

Jaarverslag 2015

Stichting Verslavingszorg en Psychiatrie Caribisch Nederland

Mei 2016

Inhoudsopgave

1. Voorwoord.....	3
2. Profiel van de organisatie.....	4
3. Speerpunten in 2015	7
4. Financiële informatie.....	16
5. Risico's en onzekerheden	22
6. Samenwerking	24
7. Kwaliteitszorg	27
8. Profilering van de organisatie.....	31
9. Toekomstparagraaf	33
Bijlage 1. Algemene identificatiegegevens.....	35

1. Voorwoord

Het jaarverslag 2015 van Stichting Verslavingszorg & Psychiatrie Caribisch Nederland (SVP-CN) is opgesteld ter toelichting op de jaarrekening en ter evaluatie van de mate waarin de beleidsdoelstellingen uit 2015 zijn bereikt. Het is gemaakt op geleide van de verantwoordingsverplichtingen die een zorginstelling kent en het is bedoeld voor financiers, ketenpartners en opdrachtgevers van de SVP-CN.

2015 was het vierde jaar in het bestaan van de SVP-CN. De SVP-CN ontwikkelt zich steeds meer tot een allround GGZ-organisatie. Dit sluit aan bij de verwachtingen die de burgers van Caribisch Nederland hebben ten opzichte van de SVP-CN. In afstemming met het Zorgverzekeringskantoor Caribisch Nederland (ZVK) en in samenwerking met de ketenpartners, hebben we als opdracht om de zorgketen met elkaar te sluiten. Belangrijk effect daarbij is ook dat psychiatrie en verslaving uit de taboesfeer komen, wat weer bijdraagt aan de acceptatie van cliënten.

De SVP-CN is als organisatie de afgelopen jaren sterk gegroeid en zal de komende jaren ook nog doorgroeien. De pioniersfase is voorbij ook al komen de komende jaren weer allerlei nieuwe ontwikkelingen op ons af. Belangrijk is dat we de interne organisatie gaan versterken, een passend scholingsbeleid ontwikkelen, processen stroomlijnen en procedures gaan vaststellen. Het inspectiebezoek van IGZ in 2015 en hun adviezen en aanwijzingen helpen hier zeker bij.

Het afgelopen jaar zijn we ook gestart met het voeren van de strategische dialoog met medewerkers, cliënten en stakeholders. Hierin hebben we antwoord proberen te geven op de vragen waar de SVP-CN ook daadwerkelijk voor staat en hoe we onze werkzaamheden vorm en inhoud gaan geven in de nabije toekomst. Uitgangspunt hierbij blijft: samenwerken in de keten.

Ik wens u veel leesplezier.

Met vriendelijke groet,

Erik Jansen
directeur

2. Profiel van de organisatie

Doelstelling van de organisatie

Doelstelling van de SVP-CN is de verzorging, de verdere ontwikkeling en kwaliteitsverbetering van de geestelijke gezondheidszorg (psychiatrie) en verslavingszorg op Bonaire, Sint Eustatius en Saba (Caribisch Nederland). Dit conform het door VWS en het zorgverzekeringskantoor onderschreven Plan van Aanpak voor de periode 2012-2016. Afstemming vindt plaats met de VU/AMC wat betreft het terrein van de psychiatrie. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de jumelageregeling die is afgesloten met Fundashon Mariadal.

Door middel van behandeling en begeleiding wordt beoogd:

- Verminderen van overlast in het dagelijkse straatbeeld
- Het verbeteren van kwaliteit van leven voor cliënten en hun familie
- Het integraal behandelen en benaderen van cliënten; dit heeft een economische meerwaarde in vergelijking met het aanbieden van versnipperde zorg

Aanbod

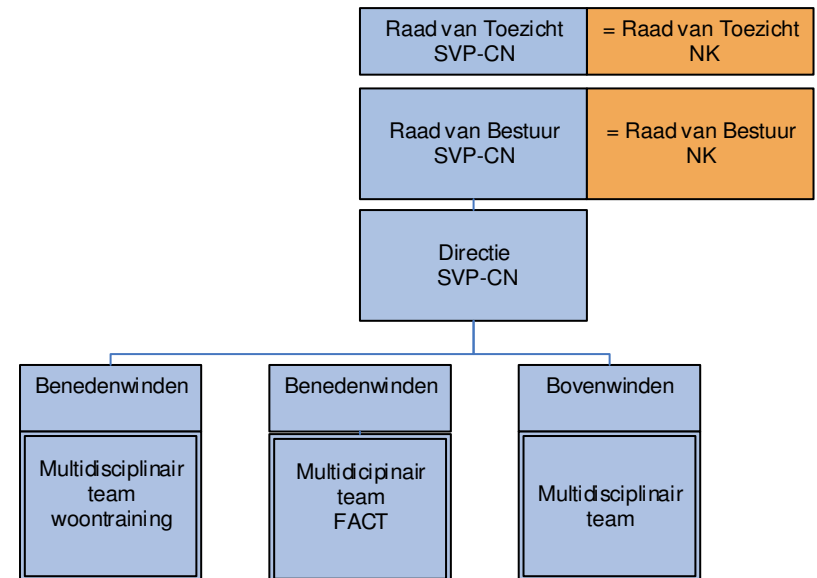
De SVP-CN biedt met zo'n 40 -veelal lokale- personen verslavingszorg, psychiatrische zorg en zorg voor licht verstandelijk beperkten in relatie tot psychiatrische of verslavingsproblematiek. Sinds 2015 wordt tevens specialistische kinder- en jeugd GGZ verzorgd. De SVP-CN biedt daarmee in principe het hele spectrum aan zorg, maar met name intensieve ambulante trajecten. Vanuit de ambitie om het beroep op klinische zorg zo veel als mogelijk te beperken, is vanaf de start van de SVP-CN een belangrijke rol toebedeeld aan FACT-zorg (Functie Assertive Community Treatment), waarmee zo nodig intensieve en outreachende zorg kan worden geboden voor cliënten met ernstige problematiek. Aansluitend bij de lokale mogelijkheden wordt daarbij ook intensief samengewerkt met het systeem rondom de cliënt.

