie van de uitvoering van deze activiteiten zijn in dit preventiebeleidsplan diverse maatregelen opgenomen.

De Algemene Rekenkamer Curaçao (hierna: de Rekenkamer) heeft onderzocht of de overheid deze maatregelen alsmede de geprioriteerde preventieactiviteiten heeft uitgevoerd.

Bijgaand ontvangt u het definitief rapport waarin de bevindingen van dit onderzoek zijn opgenomen.

Conform de gebruikelijke procedure van de Rekenkamer is eerder, op 23 december 2015, het conceptrapport voor ambtelijk hoor en wederhoor aan de Secretaris Generaal van het ministerie van Gezondheid, Milieu en Natuur (GMN) aangeboden. Hierop is geen reactie ontvangen.



Vervolgens is het conceptrapport, inclusief conclusies en aanbevelingen, op 2 februari 2016, voor bestuurlijk hoor en wederhoor aan de minister van GMN aangeboden. Een reactie daarop is evenmin ontvangen.

Hoogachtend,



M. Wedervoort, MSc
Voorzitter



S. Catharina, MSc RA
Secretaris

Doelmatigheid

Preventiebeleid Gezondheidszorg

In hoeverre is het plan 2011 – 2015 uitgevoerd?

Juni 2016



Registratienummer 2016-001

Inhoudsopgave

Rapport in het kort	2
Samenvatting, conclusies en aanbevelingen	2
Rapòrt resumé	6
Resúmen, konklushon i rekomendashon.....	6
1. Over dit onderzoek	10
1.1 Inleiding	10
1.2 Onderzoeksvraag.....	10
1.3 Onderzoek verantwoording	11
1.4 Leeswijzer	12
2 Voorgenomen maatregelen inzake voorbereiding en coördinatie.....	13
2.1 Implementatieplan	13
2.2 Aanwijzing coördinator (oprichting preventie unit)	15
2.3 Samenwerking met en onderlinge taakverdeling tussen actoren	16
2.4 Monitoring	17
2.5 Bijstelling van de planning	18
2.6 Beschikbaarheid benodigde middelen.....	19
2.7 Samenvatting	20
3 Uitvoering preventieactiviteiten	21
3.1 Inleiding	21
3.2 Bestaande preventieactiviteiten.....	21
3.2.1 Volledig uitgevoerde bestaande preventieactiviteiten.....	21
3.2.2 Voortijdig stopgezette bestaande preventieactiviteiten	23
3.2.3 Bestaande activiteiten in uitvoering	24
3.3 Nieuwe preventieactiviteiten	25
3.3.1 Volledig uitgevoerde nieuwe preventieactiviteiten	25
3.3.2 Voortijdig stopgezette nieuwe preventieactiviteit	26
3.3.3 Niet uitgevoerde nieuwe preventieactiviteiten	26
3.3.4 Nieuwe preventieactiviteiten in uitvoering.....	28
3.4 Samenvatting	29
4 Ambtelijke en bestuurlijke reactie.....	30
5 Nawoord Rekenkamer	31
Bijlage 1	32
Bijlage 2.....	33
Bijlage 3.....	34

Rapport in het kort

Samenvatting, conclusies en aanbevelingen

De samenvatting, conclusies en aanbevelingen zijn geschreven in het Nederlands en het Papiaments. De Rekenkamer wil hiermee bereiken dat meer mensen kennis kunnen nemen van de inhoud van het rapport.

Samenvatting

De Raad van Ministers heeft op 16 maart 2011 het 'Kurpa i Mente, man den man' Integrale Preventiebeleidsplan 2011-2015 geaccordeerd. In dit plan zijn voor 2011 en 2012 diverse preventieactiviteiten geprioriteerd. Voor een gedegen voorbereiding en coördinatie van de uitvoering van de activiteiten zijn in het preventiebeleidsplan eveneens daartoe uit te voeren maatregelen opgenomen.

De Rekenkamer is in dit onderzoek nagaan of de voorgenomen maatregelen en de geprioriteerde preventieactiviteiten tijdig zijn uitgevoerd.

Uit het onderzoek blijken de volgende bevindingen:

- Er geen **implementatieplan** tot stand gekomen dat voldoet aan de daaraan gestelde eisen van het preventiebeleidsplan. Daardoor is voor de uitvoering van het plan en de daarin opgenomen uit te voeren preventieactiviteiten geen actieprogramma, begroting, personele en materiële inzet en het communicatieplan uitgewerkt en zijn niet expliciet personen verantwoordelijk gesteld voor de uitvoering. Door het ontbreken van een implementatieplan, zoals in opzet was beoogd, is er geen goede voorbereiding geweest om een adequate en tijdige uitvoering van de preventieactiviteiten in opzet te waarborgen.
- Er is geen **preventie unit** opgezet. Daardoor was er geen orgaan dat de coördinatie van de uitvoering van preventieactiviteiten op zich zou nemen.
- De **samenwerking** met ministeries en overige actoren is niet geformaliseerd. Daardoor was de mate van samenwerking persoonsgebonden terwijl bij de uitvoering van de activiteiten meerdere

actoren betrokken waren. Het gevolg hiervan is dat er een wankel basis is gecreëerd voor de uitvoering van het beleidsplan en de daarin opgenomen preventieactiviteiten. De benodigde betrokkenheid van actoren is immers niet gestimuleerd en concrete taakverdeling tussen ministeries is uitgebleven.

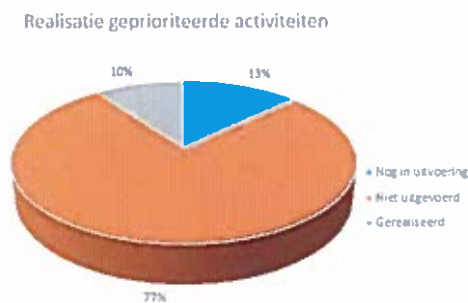
- **Monitoring** en rapportage van deze monitoring heeft niet plaatsgevonden. Daardoor zijn knelpunten niet tijdig gesignaleerd, zoals onduidelijkheid over de te nemen acties, gebrek aan samenwerking, tekort aan financiële en/of personele middelen, gebrek aan commitment enz.
- **Bijstelling van de planning** op grond van de resultaten van de uitvoering heeft niet plaatsgevonden. Dit heeft gevolgen gehad voor de tijdigheid van de uitvoering van preventieactiviteiten en mogelijk ook op de kwaliteit van de behaalde resultaten.
- **De benodigde middelen** (personeel, infrastructureel, financieel etc.) zijn niet expliciet begroot en onvoldoende beschikbaar gesteld. Het gebrek aan nadere invulling van de benodigde middelen heeft ertoe geleid dat de uit te voeren preventieactiviteiten niet, niet geheel en/of niet tijdig zijn uitgevoerd. Zo heeft het gebrek aan personele capaciteit repercussies gehad in de uitvoering van de preventie-activiteiten.
- Van de 31 voor 2011 en 2012 geprioriteerde preventieactiviteiten zijn:
 - vijftien activiteiten die zouden worden uitgevoerd volgens het preventiebeleidsplan zonder enige onderbouwing niet meer geselecteerd om uitgevoerd te worden;
 - slechts drie preventieactiviteiten afgerond, waarvan één **tijdig**;
 - drie activiteiten wegens een gebrek aan bemensing of gebrek aan goede voorbereiding **voortijdig stopgezet**;
 - zes activiteiten **nog steeds in uitvoering** wegens een gebrek aan bemensing, goede voorbereiding en/of besluitvorming;
 - vier activiteiten **niet uitgevoerd** wegens onvoldoende voorbereiding.

Conclusies

Op grond van de uitkomsten van dit onderzoek komt de Rekenkamer tot de volgende conclusie:

Het preventiebeleid is nauwelijks uitgevoerd.

De overheid heeft geen maatregelen getroffen om ervoor te zorgen dat de preventieactiviteiten tijdig konden worden gerealiseerd. Er zijn weliswaar maatregelen bedacht en opgenomen in het preventiebeleidsplan, maar in de praktijk is daar nagenoeg geen uitvoering aan gegeven. Hierdoor had de uitvoering van preventieactiviteiten weinig kans van slagen. Van de voor 2011 en 2012 geprioriteerde preventieactiviteiten is slechts 10% gerealiseerd. 13% van deze preventieactiviteiten is nog steeds in uitvoering. De resterende 77% is niet uitgevoerd of voortijdig gestaakt.



