

De boot niet roeien, maar sturen

De falende gezondheidszorg in Afrika kan worden gered door publiek-private samenwerking. Het Nederlandse PharmAccess, dat zorgverzekeringen en kredieten verstrekt, verricht pionierswerk, vindt de Wereldbank. Door **Carlijne Vos**

‘Wat heb je aan een ambulance als hij niet uitrijdt bij een ongeluk?’ Met dit voorbeeld wil Khama Rogo, hoofd gezondheidszorg in Afrika van de Wereldbank, illustreren hoe het gesteld is met de gezondheidszorg in Afrika. ‘De overheid koopt een auto en schildert er het woord ambulance op. Vervolgens is er geen inrichting, personeel of benzine om de auto te rijden. Wat ontbreekt, is de dienstverlening.’

Volgens de Keniaan Rogo is publiek-private samenwerking dé manier om het tij te keren. ‘Er zijn nu twee gescheiden werelden: van de publieke en van de private zorg. De overheid mist de middelen om zorginstellingen te faciliteren. Er is geen geld, geen medische apparatuur en geen medisch personeel. De private sector in Afrika is versnipperd en loopt eveneens aan tegen het gebrek aan - betaalbaar - kapitaal en mankracht om te investeren in kwaliteit. Bovendien is private zorg voor de meeste burgers onbetaalbaar.’

De aanpak van de Nederlandse stichting PharmAccess is volgens de Wereldbank dé manier om de krachten te bundelen, bleek vorige week op een symposium in Amsterdam waar het initiatief van alle kanten werd toegejuicht. Het symposium werd georganiseerd door het Amsterdam Institute for Global Health and Development, een aan het AMC gelieerd onderzoeksinstituut.

Kredieten voor artsen

PharmAccess, dat enkele jaren geleden vanuit het AMC in Amsterdam is begonnen met aids- en hiv-bestrijding in Afrika, begon in 2007 met een zorgverzekering voor boeren en marktvrouwen in Nigeria. Inmiddels zijn 90 duizend mensen verzekerd voor medische zorg dankzij het mede door de Nederlandse overheid gesubsidieerde initiatief.

Twee jaar geleden werd het Medical Credit Fund opgericht dat kredieten verstrekt aan artsen om te kunnen investeren in medische zorg. Het fonds werd vorig jaar door de



Een vrouw slikt medicijnen tegen aids in haar huis in Lagos, Nigeria.

Foto Saurabh Das/AP

Crux: vraag én aanbod in zorg stimuleren

G20 bekroond als meest innovatieve vorm van hulpverlening en heeft grote financiers aangetrokken, zoals het ministerie van Buitenlandse Zaken en George Soros. Ook de Bill & Melinda Gates Foundation heeft interesse getoond. De jongste loot aan de PharmAccess-stam is een beleggingsfonds, gefinancierd door onder meer de Afrikaanse Ontwikkelingsbank, FMO en het APG.

Volgens Onno Schellekens, directeur van het investeringsfonds, is de crux van de aanpak van PharmAccess om zowel vraag als aanbod te stimuleren. De vraag naar zorg via de zorgverzekeringen, het aanbod door goedkope leningen te verstrekken aan zorgaanbieders. ‘Zo ontstaan functionerende instituties, waardoor

de transactiekosten dalen en de investeringsrisico's verminderen. Daarmee is de weg vrij voor investeringen en economische ontwikkeling.’

Kosten van kapitaal

Een grote belemmering voor de ontwikkeling van de zorg in Afrika zijn de kosten van kapitaal, zegt ook Alex Preker, hoofd van de afdeling publiek-private investeringen van de Wereldbank in Washington. ‘Het is onmogelijk voor een kleine kliniek in Afrika om kwaliteit te verbeteren als ze niet kan investeren. Als ze al een lening krijgt van een bank, betaalt ze een rente van 30 tot 40 procent. Dat is niet terug te verdienen.’

Met publiek-private samenwerking zijn die investeringsrisico's te

rug te dringen, is de gedachte die nu ook bij de Wereldbank heeft postgevat. Hierdoor krijgen zorgaanbieders makkelijker toegang tot kapitaal en wordt de gezondheidszorg betaalbaarder. Via het systeem van zorgverzekeringen worden de instituties en de sociale infrastructuur versterkt. Donorgeld gaat immers niet rechtstreeks naar een kliniek of overheid, maar naar de zorgverzekering die de zorg namens de burgers inkoop. Zo wordt een duurzaam zorgsysteem opgebouwd. ‘Na jaren van ontwikkelingshulp is er een nieuw besef: we moeten de boot niet roeien, maar sturen’, aldus Preker.

Braindrain

Met het oog op het behalen van de millenniumdoelen in 2015 is bundeling van krachten in Afrika nu van levensbelang, zegt ook Rogo vanuit Kenia. ‘Je gaat geen gewicht van 200 kilo met één arm tillen als je er twee hebt. Je hebt private investeringen nodig om publieke diensten te kunnen uitbouwen. Wanneer hier de investeringsmogelijkheden toenemen, zal ook de *braindrain* naar het Westen stoppen en kan verder worden geïnvesteerd in de kwaliteit en toegankelijkheid van de gezondheidszorg.’

Het wordt een hele uitdaging, maar veel ontwikkelingen stemmen hoopvol, vindt de Keniaan. Zo heeft de overheid in Rwanda ervoor gezorgd dat 93 procent van de bevolking verzekerd is tegen ziektekosten. Vijf jaar eerder was nog slechts 7 procent verzekerd. Ook zijn er talloze publiek-private initiatieven die leiden tot betere zorg. ‘Neem Zuid-Soedan, een land met slechte wegen en chronisch gebrek aan medicijnen. Als Coca-Cola elke uithoek van de wereld kan bereiken, dan moet dat met medicijnen toch ook lukken?’

De hulpindustrie heeft te lang geweigerd te kijken naar de uitkomst van de investeringen, vindt Rogo. ‘Door het gebrek aan zakelijkheid zijn veel landen in Afrika na vijftig jaar onafhankelijkheid slechter af dan toen. Het is duidelijk dat we niet meer verder kunnen op die weg, maar tradities zijn hardnekkig.’