Structuur

De SVP-CN heeft als besturingsmodel het zogenaamde “Raad van Toezicht-model”. De Raad van Bestuur is dezelfde als de Raad van Bestuur van Novadic-Kentron, de zorgaanbieder voor verslavingszorg in Noord-Brabant, Nederland. De Raad van Bestuur is als eindverantwoordelijke belast met het op hoofdlijnen besturen van de zorgorganisatie en heeft een directeur benoemd die werkgever is en aanspreekpunt voor de Adviesraad. De Raad van Bestuur legt verantwoording af aan de Raad van Toezicht.

Vanwege de inrichting met eenzelfde Raad van Bestuur voor de SVP-CN en Novadic-Kentron is de Raad van Toezicht van de SVP-CN de Raad van Toezicht van Novadic-Kentron. De taken en bevoegdheden van de Raad van Bestuur en Raad van Toezicht zijn vastgelegd in de statuten van de stichting. De Raad van Toezicht bestaat uit een voorzitter en zes leden. Hiermee wordt beantwoord aan de uitgangspunten van de Zorgbrede Governancecode 2010, waar wordt uitgegaan van een bestuursstructuur volgens het Raad van Toezicht-model.

De directeur heeft voor zowel de Bovenwinden als voor Bonaire een lokale manager aangesteld als onderdeel van de uitvoerende functie. Dit construct blijkt goed te werken en zorgt voor een lokale inbedding met oog en respect voor de drie eilanden waarbij het beleidsperspectief van de opdrachtgever (VWS en ZVK) niet wordt vergeten. De directeur is periodiek op de eilanden aanwezig en organiseert de verdere organisatieontwikkeling binnen de afgesproken kaders. De structuur ziet er als volgt uit:



Het bestuur heeft een Raad van Advies benoemd. De taken en bevoegdheden van de Raad van Advies zijn statutair vastgelegd. In de Raad van Advies hebben zitting:

- Namens Bonaire: de heer Ramiro Richards, dominee op Bonaire, tot november 2015. Vervolgens de heer Franklin (Bò) Antoin, hoofdredacteur van de krant Extra Bonaire, radio- en televisiepresentator, schrijver en uitgever.
- Namens Sint Eustatius: Mevrouw Anica Marsdin, voormalig adjunct-secretaris van de eilandraad Sint Eustatius.
- Namens Saba: Mevrouw Joka Blaauwboer, directeur van de Saba Healthcare Foundation.

De directeur heeft periodiek overleg met de leden van de Raad van Advies. De adviesraad komt minimaal eenmaal per jaar bij elkaar en geeft zowel gevraagd als ongevraagd advies aan het bestuur en de directie van de SVP-CN.

3. Speerpunten in 2015

Doorontwikkeling naar allround GGZ

In 2015 heeft de SVP-CN op verzoek van het Zorgverzekeringskantoor Caribisch Nederland stappen gezet in de doorontwikkeling naar een allround GGZ-organisatie. Vanuit de oorspronkelijke focus op de chronische doelgroep in de verslaving en psychiatrie, aangevuld met inzet van preventie-expertise, is de SVP-CN in 2015 haar inzet gaan verbreden. Deze ontwikkeling is ingegeven door het toenemend beroep dat op de SVP-CN wordt gedaan, vanuit bestaande noden en de organisatie van de zorg op Caribisch Nederland, om zorg te gaan leveren aan andere doelgroepen naast de oorspronkelijke. In 2015 heeft dit vorm gekregen voor de kinder- en jeugd GGZ. Samen met Jeugdzorg en Gezinsvoogdij Caribisch Nederland en de Expertisecentra Onderwijs Zorg heeft de SVP-CN ook een, inmiddels gehonoreerd, voorstel geschreven voor de bouw, inrichting en start van een residentiële GGZ-voorziening voor jongeren van Caribisch Nederland, met daarbij tevens enkele 'Safe House-bedden'. Daarnaast zijn met ziekenhuis Fundashon Mariadal concrete afspraken gemaakt voor de gezamenlijke vormgeving van de transmurale psychiatrie met beschikbaarheid van een kortdurende observatie- en onderzoeksruimte (KOOR) en zeer korte opnamemogelijkheden. Met het oog op verbeterde kwaliteit van zorg in de keten is overleg gevoerd met de vrijgevestigde psychologen. Hieronder geven we een nadere toelichting op deze items.