Aanbevelingen

De looptijd van het Integrale Preventiebeleidsplan 2011-2015 is verstreken. Uit het onderzoek is gebleken dat in de praktijk weinig is terecht gekomen van uitvoering van de geplande activiteiten.

- Het preventiebeleid is in belangrijke mate niet gerealiseerd terwijl er wel kosten ter zake zijn gemaakt; het eerste implementatieplan is door een externe opgesteld.
- Daarnaast is eigen personeel ingezet voor het opstellen van het tweede implementatieplan en het uitvoeren van de projecten, waardoor zij dus

minder capaciteit beschikbaar had voor het uitvoeren van de reguliere werkzaamheden waarvoor zij ook betaald wordt.

- Bovendien zijn zes projecten met externe middelen gefinancierd waarvan drie zijn stopgezet.

Onvoldoende commitment, besluitvorming, voorbereiding, toezicht en monitoring van het proces en van de resultaten zijn de verklaring dat het preventiebeleid nauwelijks is uitgevoerd.

In het regeerprogramma 2013-2016 is vermeld dat het ministerie van Gezondheid Milieu en Natuur (hierna: GMN) het **integrale preventiebeleidsplan zal actualiseren**. Gebaseerd op de bevindingen van dit onderzoek adviseert de Rekenkamer dit voornemen zo spoedig mogelijk uit te voeren. Een preventiebeleidsplan gebaseerd op de huidige inzichten en prioriteiten ter zake preventie, is primair noodzakelijk voor een gedegen beleidskader.

Vervolgens zal dit geactualiseerde preventiebeleidsplan door **de Raad van Ministers** (hierna: RvM) moeten worden **geaccordeerd** zodat bij de uitvoering van dit plan commitment van alle relevante ministeries wordt verkregen.

Voorts zal dit preventiebeleidsplan moeten worden vertaald naar een **implementatieplan** waarin wordt aangegeven hoe invulling dient te worden gegeven aan het geaccordeerde beleidskader en welke middelen (financieel, personeel, etc.) hiervoor benodigd zijn.

Daarnaast zal de overheid een **besluit** moeten nemen over het al dan niet oprichten en de organieke plaatsing van een **preventie unit** die verantwoordelijk is voor de coördinatie van de uitvoering van het implementatieplan.

Tot slot verdient het aanbeveling, gezien het brede veld waarin preventie zich afspeelt, om een **taskforce** op te richten bestaande uit vertegenwoordigers van de betrokken ministeries en mogelijk van andere belangrijke actoren op het gebied van preventie binnen de gezondheidszorg om de vinger aan de pols te houden voor wat betreft de uitvoering van het implementatieplan en de preventie-activiteiten en de resultaten die hiermee worden bereikt.

Rapòrt resumé

Resúmen, konklushon i rekomendashon

E resúmen, konklushon- i rekomendashonnan ta skirbí na hulandes i papiamentu. Di e manera akí, Kontraloria ke logra pa mas tantu hende por ta na altura di e rapòrt su kontenido.

Resúmen

Dia 16 di mart 2011, Konseho di Minister a akordá Plan Integral di Maneho di Prevenshon 2011-2015: 'Kurpa i Mente, man den man'. Den e plan ei, a fiha prioridat di diferente aktividat di prevenshon pa 2011 i 2012. E medidanan nesesario pa prepará i koordiná ehekushon di e aktividatnan tambe ta den e plan di maneho di prevenshon.

Den e investigashon akí, Kontraloria a kontrolá si ehekushon di e medidanan deseá i e aktividatnan preventivo ku prioridat fihá a sosodé na tempu.

E investigashon a hiba na e siguiente konklushonnan:

- No a formulá un plan di implementashon ku ta kumpli ku e eksigensianan fihá den e plan di maneho di prevenshon. Debi na esei, no a elaborá un programa di akshon, un presupuesto, ki personal i material lo tin mester ni e plan di komunikashon pa ehekutá e plan i e aktividatnan di prevenshon ku mester ehekutá den kuadro di e plan. No a fiha tampoko eksplísitamente ken ta e personanan responsabel pa e ehekushon. Debi ku no tabatin un plan di implementashon (aunke e intenshon tabata di formulá un plan asina sí), tampoko no tabatin bon preparashon pa garantisá ku ehekushon di e aktividatnan di prevenshon lo sosodé, en prinsipio, na un manera adekuá i na tempu.
- No a lanta un unidat di prevenshon. Debi na esei, no tabatin un órgano pa koordiná ehekushon di e aktividatnan di prevenshon.
- No a formalisá kooperashon ku e ministerionan i e otro aktornan enbolbí, i debí na esei e nivel di kooperashon a keda mará na persona individual,

siendo ku tabatin múltiple aktor enbolbí ku ehekushon di e aktividatnan. Komo resultado, e base ku a krea pa ehekushon di e plan di maneho i e aktividatnan di prevenshon fihá den dje tabata instabil, pasobra no a stimulá e nivel di embolbimentu nesenario di parti di e aktornan ni no a fiha un repartishon konkreto di tarea entre e diferente ministerionan.

- No tabatin monitoreo ni rapòrt di monitoreo. Debí na esei, e trabanan no a keda señalá na tempu. Esakinan tabata entre otro: inklaridat tokante ki akshon mester tuma, falta di kooperashon, falta di fondo i/òf personal, falta di kompromiso, etc.
- No a ahustá e plannan a base di e resultatnan di e proseso di ehekushon. Esaki a pone ku ehekushon di e aktividatnan preventivo no por a kana na tempu i posiblemente a afektá kalidat di e resultatnan ku a optené.
- No a presupuestá e rekursnan nesenario na un manera eksplisito (personal, infrastruktura, fondo etc.) i no a hasi suficiente di e rekursnan akí disponibel. E falta di rekurso nesenario a pone ku sea no por a ehekutá e aktividatnan preventivo nesenario òf no por a ehekutá nan kompletamente. Entre otro, falta di personal tabatin reperkushon pa ehekushon di e aktividatnan di prevenshon.
- Di e 31 aktividatnan di prevenshon pa 2011 i 2012 pa kua a fiha prioridat:
 - diessinku aktividat, ku segun e plan di maneho di prevenshon mester a ser ehekutá, no a ser selektá mas pa ehekushon, i no a duna niun splikashon pa esei;
 - tres aktividat di prevenshon so a keda kompletá, i di nan, unu so a keda kompletá na tempu;
 - debí na falta di personal òf di bon preparashon, a para tres aktividat promé ku tempu;
 - debí na falta di personal, bon preparashon i/òf toma di desishon, seis aktividat ta den proseso di ehekushon ainda;
 - debí na falta di preparashon, a keda sin ehekutá kuater aktividat.

Konklushon

A base di e resultadonan di e investigashon akí, Kontraloria ta yega na e siguiente konklushon:

Ehekushon di e maneho di prevenshon apénas a tuma lugá.

Gobièrnu no a tuma medida pa garantisá ku e aktividatnan di prevenshon lo a keda realisá na tempu. En bèrdat a ideá sierto medida i fiha esakinan den e plan di maneho di prevenshon, pero den práktika, apénas a ehekutá nan. Debí na esei, ehekushon di e aktividatnan di prevenshon tabatin poko chèns di éksito. Di tur e aktividatnan preventivo pa 2011 i 2012 pa kua a fiha prioridat, ta apénas 10% a keda realisá i 13% di e aktividatnan akí ainda ta den proseso di ehekushon. E otro 77% sea no a keda ehekutá, òf a para nan promé ku tempu.

Rekomendashon

E plaso fihá pa Plan Integral di Maneho di Prevenshon 2011-2015 a pasa kaba. E investigashon a mustra ku den práktika ta masha poko di e aktividatnan planiá a keda ehekutá. Un parti significativo di e maneho di prevenshon no a keda realisá, siendo ku a hasi gastu pa esei sí. Por ehèmpel, ta un entidat eksterno a formulá e promé plan di implementashon. Ademas, a usa personal propio pa formulá e di dos plan di implementashon i pa ehekutá e proyektonan, i esei ke men ku tabatin ménos kapasidat disponibel pa ehekutá e trabounan di kustumber ku ta paga e personal pa kumpli kuné. Tin tambe seis proyekto ku a finansiá ku fondo eksterno, i tres di nan a para.

Falta di kompromiso, toma di desishon, preparashon, supervishon i monitoreo di e proseso i di e resultadonan ta splika dikun e maneho di prevenshon apénas a keda ehekutá.