Herijking strategische uitgangspunten SVP-CN

In mei-juli 2015 heeft de SVP-CN, onder begeleiding van Berenschot, een nieuw strategisch kader ontwikkeld voor 2015-2020. Hierin is op basis van een externe en interne analyse en gesprekken met diverse stakeholders de koers en richting voor de komende jaren beschreven. De strategische veranderopgave bestaat uit twee componenten:

1. De extern gerichte veranderopgave, met name op het gebied van doorontwikkeling naar een allround GGZ. De oorspronkelijke doelstelling van de SVP-CN: *de verdere ontwikkeling en kwaliteitsverbetering van de verslavingszorg en psychiatrie in samenhang tot elkaar op Bonaire, Sint Eustatius en Saba* wordt op verzoek van het zorgverzekeringskantoor verbreed tot het verzorgen van het gehele palet van geestelijke gezondheidszorg en de ontwikkeling naar een allround GGZ. De SVP-CN blijft investeren in het sluiten van de zorgketen en een goede samenwerking met ketenpartners, het informele systeem rond cliënten en overige stakeholders op Caribisch Nederland en de overige eilanden in het Caribisch gebied zoals huisartsen, eerstelijnspsychologen, verwijzende specialisten, ziekenhuis, scholen en openbare lichamen.
2. De intern gerichte veranderopgave is tweeledig en bestaat uit 1. 'huis op orde brengen' en 2. verder professionaliseren van de organisatie. De SVP-CN streeft ernaar een best practice te zijn voor zowel Caribisch

Nederland als Europees Nederland. Dit bereikt zij aan de ene kant door kwalitatief hoogwaardige zorg te leveren gebruikmakend van innovatieve concepten en zichtbaar te maken hoe dit in de praktijk vorm krijgt en aan de andere kant door goede interne condities te scheppen. Denk aan de ontwikkeling van nieuw HR-beleid, een passende governancestructuur met adequate aansturing van de teams en het doorontwikkelen en verder implementeren van eigen processen en methodisch werken.

Het realiseren van activiteiten op deze strategische thema's draagt bij aan de passie, droom en visie van de SVP-CN, zoals beschreven in het strategisch venster hieronder.

Strategisch venster SVP-CN

Onze 'why' (passie en droom) is:

Het bieden van een toekomst aan en perspectief voor de gemeenschap door het gezamenlijk integreren van cliënten met een verslaving en/of psychiatrische problematiek in de samenleving

- Wij maken het verschil door het aanbieden van duurzame, herstelgerichte zorg door een professionele organisatie op te bouwen
- Voor én door de BES: de kwaliteit van leven van inwoners van de BES verbeteren
- Een katalysator zijn voor verbetering

Visie: onze zorg is gebaseerd op:

- Een integraal perspectief op het cliëntsysteem en zijn/haar leefomgeving
- Een ketenbenadering met partners (wat er is moet sluiten), die wij ook in hun rol willen helpen
- Het betrekken van de maatschappij, want cure kan niet zonder care
- Ingebied in de lokale cultuur, (wetenschappelijke) kennis van culturele en demografische verschillen
- Empowerment: herstelgerichte zorg vanuit het cliëntperspectief en het veroorzaken van minder overlast, niet vanuit abstinentie
- Een sterke inhoudelijke visie met een grote ambulante en duurzame component
- De overtuiging dat eilanden moeten



Figuur: Strategisch venster SVP-CN

Jeugd

In 2015 is de gestarte dialoog met de ketenpartners over gezamenlijke planvorming en kwaliteitsverbetering rond jeugd GGZ op Bonaire gecontinueerd, zowel op preventief als curatief vlak. De SVP-CN heeft met inzet van een beleidsmedewerker ondersteuning geboden in de startfase van de inrichting van een samenwerkingsverband. Thema's hierbij zijn indicatiestelling, aanmelding en wachtlijstbeheer. Dit in een goede samenwerking met stakeholders als Jeugdzorg en Gezinsvoogdij Caribisch Nederland. Tevens is in september een casemanager LVB aangesteld.

Op de Bovenwinden heeft in 2015, in lijn met het reeds eerder ingezette beleid ten behoeve van kinder- en jeugd GGZ, een zeer beperkte uitbreiding van uren plaatsgevonden bij de reeds in dienst zijnde medewerkers ten behoeve van kinder- en jeugdpsychiatrie. Specifiek ontwikkelpunt in 2015 was de kwaliteit van de geboden zorg.