Den e akuerdo di gobernashon 2013-2016 tin pará ku ministerio di Salubridat Medio Ambiente i Naturalesa (di awor padilanti: SMAN) lo aktualisá e plan integral di maneho di prevenshon. A base di resultado di e investigashon akí, Kontraloria ta konsehá pa ehekutá e intenshon ei mas pronto posibel. Un plan

di maneho di prevenshon basá riba e konosementu- i prioridatnan aktual tokante prevenshon ta krusial pa un kuadro di maneho bon fundá.

Una bes esei ta reglá, Konseho di Minister (di awor padilanti: KdM) lo tin ku akordá e plan di maneho di prevenshon aktualisá, pa asina por logra haña kompromiso di parti di tur ministerio konserní na momento di su ehekushon.

Despues, lo tin ku tradusi e plan di maneho di prevenshon akí den un plan di implementashon ku ta indiká kon mester duna contenido na e kuadro di maneho akordá, i ki rekurso (fondo, personal, etc.) tin mester pa esei.

Ademas, gobièrnu lo tin ku tuma un desishon tokante si lo lanta òf nò un unidat di prevenshon responsabel pa koordinashon i ehekushon di e plan di implementashon, i unda lo posishoná e unidat akí den aparato gubernamental (su 'kolokashon orgániko').

Finalmente, en bista ku e tema di prevenshon tin di aber ku un área asina amplio, ta konsehabel pa lanta un task force ku ta konsistí di representante di e ministerionan konserní i posiblemente di otro aktor importante riba tereno di prevenshon den e área di kuido di salú, pa monitoriá ehekushon di e plan di implementashon, e aktividatnan di prevenshon i e resultadonan lográ.

1. Over dit onderzoek

1.1 Inleiding

De Algemene Rekenkamer Curaçao (hierna: Rekenkamer) heeft onderzoek verricht naar de uitvoering van preventiemaatregelen binnen de gezondheidszorg.

Preventie kan worden omschreven als het ongevraagd aanbieden van een interventie teneinde ziekten of gezondheidsproblemen te voorkomen en/of gezondheidswinst te bereiken¹.

In 2011 is er met behulp van SEI-gelden een Integraal Preventiebeleidsplan 2011-2015, Kurpa i Mente, man den man (hierna: preventiebeleidsplan) opgesteld.

De doelstelling van dit preventiebeleidsplan is het verbeteren van de gezondheidstoestand van de bevolking middels preventie:

- Een betere gezondheid van de bevolking zou namelijk tot beter algemeen welzijn leiden.
- Daarnaast zou dit ook een maatschappelijk-economisch aspect hebben: een betere gezondheid leidt tot minder verzuim van de werkende beroepsbevolking.
- Ook zouden volgens het preventiebeleidsplan de zorgkosten bij adequaat preventiebeleid kunnen dalen, omdat de relatief dure curatieve zorg deels kan worden voorkomen door relatief goedkope preventieve zorg.

Het voorgaande, in combinatie met almaar stijgende kosten binnen de gezondheidszorg, is voor de Rekenkamer aanleiding geweest om te onderzoeken of de beleidsvoornemens in het Integrale Preventiebeleidsplan zijn uitgevoerd.

1.2 Onderzoeksvraag

Het preventiebeleidsplan is op 16 maart 2011 door de Raad van Ministers goedgekeurd. In dit preventiebeleidsplan is vermeld dat er een

¹ Definitie uit Preventiebeleidsplan Curaçao 2011-2015, pagina 13.

implementatieplan moet worden opgesteld waarin de voorbereiding en de coördinatie van de uitvoering van het plan wordt beschreven. Daarnaast heeft de RvM ingestemd dat in dit implementatieplan de opzet van een **preventie unit** zal worden opgenomen die de uitvoering van de preventieactiviteiten centraal zal coördineren.

In het preventiebeleidsplan zijn, om het beleidsdoel te bereiken, voor 2011 en 2012 31 preventieactiviteiten geprioriteerd. Een overzicht van deze preventieactiviteiten is opgenomen in bijlage 1.

De veelheid aan preventieactiviteiten en het groot aantal actoren dat betrokken is bij de uitvoering ervan verhoogt het risico dat de activiteiten niet of niet tijdig worden uitgevoerd. Het is dus gezien dit risico van belang om te onderzoeken of de voorgenomen maatregelen ter voorbereiding en coördinatie van de uitvoering van de preventieactiviteiten daadwerkelijk zijn uitgevoerd zodat de hiermee beoogde voordelen betere volksgezondheid en lagere zorgkosten op het gebied van preventie kunnen worden behaald.

Op grond van het voorgaande heeft de Rekenkamer de onderstaande onderzoeksvraag geformuleerd:

In hoeverre is het preventiebeleidsplan 2011-2015 uitgevoerd?

Deze onderzoeksvraag valt uiteen in de volgende deelvragen:

1. Zijn de voorgenomen maatregelen die een goede voorbereiding en coördinatie van de uitvoering van de preventieactiviteiten moeten waarborgen uitgevoerd en zo nee, waarom niet?
2. Zijn de preventieactiviteiten tijdig uitgevoerd?

1.3 Onderzoek verantwoording

De voorbereiding van dit onderzoek heeft plaatsgevonden vanaf december 2013 tot en met januari 2014. Na de aankondiging van het onderzoek op 27 februari en 9 april 2014 bij de minister respectievelijk de secretaris-generaal van het ministerie van Gezondheid Milieu en Natuur heeft het feitelijke onderzoek plaatsgevonden vanaf augustus 2014 tot en met maart 2015.

Voor dit onderzoek heeft de Rekenkamer interviews afgenomen bij diverse functionarissen van verschillende echelons binnen het Ministerie van GMN.

Daarnaast heeft de Rekenkamer documentanalyse verricht op verkregen stukken zoals beleidsstukken en verantwoordingsrapportages.

1.4 Leeswijzer

Dit rapport vangt aan met het 'Rapport in het kort'. Hierin is een samenvatting van het rapport alsmede de conclusies en aanbevelingen in zowel het Nederlands als het Papiaments opgenomen. Hoofdstuk 2 geeft antwoord op de vraag of er maatregelen zijn getroffen die een goede voorbereiding en coördinatie van de uit te voeren preventie-activiteiten moeten waarborgen. Hoofdstuk 3 geeft de stand van zaken aan van de uitvoering van de voor 2011 en 2012 geprioriteerde preventieactiviteiten.

2 Voorgenomen maatregelen inzake voorbereiding en coördinatie

In het preventiebeleidsplan zijn de volgende te treffen maatregelen opgenomen om ervoor te zorgen dat preventieactiviteiten adequaat voorbereid en gecoördineerd worden en zodoende tijdig kunnen worden uitgevoerd:

- Het opstellen van een implementatieplan inclusief opzet preventie unit.
- Het aanwijzen van een coördinator (op te richten preventie unit).
- Het regelen van de samenwerking met en onderlinge taakverdeling tussen betrokken actoren.
- Het monitoren van de activiteiten, het proces (input, throughput en output van de verschillende activiteiten), de doelstelling en de resultaten.
- Het bijstellen van de planning.
- Het beschikbaar stellen van de benodigde middelen.

In de paragrafen 2.1 tot en met 2.6 zijn deze maatregelen nader omschreven en is aangegeven in hoeverre deze zijn uitgevoerd.

2.1 Implementatieplan

Volgens het preventiebeleidsplan dient er een implementatieplan te worden opgesteld waarin het actieprogramma, de begroting, de personele en materiële inzet en het communicatieplan zijn uitgewerkt. Aanvullend dient in dit implementatieplan, conform de goedgekeurde memo van het ministerie, de opzet van een **preventie unit** te worden meegenomen.

Er zijn twee implementatieplannen opgesteld die geen van beiden voldoen aan de eisen van het preventiebeleidsplan:

Het eerste plan, genaamd het '**Preventie Unit Oprichtingsplan**'², is na een opdracht van het ministerie dd. 9 augustus 2011, door een consultant in juli

² Het opgeleverde plan is een combinatie van een implementatieplan en een oprichtingsplan voor de preventie unit terwijl er volgens de opdracht twee afzonderlijke plannen opgeleverd hadden moeten worden, namelijk een implementatieplan voor het preventiebeleidsplan én een oprichtingsplan voor de preventie unit.

2012 opgeleverd. Hiervoor is aan de consultant, conform opdracht, ANG 57.500 betaald.

Het plan bevat niet alle overeengekomen elementen, zoals de samenwerkingsprotocollen met de andere relevante ministeries. Ook zijn er geen volledig actieprogramma, begroting, personele en materiële inzet en communicatieplan in het plan uitgewerkt. Verder zijn in het plan zeven preventie-activiteiten beschreven, in plaats van het overeengekomen aantal van tien (zie bijlage 2). Bovendien maakt slechts een van deze zeven preventieactiviteiten deel uit van de 31 geprioriteerde preventieactiviteiten terwijl was overeengekomen dat er een keuze moest plaatsvinden uit de 31 preventieactiviteiten van het preventiebeleidsplan.

Het plan is zeven maanden te laat opgeleverd. Dit zou te wijten zijn aan het groot aantal actoren dat betrokken was bij dit project waardoor informatieverstrekking en feedback meer tijd in beslag namen dan aanvankelijk was gepland. Het plan werd door de projectleider, tevens projectgemachtigde namens GMN van de projecten in het kader van het Sociaal Economisch Initiatief³ (hierna: SEI), in overleg met andere projectleiders niet geschikt genoeg bevonden om te worden uitgevoerd *'gezien de brede focus van dit document en de beperkte middelen van de overheid.'*⁴

Het tweede plan⁵, genaamd **'Stappenplan oprichting en operationalisering Bureau Gezond Curaçao'** is in september 2012 door de projectleider (in samenwerking met anderen) opgesteld. Dit plan bevat de stappen voor de oprichting van een preventie unit die de naam 'Bureau Gezond Curaçao' (BGC) zou dragen en die vóór eind 2012 operationeel zou zijn. Ook in dit plan zijn geen volledig actieprogramma, begroting, personele en materiële inzet en communicatieplan uitgewerkt. Verder gaat ook dit plan uit van een beperkter aantal activiteiten, namelijk acht preventieactiviteiten die in 2013 en 2014 uitgevoerd zouden moeten worden. Twee van deze acht preventie-activiteiten komen overeen met de 31 voor 2011 en 2012 geprioriteerde

³ Dit betreft projecten waarvoor Nederland gelden beschikbaar heeft gesteld die gericht zijn op een structurele aanpak van de sociaaleconomische problemen en een duurzame verbetering van het sociaaleconomisch perspectief van de bevolking beogen te realiseren.

⁴ Volgens bijlage 10 van de USONA voortgangsrapportage over de periode juli-december 2012.

⁵ Ook dit plan bevat elementen van zowel een implementatie- als een oprichtingsplan.

activiteiten en twee (andere) activiteiten van dit Stappenplan komen ook voor in het Oprichtingsplan van juli 2012 (zie bijlage 3).

Uit onderliggende documenten blijkt dat de toenmalige minister bepaalde onderdelen van dit Stappenplan (bijvoorbeeld plaatsing van het BGC onder het Volksgezondheid Instituut Curaçao) heeft geaccordeerd. Er is geen goedkeuring voor het gehele plan aangetroffen, niet van de toenmalige minister noch van de daarna benoemde ministers.

2.2 Aanwijzing coördinator (oprichting preventie unit)

Volgens het preventiebeleidsplan dient het ministerie van GMN de uitvoering van het preventiebeleidsplan te coördineren⁶. Zoals eerder aangegeven is deze taak opgedragen aan een nieuw op te richten **preventie unit**.

Blijkens een brief van 26 juli 2012 van de stichting Bureau Ziektekostenvoorzieningen (hierna: BZV) zou zij in april 2012, dus nog voordat er een oprichtingsplan door de consultant was opgeleverd, een preventie unit hebben opgericht⁷. Deze oprichting zou gebaseerd zijn op een beslissing van de minister om BZV voortaan alle preventieactiviteiten namens het ministerie te laten uitvoeren. De genoemde beslissing van de minister is niet aangetroffen. Ook is het ministerie niet officieel op de hoogte gesteld van dit besluit. Er is evenmin andere informatie over het bestaan van deze preventie unit verkregen.

Het BZV heeft -volgens eerder vermelde brief- vanaf 1 mei 2012 investeringen gepleegd ter equipering van het preventiecentrum ad. ANG 100.568,- en zou voorts ANG 1.372.264,- nodig hebben voor financiering van exploitatiekosten. Derhalve werd verzocht om overheveling van de voor preventie bestemde budgetten van de Geneeskundige en Gezondheidsdienst en de Sociale Verzekeringsbank ten gunste van BZV. De

⁶ 'Kurpa i Mente, man den man', Integrale Preventiebeleidsplan 2011–2015, december 2010, pagina 27.

⁷ Brief van 26 juli 2012 van de stichting Bureau Ziektekostenvoorzieningen aan de Minister-President en de ministers van Financiën en GMN, nr. 2012/343.

Raad van Ministers heeft op 8 augustus 2012 besloten om dit verzoek aan de minister van GMN te richten 'voor het nodige'. Het betreffende stuk bevindt zich sedertdien bij het kabinet van het ministerie.

Er bestaat uiteindelijk geen operationele preventie unit. Verschillende inzichten over de organieke plaatsing van de preventie unit zijn daarvan de oorzaak geweest. Deze inzichten zijn in tabel 1 in beeld gebracht.

Tabel 1 Overzicht inzichten organieke plaats van de preventie unit

Informatiebron	Datum	Organieke plaatsing
Preventiebeleidsplan	December 2010	Ministerie van GMN zal de uitvoering van het beleidsplan coördineren.
Memo van het Ministerie van GMN	13 maart 2011	Ministerie van GMN zal de uitvoering van het beleidsplan coördineren waarbij ook andere overheidsdiensten (sectoren) betrokken zullen zijn.
TOR	21 juni 2011	Ministerie van GMN zal de uitvoering van het beleidsplan coördineren.
Brief BZV	26 juli 2012	Preventie unit is 1 april 2012 onder het Bureau Ziektekosten Voorzieningen opgericht.
Preventie Unit Oprichtingsplan	Juli 2012	Als adviserende/ondersteunende unit onder de secretaris-generaal van het ministerie van GMN.
Stappenplan oprichting en operationalisering Bureau Gezond Curaçao	September 2012	Vooralsnog organisatorisch en fysiek onder het Volksgezondheid Instituut Curaçao ⁸ .

2.3 Samenwerking met en onderlinge taakverdeling tussen actoren

Volgens het preventiebeleidsplan dient voor de verankering en uitvoering van het preventiebeleidsplan de samenwerking met de uitvoerende organisaties te worden gestructureerd. Daar de uitvoering van het preventiebeleidsplan ministerie-overstijgend is, dient er ook afstemming van de taakverdeling plaats te vinden met de betrokken ministeries⁹ voor intersectorale beleidsontwikkeling en samenwerking. Overige actoren waarmee samenwerking moet worden

⁸ Het Volksgezondheid Instituut Curaçao verricht onderzoek op het gebied van Ziekte en Zorg, Gedrag en Gezondheid ten behoeve van informatievoorziening aan de overheid, zorgverleners en zorginstellingen voor de ontwikkeling en evaluatie van gezondheidsbeleid.

⁹ Ministeries van GMN, Verkeer Vervoer & Ruimtelijke Planning, Sociale Ontwikkeling Arbeid en Welzijn, Onderwijs Wetenschap Cultuur en Sport, Economische Ontwikkeling en Financiën.

aangegaan zijn bijvoorbeeld zorgverleners en –instellingen en non-gouvernementele organisaties.

De Rekenkamer heeft geen documentatie aangetroffen (zoals bijvoorbeeld samenwerkingsprotocollen, overeenkomsten bevattende taakverdeling etc.) dat met bovenstaande ministeries en overige actoren afspraken zijn gemaakt.

2.4 Monitoring

Volgens het preventiebeleidsplan dient monitoring plaats te vinden ten aanzien van zowel de activiteiten en het proces (input, throughput en output van de verschillende activiteiten) als van de doelstelling en de resultaten (impact op de sector en op de samenleving)¹⁰.

In het preventiebeleidsplan is het navolgende overzicht opgenomen waarin duidelijk is vermeld welke instantie belast is met welke monitoring activiteiten en met welke periodiciteit deze dienen te worden uitgevoerd.