Residentiële voorziening jeugd

Binnen de huidige situatie blijkt het in Caribisch Nederland niet goed mogelijk adequate GGZ-zorg te leveren voor de zwaardere ggz-doelgroep van jongens en meisjes, van ongeveer 10 tot 18 jaar, wanneer een tijdelijke opname geïndiceerd is. Samen met Jeugdzorg en Gezinsvoogdij Caribisch Nederland en de Expertisecentra Onderwijs Zorg op de drie eilanden heeft de SVP-CN een business case geschreven voor de bouw, inrichting en start van een residentiële GGZ-voorziening op Bonaire voor jongeren in Caribisch Nederland. Dit op verzoek van het Ministerie van VWS en in opdracht van het ZVK.

De nieuwe residentiële voorziening draagt bij aan het sluiten van de jeugdzorgketen met een voorziening voor de zwaarste doelgroep. Instroom vindt plaats vanuit ambulante zorg. Ook de jongens en meisjes die -vanuit Caribisch Nederland- nu tijdelijk in Nederland in behandeling zijn zullen instromen. Uitstroom vindt plaats naar jeugdzorg of ambulante ggz / kinder- en jeugdpsychiatrie. Uitgangspunt is dat de ggz jeugdzorg in Caribisch Nederland zodanig is ingericht dat primair ambulante zorg verleend wordt en enkel zo nodig (tijdelijk) gebruik wordt gemaakt van opname.

Binnen de residentiële voorziening wordt tevens een safe house voorziening ingericht. Dit sluit aan bij de thema's die de Taskforce kinderrechten en huiselijk geweld in Caribisch Nederland heeft geïdentificeerd als urgent, het rapport van Regioplan, het Verdrag van Istanbul en de rapporten van Unicef. Deze voorziening sluit tevens aan bij de opdracht die het Ministerie van VWS in 2015 aan JGCN heeft gegeven om een businesscase op te stellen voor huiselijk geweld, kindermishandeling en seksueel misbruik.

De businesscase beschrijft de ontwikkeling van de voorziening op Bonaire, in combinatie met de verdere ontwikkeling en organisatie van ambulante jeugdzorg en jeugd-ggz in Caribisch Nederland. Sleutelbegrip daarin is samenwerking. Eind 2015

heeft het ZVK de business case met het inhoudelijk programma van eisen en een plan van aanpak voor de bouw goedgekeurd en de opdracht gegeven te starten met de voorbereidingen. Doel is dat de voorziening half 2017 operationeel is.



Innovatie door doorontwikkeling FACT-team, oriëntatie op Resource Groepen en transmuraal werken

Zorgverlening op basis van FACT (Functie Assertive Community treatment) heeft aan de basis gestaan van onze werkwijze op Bonaire (met een gecertificeerd FACT-team) en op Sint Eustatius en Saba met een zogenaamd Mix-team voor intensieve ambulante zorg. Het Mix-team werkt in de geest van FACT, gebruikmakend van video-conferencing en Skype. Voor de bovenwindse eilanden is samenwerking met professionele collega's en voorzieningen op Sint Maarten onverminderd van belang.

Naast de start met de oriëntatie op de verbreding van haar inzet, de doorontwikkeling van de SVP-CN tot een allround GGZ-organisatie, heeft in 2015 ook een verdieping plaatsgevonden binnen het domein van de outreachende en multidisciplinaire zorg voor de mensen met complexe en/of chronische problematiek. Het gaat dan om het vormgeven van innovatieve transmurale psychiatrie op Bonaire. Fundashon Mariadal en SVP-CN zijn met elkaar overeengekomen dat de zes, oorspronkelijk voor een PAAZ, geplande bedden pas in gebruik worden genomen wanneer ze deel uitmaken van een nader uit te werken visie en plan. Ambitie hierbij is het beroep op opnamecapaciteit zo laag en de duur zo kort mogelijk te houden. Ambulante zorg en grote betrokkenheid van het systeem rond de cliënt, aansluitend bij de situatie en (familie) cultuur van

Bonaire, zijn de uitgangspunten die worden gecombineerd met wetenschappelijk onderbouwde principes voor transmurale zorg.

Binnen de transmurale psychiatrie zoals SVP-CN en Fundashon Mariadal deze vormgeven staat de herstelvisie centraal. Dit betekent dat de hulp- en ondersteuningsvragen van cliënten het uitgangspunt vormen voor de behandeling en begeleiding. De nadruk ligt op management van ziekte en symptomen en op praktische hulp bij het dagelijkse leven. Het behandelaanbod sluit dus aan bij het gewone leven en richt zich op de aspecten waarmee iemand grip krijgt en sturing kan geven aan zijn of haar leven. Naast de vermindering van psychische klachten, liggen er dan ook doelen op terreinen zoals wonen, werken, leren, vrijetijdsbesteding, sociale en intieme relaties en het familieleven. De zogenaamde Resource Groep rond de cliënt, waarin op verzoek van een cliënt zowel leden van het informele als het formele steunsysteem samen komen, vormt daarbij de belangrijkste basis voor het realiseren van door de cliënt beoogde doelen. Deze kortetermijndoelen, van maximaal drie maanden, worden binnen de Resource Group vastgesteld en vervolgens met de andere leden in goed overleg uitgevoerd. Tegen deze achtergrond ondersteunt de SVP-CN, in afstemming met andere systeemleden, het systeem rond de cliënt.