Tabel 2 Overzicht van de monitoring- en evaluatieactiviteiten

Activiteiten ten aanzien van monitoring en evaluatie	Wanneer en door wie
Uitvoeren van een kwantitatieve nulmeting inzake de huidige situatie ten aanzien van de projectdoelstelling en de resultaten.	Binnen drie maanden na aanvang van de uitvoering door het Ministerie van GMN.
Uitvoeren van een kwantitatieve meting inzake de huidige situatie ten aanzien van de projectdoelstelling en de resultaten naar analogie van de nulmeting.	Jaarlijks door het Ministerie van GMN.
Opstellen monitoringrapportages ten aanzien van het proces en de activiteiten ten behoeve van de Minister.	Ieder kwartaal door het Ministerie van GMN.
Zo nodig bijstellen van de planning en het budget op basis van de kwartaalrapportages.	Ieder kwartaal door het Ministerie van GMN.
Monitoren van het proces van de uitvoering van de preventieactiviteiten.	Dagelijks door de coördinator vanuit het Ministerie van GMN en de diverse projectmanagers.
Uitvoeren tussenevaluatie.	Eerste kwartaal 2013 eventueel door een externe onafhankelijke organisatie.
Uitvoeren eindevaluatie.	Na afloop van de uitvoering van het project (eerste kwartaal 2016) eventueel door een externe onafhankelijke organisatie.

De Rekenkamer heeft vastgesteld dat de in tabel 2 vermelde werkzaamheden niet zijn/worden uitgevoerd. Er is geen coördinator aangewezen voor de

¹⁰ 'Kurpa i Mente, man den man', Integrale Preventiebeleidsplan 2011–2015, december 2010, pagina 35.

dagelijkse monitoring noch voor de overige monitorings- en evaluatieactiviteiten. Alleen voor de met SEI-gelden gefinancierde preventieprojecten zijn monitoringsrapportages opgesteld omdat deze gebonden zijn aan een stringent projectbeheer. Voor de overige projecten zijn geen monitoringsrapportages opgesteld.

Daarnaast heeft er ook geen **nulmeting** plaatsgevonden noch een jaarlijkse meting ten aanzien van de projectdoelstelling en van de resultaten. Hierdoor is het niet mogelijk om te meten wat de invloed is (geweest) van de preventieactiviteiten op de doelgroep of op het probleem dat men beoogde aan te pakken.

2.5 Bijstelling van de planning

Volgens het preventiebeleidsplan zal ieder kwartaal bijstelling plaatsvinden van de planning indien blijkt dat het proces niet naar behoren verloopt of onvoldoende resultaat boekt. Het ministerie zal in dat geval actie ondernemen in de vorm van additionele activiteiten, *quick wins*, extra ondersteuning, budgetverschuiving of versnelling van bepaalde trajecten.

De Rekenkamer heeft geen documentatie aangetroffen dat bijstelling in welke vorm dan ook heeft plaatsgevonden, behalve ingeval van de projecten die met SEI-gelden worden gefinancierd.

2.6 Beschikbaarheid benodigde middelen

Volgens het preventiebeleidsplan zijn de in tabel 3 opgenomen middelen nodig teneinde de geprioriteerde preventie-activiteiten uit te voeren:

Tabel 3 Overzicht benodigde middelen

Middelen	Toelichting
Personele middelen	<ul style="list-style-type: none"> • Ambtenaren • Externe deskundigen
Externe ondersteuning	<ul style="list-style-type: none"> • Consultants (o.m. projectleiding, advisering, onderzoek en ondersteuning) • Stagiaires (o.m. onderzoek en ondersteuning)
Technische middelen	<ul style="list-style-type: none"> • IT infrastructuur t.b.v. activiteiten en samenwerking/netwerk • Audiovisuele middelen (t.v.- en radioprogramma's, voorlichtingsspots)
Infrastructurele middelen	<ul style="list-style-type: none"> • Buurtcentra voor wijkgerichte activiteiten • Schoolgebouwen • Praktijken van zorg- en hulpverleners
Materialen	<ul style="list-style-type: none"> • Trainingsmaterialen (cursusmappen, hand-outs etc.) • Communicatiemiddelen (posters, stickers, brochures)
Financiële middelen	<ul style="list-style-type: none"> • Reguliere overheidsbegroting • Ontwikkelingsfondsen • Eigen begrotingen van diensten en instanties • Sponsoring en financiering door derden

Er is geen documentatie aangetroffen waaruit blijkt dat er een nadere invulling is gegeven aan de in tabel 3 vermelde benodigde middelen. Voor wat betreft financiële middelen is vastgesteld dat preventie niet separaat begroot is op de begroting van het ministerie, omdat preventie verweven is in alle taken van de uitvoeringsorganisaties van de sectoren Gezondheid en Natuur. Er zijn dus geen gelden geormerkt voor de uitvoering van de in het preventieplan vermelde preventieactiviteiten. Ook is er niet expliciet personeel vrijgemaakt voor de uitvoering.

Voor de projecten die met SEI-gelden worden gefinancierd zijn wel gelden beschikbaar gesteld en is wel externe ondersteuning gezocht in de vorm van consultants die in de voorbereiding/coördinatie van de uitvoering van de preventieactiviteiten hebben geparticipeerd.

2.7 Samenvatting

De in het preventiebeleidsplan opgenomen maatregelen voor een tijdige uitvoering van de preventieactiviteiten zijn niet uitgevoerd:

- Er is geen **implementatieplan** tot stand gekomen dat voldoet aan alle door het preventiebeleidsplan hieraan gestelde vereisten¹¹. De in dit kader opgeleverde plannen zijn niet volledig en zijn bovendien niet door de minister bekrachtigd.
- Er is geen **preventie unit** opgericht die de uitvoering van het preventiebeleidsplan en de daarin opgenomen preventieactiviteiten zou coördineren, omdat er geen overeenstemming was over de organieke plaatsing.
- De **samenwerking** met actoren die een rol spelen bij de uitvoering van het preventiebeleidsplan is niet geregeld. Ook is er geen **taakverdeling** met andere relevante ministeries geformaliseerd.
- **Monitoring** van de stand van zaken van de uitvoering van het preventie-beleidsplan en de daarin opgenomen preventieactiviteiten is uitgebleven, behalve voor de SEI-projecten daar deze zijn onderworpen aan een strikt projectbeheer.
- Er heeft geen **bijstelling van de planning** plaatsgevonden, behalve voor de SEI projecten.
- Er is niet voorzien in de **benodigde middelen** (personeel, infrastructureel, materialen en financieel) voor de uitvoering van het preventie-beleidsplan en de preventieactiviteiten, behalve voor de SEI projecten.

¹¹ In het implementatieplan dienen het actieprogramma, de begroting, het personeel, de materiële inzet en het communicatieplan te zijn uitgewerkt.

3 Uitvoering preventieactiviteiten

3.1 Inleiding

In het preventiebeleidsplan zijn 31 preventieactiviteiten beschreven die in 2011 en 2012 uitgevoerd moesten worden. De minister heeft van de 31 preventieactiviteiten zestien geprioriteerd.¹² De Rekenkamer heeft geen informatie verkregen waarop deze selectie is gebaseerd en waarom de overige vijftien activiteiten niet in uitvoering zijn genomen. Een overzicht van deze preventieactiviteiten is opgenomen in bijlage 1.

De zestien geselecteerde preventieactiviteiten zijn nader te verdelen in zes bestaande preventieactiviteiten die moesten worden voortgezet, geïntensiveerd of herhaald en tien nieuw uit te voeren preventieactiviteiten¹³. Van de activiteiten die daadwerkelijk in uitvoering zijn genomen, zijn zes¹⁴ (mede) met externe middelen (SEI-gelden en gelden van de Pan American Health Organization en de Europese Unie) gefinancierd. Voor de andere activiteiten was met name de inzet gemoeid van het personeel van het ministerie van GMN.

In de volgende paragrafen wordt op de mate van realisatie van de zestien activiteiten ingegaan.

3.2 Bestaande preventieactiviteiten

Twee van de zes preventieactiviteiten zijn volledig uitgevoerd. Hiervan is een preventieactiviteit conform planning van het preventiebeleidsplan afgerond. Van de vier resterende activiteiten zijn twee voortijdig stopgezet en zijn twee nog steeds niet afgerond. Hieronder worden de activiteiten nader toegelicht.

3.2.1 Volledig uitgevoerde bestaande preventieactiviteiten

De in tabel 4 nader omschreven preventieactiviteiten zijn volledig uitgevoerd en hebben de beoogde resultaten bereikt.

¹² Volgens verkregen informatie tijdens interview met de Sectordirecteur Gezondheid.