Aan deze ontwikkeling is medio 2015 een inspirerende 'boost' gegeven, door het bezoek van prof. dr. Jim van Os en prof. dr. Philippe Delespaul, beiden hoogleraar aan de Maastricht University en vooraanstaande innovatoren op het terrein van sociale psychiatrie en de inrichting van de geestelijke gezondheidszorg. Niet alleen ondersteunden zij bovengenoemde aanpak tijdens hun bezoek in verschillende workshops en werkbezoeken. Ook gaven zij aan dat de lokale en systeemgerichte aanpak op Bonaire als voorbeeld kan dienen voor de inrichting van de geestelijke gezondheidszorg in Nederland.

Zij rapporteerden over hun bezoek in het periodiek van FACT-Nederland:

“De SVP-CN zorg is de implementatie van resource groepen in de praktijk. Nu reeds zie je het effect naar herstel met mondige patiënten die getuigen van de zorg die ze krijgen en familieleden die elkaar in netwerken leren kennen en samen steun bieden. De gerealiseerde zorg in Bonaire maakt duidelijk dat professioneel hoogstaande psychiatrische hulpverlening mogelijk is op een kleine schaal (<20.000 inwoners).”

Quote van Audrey van Schaik, medio 2015 als psychiater werkzaam op Bonaire, formuleerde haar ervaringen in 'De Psychiater' als volgt:

Psychiatrie en verslavingszorg worden er geïntegreerd aangeboden door een FACT-team. Dit bestaat pas kort, maar behaalde in 2014 opnames niet mogelijk zijn op het eiland, is alleen uitvliegen naar Curaçao een optie. Het gevolg is dat ggz-medewerkers en alle betrokkenen bij de cliënt – familie, burens, huisarts, vrienden, collega's en kerkgenoten – proberen op creatieve wijze een opname te voorkomen. Zij voelen een grote verantwoordelijkheid om te voorkomen dat 'het eilandkind' moet worden uitgevlogen, en gelukkig is dat ook zelden nodig. Het laagdrempelig organiseren van een zorgconferentie met betrokkenen is aan de orde van de dag. De gedeelde verantwoordelijkheid maakt dat het organiseren van 24-uurszorg voor een cliënt in crisis weinig moeite kost. FACT-medewerkers die drie keer per dag de cliënt bezoeken vormen geen uitzondering. En de cliënt, hoezeer ook in crisis, voelt zich aangesproken om mee te denken over oplossingen voor bescherming binnen de (ambulante) mogelijkheden.

Ter inspiratie voor de ontwikkelingen op Bonaire, gericht op regionaal maatwerk, participeert de SVP-CN in de ontwikkeling van een modelbeschrijving voor Resource Groepen in Nederland. Jo-Ann Ruimveld van het FACT-team heeft over de toepassing van FACT en Resource Groepen bij de SVP-CN een inleiding verzorgd op het FACT-congres op 17 september te Amsterdam. Een artikel in samenwerking met Jim van Os en Philippe Delespaul is in voorbereiding.

Forensische zorg

De justitieel casemanagers die op basis van een plan van SVP-CN, Reclassering Caribisch Nederland en de liaison voor Justitie op Caribisch Nederland, zijn aangesteld, hebben vanaf de start in 2015 geparticipeerd in het Veiligheidshuis op Bonaire. De procesmanager van het Veiligheidshuis heeft in 2015 ook het initiatief genomen om de ontbrekende schakels in de justitiële keten in kaart te brengen. In de periode voorafgaand aan de start van het Veiligheidshuis hebben de casemanagers zich georiënteerd en eerste afspraken gemaakt binnen de forensische keten. Vanaf medio juli tot en met februari zijn de forensisch casemanager betrokken geweest bij het afhandelen, of in kaart brengen van 15 casussen binnen het VHH.

Binnen de JICN hebben de forensische casemanagers deelgenomen aan het Multidisciplinair Overleg. Tijdens deze overleggen worden o.a. gedetineerden besproken die na vrijlating ondersteuning en begeleiding kunnen gebruiken vanuit SVP-CN. Samen met het maatschappelijk werk van de JICN is tevens een programma van acht bijeenkomsten ontwikkeld. Na het bezoeken van deze bijeenkomsten kunnen de deelnemers, die interesse hebben in meer diepgang, een cursus volgen om het middelengebruik onder controle te krijgen. In oktober 2015 zijn de afspraken voor deze samenwerking ondertekend, waarna in maart 2016 is gestart.