¹³ Twee van deze activiteiten zijn in principe niet nieuw, omdat deze reeds vóór de totstandkoming van het Preventiebeleidsplan liepen.

¹⁴ Door SEI mede gefinancierde activiteiten: Triple P, Tende'ki, Biba Amor, verwijzen ouders met opvoedingsproblemen, versterking positie ouderen. Door EU/PAHO mede gefinancierd project: Continuering Red Campaign.

Tabel 4 Bestaande, volledig uitgevoerde activiteiten

Preventieactiviteit	Voortzetting lespakket 'Biba Amor' (2e jaar pilot)	Gezondheidsonderzoek Curaçao
Omschrijving	Het 2e jaar van het project 'Biba Amor' waarin een op de Curaçaose werkelijkheid gebaseerd lespakket wordt samengesteld over veilig vrijen, relaties en seksualiteit voor docenten en scholieren van het voortgezet onderwijs.	Herhaling van het in 1996 gepubliceerd gezondheidsonderzoek. Er is verwezen naar een onderzoek van het Volksgezondheidsinstituut Curaçao (VIC).
Behaalde resultaten	Papiamentstalig lespakket "Biba Amor" is ontwikkeld. Ouderworkshop en handleiding voor de ouders zijn gereed. Er zijn dvd's ontwikkeld voor visuele ondersteuning. De docenten zijn opnieuw getraind.	De Nationale Gezondheids-enquête 2013 is uitgevoerd.
Planning	Januari t/m december 2011	Januari t/m december 2012
Financiering	Gefinancierd met SEI-gelden. Toegekend bedrag : ANG 520.000 Besteed: ANG 416.472	ANG 356.075 (exclusief personele kosten en kosten kantoor)

De activiteit 'voortzetting lespakket Biba Amor' is tijdig conform planning van het preventiebeleidsplan uitgevoerd. Het gezondheidsonderzoek is niet binnen de geplande periode 2011-2012 uitgevoerd maar pas in 2013.

3.2.2 Voortijdig stopgezette bestaande preventieactiviteiten

De twee in tabel 5 opgenomen activiteiten zijn voortijdig stopgezet en er zijn geen, respectievelijk deels resultaten bereikt.

Tabel 5 Bestaande, voortijdig stopgezette activiteiten

Preventieactiviteit	Pedagogische preventie (w.o. triple P Opvoedcursussen)	Continuering "Red Campaign"
Omschrijving	Uitvoering van het "Positive Parenting Program" waarin aan opvoeders ondersteuning wordt gegeven in hun opvoedingstaak en vaardigheden. Orthopedagogen worden opgeleid zodat de verkregen kennis verduurzaamd wordt binnen het ministerie.	Uitvoering van de laatste twee jaren van een 4-jarig programma waarbij de overheid in samenwerking met het bedrijfsleven werkt aan de bewustwording van de gemeenschappen aanzien van HIV/Aids.
Behaalde resultaten	Geen	<p>Meer bewustzijn bij bedrijven die hebben deelgenomen. Veel media-publiciteit. Meer vraag naar cursussen over seksuele gezondheid.</p> <p>Door het niet uitvoeren van de 2 jaren van dit 4-jarig programma zijn geen resultaten bereikt o.g.v. testing en screening (Act RED), resp. het weghalen van het stigma bij geïnfecteerde personen (Live Red).</p>
Planning	Januari 2011 t/m december 2012	Januari 2011 t/m december 2012
Knelpunten	Problemen rond de benoeming van een projectleider hebben geleid tot aanzienlijke vertraging. Het contract met de voor dit project in dienst genomen orthopedagogen is derhalve voortijdig beëindigd.	Bemensing voor de uitvoering van de werkzaamheden. De aangetrokken coördinator werd ingezet voor andere doeleinden.
Financiering	Dit project wordt gefinancierd met SEI-gelden. Togekend: ANG 900.000 Besteed: ANG 201.215 Eigen bijdrage: ANG 110.000 (is overgemaakt naar een ander project)	Dit project werd gefinancierd met gelden van de Europese Unie en van de PAHO. Het contract met de aangetrokken coördinator werd rechtstreeks door PAHO aangegaan. De Rekenkamer heeft geen informatie verkregen over de met dit project gemoeide gelden.

3.2.3 Bestaande activiteiten in uitvoering

De navolgende in tabel 6 nader omschreven bestaande activiteiten kampen met aanzienlijke vertraging en zijn dus niet tijdig gereed.

Tabel 6 Bestaande activiteiten in uitvoering

Preventieactiviteit	Informatielijnen "Tende'ki"	Versterking ketenzorg binnen de Geneeskundige GezondheidsZorg (GGZ)
Omschrijving	Invoering van een gratis telefoonlijn die informatie verstrekt over onder meer reproductieve gezondheid, geweld, verslaving, etc.	Ketenzorg en een cliëntgerichte ontwikkeling van het GGZ-aanbod in het kader van het vastgesteld geïntegreerd beleid voor de GGZ. Er liep reeds vóór 10-10-'10 een traject om GGZ-instellingen onder een holding te plaatsen.
Behaalde resultaten	Inrichting en apparatuur voor callcenter aangeschaft.	Een Adviesnota dd. juli 2014 over care gerelateerde zorg, samenwerkingsverbanden en kwaliteitsnormen. Een ontwerp samenwerkingsconvenant voor de GGZ instellingen en de overheid.
Planning	Januari 2011 t/m december 2012	Januari 2011 t/m december 2012
Kneipunten	Geen personeel om callcenter te bemannen. Huisvesting callcenter tijdelijk in verbouwing	Pogingen om GGZ-instellingen onder een holding te plaatsen zijn tot op heden om diverse redenen mislukt. Het convenant is nog niet geformaliseerd omdat de respectievelijke ministers (nog) geen besluit hierover hebben ingenomen.
Financiering	Dit project wordt gefinancierd met SEI-gelden. Toegekend bedrag: ANG 641.275 Besteed bedrag: ANG 641.275.	Dit project wordt met eigen middelen gerealiseerd. De kosten zijn dus op verschillende kostenplaatsen geboekt en niet toegerekend aan het project waardoor de totale kosten niet kunnen worden nagegaan.

Het callcenter kan, hoewel het materieel is geleverd, nog niet in gebruik genomen worden vanwege problemen met bemensing. Inmiddels is ook het pand, van waaruit de preventieactiviteiten zouden worden uitgevoerd, tijdelijk niet bruikbaar. Sinds begin 2014 zijn er geen vorderingen meer gemaakt in deze activiteit. De andere activiteit heeft nog niet tot concrete resultaten geleid en is nog niet beëindigd.

3.3 Nieuwe preventieactiviteiten

Er zijn tien nieuwe preventieactiviteiten aangekondigd in het Preventie-beleidsplan. Hiervan is een activiteit volledig uitgevoerd, zijn vier nog steeds in uitvoering, is een voortijdig stopgezet en zijn vier niet uitgevoerd. Hierna zijn deze activiteiten toegelicht.

3.3.1 Volledig uitgevoerde nieuwe preventieactiviteiten

De preventieactiviteit 'Versterking positie ouderen (Grandi ku Orguyo)' is volledig uitgevoerd. De eerste fase (inventarisatie) is tijdig afgerond. De tweede fase (opstellen beleidsnota) is om diverse redenen met vertraging in 2014 afgerond. Deze activiteit is met SEI-gelden gefinancierd. In de volgende tabel is de activiteit opgenomen.

Tabel 7 Nieuwe volledig uitgevoerde preventieactiviteiten

Preventieactiviteit	Versterking positie ouderen (Grandi Ku Orguyo)	
Omschrijving	Uitvoering van het project Grandi ku Orguyo. Dit project beoogt de kwaliteit van het leven van ouderen structureel te verbeteren. Hiertoe dient een meerjarenplan Ouderenbeleid te worden ontwikkeld. Fase 1 bestaat uit Inventarisatie-onderzoeken en fase 2 uit het opstellen van een meerjarenbeleidsplan	
Behaalde resultaten	Rapporten van alle inventarisaties	Nota Beleid op Ouderenzorg
Planning	Januari 2011 t/m december 2012	
Knelpunten	Geen	De nota is gepresenteerd binnen het ministerie, maar is nog niet aangeboden aan de Minister.
Financiering	Dit project is gefinancierd met SEI-gelden. Toegekend bedrag: ANG 1.000.000 Besteed: ANG 631.863	

3.3.2 Voortijdig stopgezette nieuwe preventieactiviteit

Een nieuwe preventieactiviteit is voortijdig stopgezet. Er zijn ook geen concrete resultaten bereikt. Het betreft de volgende, in tabel 8 nader omschreven preventie-activiteit:

Tabel 8 Voortijdig stopgezette nieuwe preventieactiviteit

Preventieactiviteit	Verwijzen van ouders met opvoedingsproblemen
Omschrijving	Verwijzen van ouders met opvoedingsproblemen naar orthopedagogen die volgens de 'Triple P' methode zouden worden getraind.
Behaalde resultaten	Geen
Planning	Januari 2011 t/m december 2012
Knelpunten	Door het voortijdig stopzetten van het Triple P Program (zie tabel 5) zijn de betreffende orthopedagogen niet meer getraind en kan er dus geen verwijzing plaatsvinden.
Financiering	Dit project is gefinancierd met SEI-gelden. Toegekend bedrag: ANG 240.000 Besteed: ANG 194.515

3.3.3 Niet uitgevoerde nieuwe preventieactiviteiten

Vier preventieactiviteiten zijn niet uitgevoerd. Deels heeft dit te maken met het feit dat in het preventiebeleidsplan onvoldoende concrete informatie is opgenomen. In één geval is de voorgenomen preventieactiviteit niet apart opgestart, omdat in de praktijk er al uitvoering aan wordt gegeven. Een en ander is in tabel 9 nader toegelicht.

Tabel 9 Niet uitgevoerde nieuwe preventieactiviteiten

Preventieactiviteit	Ontwikkeling preventie-/themacursussen beroepsopleidingen	Onderzoek op het gebied van Jeugdgezondheidszorg	Versterking positie GGZ-patiënten	Protocol behandeling HIV/Aids/SOA
Omschrijving	Het opstellen van een opleidingsplan voor geneeskundigen en verpleegkundigen werkzaam binnen Jeugdgezondheidszorg.	In het Preventiebeidsplan is niet concreet omschreven om welke onderzoeken dit gaat.	Vroegtijdige probleemsignalering en behandeling, effectieve hulp in de woonomgeving, intensieve gezinsbegeleiding en zo nodig uithuisplaatsing.	Protocol voor klinische behandeling van HIV/Aids.
Planning preventiebeidsplan	jan-dec 2012	jan-juni 2011	jan 2011 - dec 2012	apr-sept 2011
Knelpunten	Geen verklaring ontvangen.	Er zijn geen concrete acties beschreven in het preventiebeidsplan. De afdeling Jeugdgezondheidszorg (JGZ) is niet bekend met nieuw uit te voeren onderzoeken. JGZ is sedert 2005 bezig met een Baseline Study Overgewicht die iedere vijf jaar wordt herhaald.	Er zijn geen concrete acties beschreven in het preventiebeidsplan. Ook de aangewezen functionaris kan geen lopende activiteit aangeven behalve het op 4 februari 2015 gesloten protocol voor beoordeling, vervoer en gedwongen opname van psychiatrische patiënten.	GMN baseert zich op het sedert 2005 opgestelde protocol van de Nederlandse Vereniging van HIV/Aids-Behandelaars. Dit moet nageleefd worden waarbij zo nodig lokale aanpassingen worden gedaan.

3.3.4 Nieuwe preventieactiviteiten in uitvoering

Er zijn 4 preventieactiviteiten nog steeds in uitvoering. Deze hieronder in tabel 10 nader toegelicht.

Tabel 10 Nieuwe preventie activiteiten in uitvoering

Preventieactiviteit	Voorstellen tot wetswijziging t.b.v. preventie	Diabetes protocol	Voedingscentrum	Protocol Ouderenzorg
Omschrijving	Opstellen van de Wet Publieke Gezondheid. Deze wet betreft de gezondheid van de samenleving en risicogroepen. De wet is vanaf vóór 10-10-'10 onderhanden.	Opstellen van een protocol voor diabeteszorg en -educatie. Reeds op 5 mei 2010 is door het voormalige Eilandgebied Curaçao een werkgroep ingesteld die binnen 6 maanden dit protocol diende op te leveren.	Het op- en inrichten van een voedingscentrum waar informatie wordt verstrekt aan de bevolking over verantwoorde voeding.	In het Preventiebeleidsplan is niet concreet omschreven wat dient te worden verstaan onder een protocol Ouderenzorg.
Planning preventiebeleidsplan	okt '11-okt '12	jan-mrt 2011	juli 2011-dec 2012	apr-sept 2011
Behaalde resultaten	Concept Landsverordening Publieke Gezondheid	Bijna afgeronde Diabetes Zorgstandaard/ Protocol Diabeteszorg en Diabetes educatie.	Het voedingsvoortlichtingsmodel is nagenoeg gereed. Het gebouw waarin het voedingscentrum zal worden gehuisvest, wordt thans ingericht.	Adviesnotitie die in 2014 aan de minister van GMN is aangeboden en waarin de knelpunten in de zorg zijn geïdentificeerd.
Knelpunten	Gebrek aan mankracht (w.o. een wetgevingsjurist). De betrokken functionarissen werken aan vele wetsontwerpen naast hun reguliere werkzaamheden.	Onderschatte complexiteit en hoeveelheid actoren. Ook is de benoeming van twee leden van de werkgroep niet gereed waardoor de resterende onderdelen van het protocol niet opgesteld kunnen worden en ook het protocol niet kan worden geïmplementeerd	Er is geen personeel beschikbaar noch middelen om de exploitatie van het voedingscentrum te financieren.	Er is (nog) geen taakafbakening tussen de ministeries van GMN en SOAW voor de zorg voor ouderen. Daarnaast zijn er niet genoeg data beschikbaar om anticiperend ouderenbeleid te ontwikkelen.

3.4 Samenvatting

Van de 31 geplande preventieactiviteiten zijn uiteindelijk zestien activiteiten voor uitvoering in 2011 en 2012 gepland. Daarvan waren in de onderzoeksperiode:

- drie preventieactiviteiten afgerond, waarvan een **tijdig**.
- Twee projecten wegens een gebrek aan bemensing (geen projectleider, geen coördinator) voortijdig stopgezet, waarbij in het eerste geval geen enkel resultaat is geboekt en in het tweede geval gedeeltelijk resultaat.
- een project voortijdig stopgezet omdat uitvoering afhankelijk was van een ander project dat was stopgezet. Er is geen resultaat is gerealiseerd.
- zes projecten **nog steeds in uitvoering** wegens een gebrek aan bemensing goede voorbereiding en/of besluitvorming.
- vier projecten **niet uitgevoerd** wegens onvoldoende voorbereiding.

4 Ambtelijke en bestuurlijke reactie

De Rekenkamer heeft op 23 december 2015 de nota van bevindingen voor ambtelijk hoor en wederhoor aangeboden aan de Secretaris Generaal van het ministerie van GMN. Er is geen reactie ontvangen van de Secretaris Generaal. Vervolgens heeft de Rekenkamer op 5 februari 2016 het conceptrapport (inclusief conclusie en aanbevelingen) voor hoor en wederhoor aan de minister van GMN aangeboden met het verzoek om binnen 2 weken te reageren. De Rekenkamer zou het rapport na het verstrijken van deze termijn aan de Staten aanbieden.

De Rekenkamer heeft geen reactie van de minister ontvangen en gaat er derhalve van uit dat laatstgenoemde akkoord gaat met de inhoud van het rapport.

5 Nawoord Rekenkamer

De Rekenkamer heeft onderzocht of de overheid de voorgenomen maatregelen heeft uitgevoerd om de realisatie van het Integrale Preventiebeleidsplan 2011-2015 'Kurpa i mente, man den man' gedegen voor te bereiden en te coördineren. Tevens is de Rekenkamer nagegaan of de geprioriteerde preventieactiviteiten zijn uitgevoerd.

De Rekenkamer concludeert dat het ministerie de voorgenomen maatregelen niet heeft uitgevoerd. Hierdoor had de uitvoering van de preventie activiteiten weinig kans van slagen. Van de voor 2011 en 2012 geprioriteerde activiteiten is dan ook slechts 10% tijdig gerealiseerd, 13% is nog steeds in uitvoering en de resterende 77% is niet uitgevoerd of voortijdig stopgezet.