Buiten de JICN is er regelmatig overleg met SRCN waarbij er samen gekeken wordt naar de aanpak van het zorggedeelte van de cliënten en het toezichtgedeelte.

Preventie van middelengebruik

In opdracht van het Openbaar Lichaam Bonaire voerde de SVP-CN aldaar preventie-activiteiten uit. In 2015 hebben we dezelfde projecten gecontinueerd waarmee we in 2014 een start hebben gemaakt. Zo hebben we op alle katholieke scholen in de groepen 7 en 8 B-smartlessen gegeven. Dit is een voorlichtingsprogramma voor de basisschool, waarbij kinderen informatie krijgen over drugs, alcohol, gamen/internet en alcohol. De kinderen van de basisschool ervaren dit als een leuk programma en kijken er altijd naar uit als de preventiewerkers weer voor de klas staan. Voor het nieuwe schooljaar staat B-smart op bijna alle scholen weer op het programma.

We hebben het afgelopen jaar ook weer de KVO-groepen (Kinderen van Verslaafde Ouders) voortgezet. Er waren veel aanmeldingen waardoor we meerdere KVO-groepen hebben gedraaid. De KVO-groep krijgt steeds meer bekendheid waardoor er steeds meer belangstelling is om kinderen aan te melden.

2015 was voor preventie het jaar van de vele mediacampagnes. Er zijn diverse radiospots uitgebracht, voor de feestdagen was er een televisiespot en ook de posters van preventie waren overal op het eiland te zien tijdens carnaval en dia di Rincon. 2015 was ook het jaar waarin onze eerste preventiefilm uit is gekomen. Met de Bonaire Youth Outreach Foundation en Mega D Youth Foundation, en deels geschreven door jongeren zelf, heeft de SVP-CN de preventiefilm "Black out" gemaakt. Deze film is in november in première gegaan. De première was een groot succes. De film is tevens vertoond in de JICN. In 2016 zullen we een tour in de wijken en op de SGB houden met de film.

Om meer te weten over de problematiek die er op Bonaire en Sint Eustatius speelt op het gebied van middelengebruik is gedegen onderzoek nodig. De SVP-CN heeft voorbereidingen getroffen voor een veldonderzoek dat in 2015 van start zou gaan, maar door externe omstandigheden is uitgesteld naar een later tijdstip. Kortom 2015 was een druk en succesvol jaar voor preventie, met veel activiteiten en campagnes. Wij streven ernaar om ons in 2016 meer ingang te krijgen om de scholengemeenschap Bonaire waardoor we meer jongeren op Bonaire kunnen bereiken.

In 2015 heeft het Openbaar Lichaam van Sint Eustatius besloten de preventie activiteiten volledig in eigen beheer uit te voeren. Vanuit de SVP-CN is ondersteuning op inhoud geboden.



Alcira Janga-Jansen, Head of the Public Health Department, Openbaar Lichaam Bonaire:

“Onze jeugd is de toekomst van morgen. Inzet op preventie van het gebruik van alcohol en drugs met als doel de gezondheid van onze jeugd te bevorderen, heeft het Openbaar Lichaam Bonaire (OLB) hoog in het vaandel. Met de inzet van een preventiemedewerker is een belangrijke stap gedaan in het initiëren en voortzetten van verschillende interventies en preventieprojecten. Dit doet het OLB in samenwerking met SVP-CN via een integrale structurele benadering voor de Boneriaanse bevolking, met als focusgroep de jongeren, met als uiteindelijke doel het bevorderen van een gezonde en veilige toekomst van de bevolking.”



Preventiefilm en acteurs "Black out"

4. Financiële informatie

Dit hoofdstuk beschrijft de financiële situatie van de SVP-CN. Het geeft een overzicht van de resultatenrekening 2015 en de balans per 31 december 2015 en daarna volgt een beknopte inhoudelijke toelichting¹.

De totale begrotingsaanvraag voor 2015 steeg ten opzichte van 2014. De reden hiervan liggen onder andere in de uitbreiding van taken en het volledig operationeel worden van ingezette trajecten (o.a. woontraining Bonaire, fase 2) en in het organiseren van de kinder- en jeugd GGZ. De SVP-CN heeft ook voor 2015 een beschikking ontvangen voor preventie, van zowel het Openbaar Lichaam Bonaire als het Openbaar Lichaam Sint Eustatius. Deze was echter flink lager dan voorgaande jaren.

De zorgactiviteiten van de SVP-CN worden gefinancierd uit de middelen van het Zorgverzekeringskantoor Caribisch Nederland (ZVK). De SVP-CN heeft voor 2015 een begroting opgesteld van de exploitatiekosten. Op basis hiervan is een subsidiebedrag met het ZVK overeengekomen. Ook is voor een klein deel aan overige subsidies ontvangen. De opbrengst over 2015 is bepaald op basis van de werkelijke exploitatiekosten en een overeengekomen bijdrage in de vermogensvorming van de SVP-CN. De tabel hieronder geeft de resultatenrekening over 2015 en de balans per 31-12-2015.