De minister wordt geadviseerd om het voornemen om het preventiebeleidsplan te actualiseren op korte termijn uit te voeren en de geactualiseerde versie ter accordering aan de Raad van Ministers voor te leggen zodat voor de uitvoering commitment wordt verkregen van alle ministeries. Voorts wordt aanbevolen om ter uitvoering een implementatieplan op te stellen waarin de benodigde middelen en het geaccordeerde beleidskader zijn vastgelegd. Tevens wordt aanbevolen om de verantwoordelijkheid voor de coördinatie en uitvoering duidelijk te regelen en een taskforce op te richten, bestaande uit vertegenwoordigers van alle ministeries, die toezicht houdt op de uitvoering en of de beoogde resultaten worden behaald.

Bijlage 1

Overzicht van geprioriteerde preventieactiviteiten

Nr.	Geprioriteerde preventieactiviteiten volgens Preventiebeleidsplan	Voor uitvoering geselecteerde preventie activiteiten	Externe financieringsbron	Komt voor in Oprichtingsplan Preventie unit van juli 2012	Komt voor in Stappenplan oprichting en operationalisering BGC van september 2012
1	Campagne Gezonde Leefstijl				
2	Pedagogische preventie (w.o. Triple P cursussen)	√	SEI		
3	Campagne Relationeel Geweld				
4	Continuering "Red Campaign"	√	PAHO/EU		
5	Versterking thuis & mantelzorg				
6	Introductie "rapid testing" SOA				
7	Verwijzen van ouders met opvoedingsproblemen	√	SEI		
8	Sociaal netwerk GGZ-patiënten				
9	Informatielijnen "Tende'ki"	√	SEI		√
10	Sociaal netwerk patiënten chronische ziekten				
11	Beleidsontwikkeling Gezonde Wijken				
12	Voorstellen tot wetwijziging t.b.v. preventie	√			
13	Gezondheid bevorderende activiteiten buurtgezondheidscentra				
14	Versterking positie belangengroepen SOA-preventie				
15	Versterking positie GGZ-patiënten	√			
16	Versterking positie ouderen	√	SEI		
17	Diabetesprotocol	√			
18	Protocol Ouderenzorg	√			
19	Protocol behandeling HIV/Aids/SOA	√			
20	Voedingscentrum	√		√	
21	Outreach interventies moeilijk te bereiken zwangere vrouwen				
22	Centraal meldpunt/ervaringen met relationeel geweld				
23	Ontwikkeling preventie-/themacursussen beroepsopleidingen	√			
24	Opleidingsplan voor artsen en verpleegkundigen binnen de JGZ				
25	Cursussen Diabetes- en HIV/Aids verpleegkundige				
26	Versterking ketenzorg binnen GGZ	√			
27	Voortzetting lespakket "Biba Amor" (2 ^e jaar pilot)	√	SEI		√
28	Netwerk/Ketenzorg Seksueel Overdraagbare aandoeningen				
29	Gezondheidsonderzoek Curaçao	√			
30	Onderzoek op het gebied van Jeugdgezondheidszorg	√			
31	Onderzoek naar verantwoordelijkheid voor de eigen gezondheid				

Bijlage 2

(Verkort) Overzicht projecten volgens Oprichtingsplan Preventie Unit juli 2012

Nr	Project	Omschrijving	Doorlooptijd	Geprognosticeerd budget in ANG	Komt voor in de geprioriteerde activiteiten van het Preventiebeleidsplan	Komt voor in Stappenplan oprichting en operationalisering BGC van september 2012
1	Databank Preventie	De opzet van een kennisdatabase/bibliotheek op het gebied van preventie. Aangezien het een breed terrein is zal gestart worden met kennis op het gebied van (1) Voeding en gedrag, (2) Gezondheid en ziekte en (3) Leefstijl en gedragsverandering.	5 maanden	30.000		
2	Vooronderzoek Voedselconsumptiepeiling	Het verkrijgen van duidelijkheid welke methoden en werkwijzen het beste passen voor een (nulmeting van de) voedselconsumptiepeiling en wat voor de uitvoering hiervan in de praktijk nodig is.	6 maanden	250.000		
3	Nulmeting Beweging	Het opzetten en uitvoeren van een bewegingspeiling teneinde vanuit een representatieve steekproef betrouwbare gegevens te verkrijgen over de mate waarin en de wijze waarop de Curaçaose bevolking al dan niet beweegt.	6 maanden	60.000	Maakt geen deel uit van de 31 geprioriteerde activiteiten, maar is wel onderdeel van de uit te voeren algehele nulmeting t.b.v. monitoring van projectdoelstellingen.	√
4	Nieuw model voor voedingsvoorlichting	Het ontwikkelen van een nieuw model voor voedingsvoorlichting (in de lijn van de schijf van vijf), welke aansluit bij de internationale ontwikkelingen, maar is afgestemd op de lokale bevolking, omstandigheden en setting.	3 maanden	50.000		
5	Sociale Kaart Preventie	De ontwikkeling van een sociale kaart voor instanties werkzaam op het gebied van preventie.	4 maanden	20.000		√
6	Diabetes	Tweeledig project: 1. Voorlichting & educatie verstrekken over diabeteszorg. 2. Deskundigheidsbevordering middels werkconferentie	6 maanden	30.000		
7	Voedingsinformatiecentrum	Oprichting van een voedingsinformatiecentrum waar bevolking terecht kan met vragen over voeding teneinde gezond eetgedrag te bevorderen en overgewicht te voorkomen.	6 maanden	310.000	√	

Bijlage 3

Overzicht van activiteiten volgens Stappenplan oprichting en operationalisering BGC van september 2012

Nr.	Te behalen resultaat 2013	Activiteit	Indicator	Komt voor in de geprioriteerde activiteiten van het Preventiebeleidsplan	Komt voor in het Oprichtingsplan Preventie Unit juli 2012
1	Inzicht in het eetpatroon en –gedrag van de bevolking	Nulmeting Voeding i.s.m. met derden. Vertalen resultaten onderzoek in een aangepast voedingsmodel	Rapport nulmeting is gepubliceerd.	Maakt geen deel uit van de 31 geprioriteerde activiteiten, maar is wel onderdeel van de uit te voeren algehele nulmeting t.b.v. monitoring van projectdoelstellingen.	
2	Vertaling van de resultaten van het onderzoek in concrete acties/programma's	Het ontwikkelen van programma's ter bevordering van een gezond eetpatroon en –gewoonten	Programma's ter bevordering van een gezonde eetpatroon en –gewoonte zijn ontwikkeld en in uitvoering.		
3	Inzicht in het bewegingspatroon van de bevolking gerelateerd aan sociale en culturele aspecten.	Nulmeting naar het bewegingspatroon van de bevolking en vertaling van de resultaten in concrete acties en programma's	Nulmeting is gepubliceerd en programma's (in voorwaardenscheppende sfeer) zijn in uitvoering.	Maakt geen deel uit van de 31 geprioriteerde activiteiten, maar is wel onderdeel van de uit te voeren algehele nulmeting t.b.v. monitoring van projectdoelstellingen.	√
4	Het aanbod van zorg inzichtelijk maken en de bevolking daarin wegwijs maken.	Het ontwikkelen van een sociale kaart van het zorgaanbod.	Sociale kaart van Curaçao is gepubliceerd en verspreid.		√
5	Het tot stand komen van een laagdrempelige telefoonlijn waar de bevolking met vragen over de gezondheid (-zorg) terecht kan.	Het opzetten en operationeel maken van de telefoonlijn Tende*ki.	De telefoonlijn is opgezet en operationeel.	√	
Te behalen resultaat 2014					
6	Introductie van programma's van reproductieve gezondheid op de scholen van middelbaar onderwijs.	Het stimuleren van het gebruik van Biba Amor op de scholen van middelbaar onderwijs.	Biba Amor wordt op .. % van de scholen van middelbaar onderwijs toegepast.	√	
7	De bevolking (kwantificeren) heeft continue toegang tot betrouwbare informatie en –programma's over gezondheid	Het opzetten van een laagdrempelig inlooppunt op het gebied van gezondheid.	Gezondheid informatiecentrum is operationeel.		
8	Als onderdeel van de versterking van de eerste lijn is een pakket voor de ziektepreventie samengesteld.	Het ontwikkelen van informatie- en voorlichtingsmateriaal, organiseren van lezingen en workshop.	Een integraal preventiepakket gebaseerd op de meest voorkomende ziekten is ontwikkeld. Met beroepsverenigingen en anderen zijn protocollen getekend m.b.t. de uitvoering.		

Opmerking: Er zijn geen kosten geraamd voor de verschillende preventieactiviteiten.