¹ De cijfers zijn op basis van concept opgesteld, waarbij opgemerkt dient te worden dat de accountantscontrole plaats zal vinden in juni 2015.

	<u>Ref.</u>	<u>2015</u>	<u>2014</u>
		€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:			
Subsidies	6	3.225.267	3.207.883
Som der bedrijfsopbrengsten		3.225.267	3.207.883

BEDRIJFSLASTEN:

Personeelskosten	7	1.751.078	1.441.114
Overige bedrijfskosten	8	1.492.250	1.704.432
Som der bedrijfslasten		3.243.328	3.145.546

BEDRIJFSRESULTAAT		-18.061	62.337
Financiële baten en lasten		0	0
RESULTAAT BOEKJAAR		<u>-18.061</u>	<u>62.337</u>

RESULTAATBESTEMMING

Het resultaat is als volgt verdeeld:

	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
Toevoeging/(onttrekking):		
Bestemmingsfonds	-18.061	62.337
	<u>-18.061</u>	<u>62.337</u>

	<u>Ref.</u>	<u>31-dec-15</u>	<u>31-dec-14</u>
		€	€
ACTIVA			
Vaste activa			
Inventaris	1	35.719	45.187
Vervoermiddelen	1	<u>13.203</u>	<u>0</u>
Totaal vaste activa		48.922	45.187
Vlottende activa			
Vorderingen	2	83.972	191.258
Liquide middelen	3	<u>1.106.192</u>	<u>349.610</u>
Totaal vlottende activa		1.190.164	540.868
Totaal activa		<u><u>1.239.086</u></u>	<u><u>586.055</u></u>
PASSIVA			
Eigen vermogen			
Bestemmingsfonds	4	<u>105.145</u>	<u>123.206</u>
Totaal eigen vermogen		105.145	123.206
Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)			
Kortlopende schulden	5	1.133.941	462.849
Totaal passiva		<u><u>1.239.086</u></u>	<u><u>586.055</u></u>

Jaar 2015 is het vierde jaar voor de SVP-CN. De omzet 2015 blijft nagenoeg gelijk aan de omzet over 2014. Een groot deel van de vaste exploitatiekosten betrof de personele kosten. De personele kosten 2015 bedragen 54% van de totale opbrengsten (2014: 45%). De overige bedrijfskosten betreffen met name patiënt- en bewonersgebonden kosten, onderaanneming woonbegeleiding, reis- en verblijfskosten medewerkers en cliënten en algemene kosten. De overige bedrijfskosten bedragen 46% van de totale opbrengsten (2014: 53%).

Aantal cliënten in zorg

Hieronder vindt u het overzicht van het aantal cliënten in zorg van de SVP-CN, verdeeld over de eilanden Bonaire, Saba en Sint Eustatius.

Aantal cliënten	Bonaire ¹⁾	Sint Eustatius ²⁾	Saba ²⁾	Totaal
Aantal cliënten in zorg per 1 januari 2015	134	53	64	251
Aantal cliënten in zorg per 31 december 2015	172	72	86	330

Nadere uitleg:

- 1) Het aantal cliënten van Bonaire is bepaald op basis van het aantal cliënten dat respectievelijk in het vierde kwartaal (1 oktober t/m 31 december) 2014 of 2015 een behandeling heeft gehad. Hierbij wordt aangenomen dat elke cliënt eenmaal per kwartaal behandeld wordt.
- 2) Het aantal cliënten Saba en Sint Eustatius is bepaald op basis van het aantal cliënten dat in het laatste half jaar (1 juli t/m 31 december) van 2014 respectievelijk 2015 een behandeling heeft gehad. Hierbij wordt aangenomen dat elke cliënt eenmaal per half jaar behandeld wordt.

Personele bezetting

Beschrijving	FTE per 1-1-2015	FTE per 31-12-2015
Activiteitenbegeleider	1	1
Beheerder	1	1
Beleidsmedewerker junior	0,89	0
Beleidsmedewerker senior	0,44	0,44
Casemanager LVG	0	1
(Forensisch) Casemanagers	2	2
Directeur	1	1
Eilandmanager	1,89	1,89
Ervaringsdeskundige	0	1
GZ psycholoog	1	1
Medewerker huishouding	1	1
Secretarieel medewerker/ medewerker receptie	1,6	1.7
Nachtdienst medewerker Woontraining	2 en 1 oproepkracht die fulltime is ingezet	2 en 1 oproepkracht die fulltime is ingezet
Preventiewerker	1	1
SPV	1	0
SPV senior	2,95	3

Teamleider FACT	1	1
Verpleegkundige	1	2
Verpleegkundige senior	2	1
Woonbegeleider	7,6	4,55
Woonbegeleider senior	1	1
<i>Totaal</i>	32.37	29.58

Het personeelsbestand is in 2015 gedaald van 35 medewerker in januari, tot 31 medewerkers in december.

Het aantal woonbegeleiders is gedaald van 7,6 FTE naar 4,55 FTE maar zij zijn in het eerste kwartaal gedeeltelijk vervangen door de nachtdienstmedewerkers die vanaf 1 januari 2015 in dienst zijn getreden. In de eerste helft van 2015 zijn een groot aantal tijdelijke contracten van woonbegeleiders beëindigd. In 2015 is op Bonaire een casemanager LVG en een ervaringsdeskundige gestart.

Op de bovenwindse eilanden is het personeelsbestand in 2015 ook nagenoeg gelijk gebleven; in januari waren er 5,94 medewerkers in dienst en in december 6,09. Deze minimale groei zit in een uitbreiding van uren secretaresse en senior SPV.

De duur van de inzet van de “jumelage-psychiater” vormt een terugkerend aandachtspunt: voor de continuïteit op zorginhoud en beleid is het voor het FACT-team belangrijk tot goede afspraken over de inzet van de psychiater te komen. De mogelijkheden om als team om te kunnen gaan met de wisselingen van psychiater zijn in 2014 is het FACT-team op Bonaire sterk gegroeid. In 2015 zal deze lijn verder worden doorgezet met de explicitering van een transmurale visie op (psychiatrische) zorg die ook voor de toekomstige psychiaters als richtlijn zal fungeren.

Quote van Staatssecretaris van Rijn over zijn bezoek aan Caribisch Nederland (December 2015):

“De verslavingszorg en chronische psychiatrie heeft een verbetering gemaakt. De verslavingsproblematiek (alcohol en drugs) op de eilanden is groot. Ik heb de woontraining bezocht en was aangenaam verrast over de resultaten van het project dat pas sinds 2012 loopt. Bij de training staat de individuele hulpvraag centraal, gericht op praktische en sociale vaardigheden en het weer opbouwen van contacten met familie.”

5. Risico's en onzekerheden

Risicomanagement stelt de SVP-CN in staat om haar risico's inzichtelijk te maken en tijdig (bij) te kunnen sturen. Het is een instrument dat helpt de ambities te verwezenlijken. In dit hoofdstuk beschrijven we de risico's en maatregelen over 2015, die veelal samenhangen met de doorontwikkeling naar een allround GGZ-organisatie:

- Een te grote monopolypositie van de SVP-CN in Caribisch Nederland en de overige eilanden in het Nederlands Koninkrijk.
 - De SVP-CN weegt steeds zorgvuldig af in overleg met de opdrachtgever (VWS, zorgkantoor CN, Openbare Lichamen, etc), samenwerkingspartners en overige stakeholders of verbreding van haar aanbod wenselijk is en of er voldoende draagvlak is voor verbreding van haar aanbod. Herijking van haar strategie in 2015 heeft plaatsgevonden in overleg met stakeholders.
- De governance van de SVP-CN bleek niet meer passend te zijn bij de organisatieontwikkeling.
 - In 2015 hebben zowel de SVP-CN als haar moederorganisatie Novadic-Kentron hun strategie herijkt. Daarbij is gebleken dat ook een herijking van de governance van de SVP-CN wenselijk is, passend bij de ontwikkelingen van beide organisaties. In 2015 zijn conceptvoorstellen gemaakt. In 2016 zal een besluit genomen worden over een nieuwe governancestructuur, waarbij borging van een juiste mix van Nederlandse en Caribische aspecten een belangrijk uitgangspunt is.
- Te weinig expertise bij de SVP-CN rondom de nieuwe taken.
 - Bij de ontwikkeling van nieuwe taken en producten kan de SVP-CN terugvallen op know-how van Novadic-Kentron t.a.v. verslaving en Dubbele Diagnose. Wanneer het taken betreft buiten de expertise van Novadic-Kentron zoekt de SVP-CN samenwerking met derden. De SVP-CN heeft de afgelopen periode een groot netwerk ontwikkeld en goede samenwerkingsafspraken gemaakt met diverse partijen. Ook is er raakvlak met het opleidings- en werving- en selectieplan.
- Het blijft een uitdaging om voldoende passend personeel te krijgen, met name als het gaat om opleiding en kennis van de Caribische eilandcultuur.
 - HR-uitgangspunten en -doelstellingen worden geformuleerd en een opleidingsplan en werving- en selectieplan geschreven in 2016.

- Suboptimale inrichting en besturing zonder MT met teveel afhankelijkheid van sleutelfiguren.
 - In 2015 heeft de SVP-CN de besturing en inrichting verder geprofessionaliseerd door een MT en resultaatverantwoordelijkheid in te richten.
- Onvoldoende inzicht in eigen processen en handelingen.
 - De SVP-CN is bezig de slag naar volwassenheid te maken door meer inzicht te verkrijgen in lacunes in data, kostprijsmodellen, protocollen en borgingsmechanismen.
- Afhankelijkheid van één financier.
 - Financiële risicospreiding door het genereren van meerdere inkomstenbronnen, hetzij door productontwikkeling, hetzij door markuitbreiding.

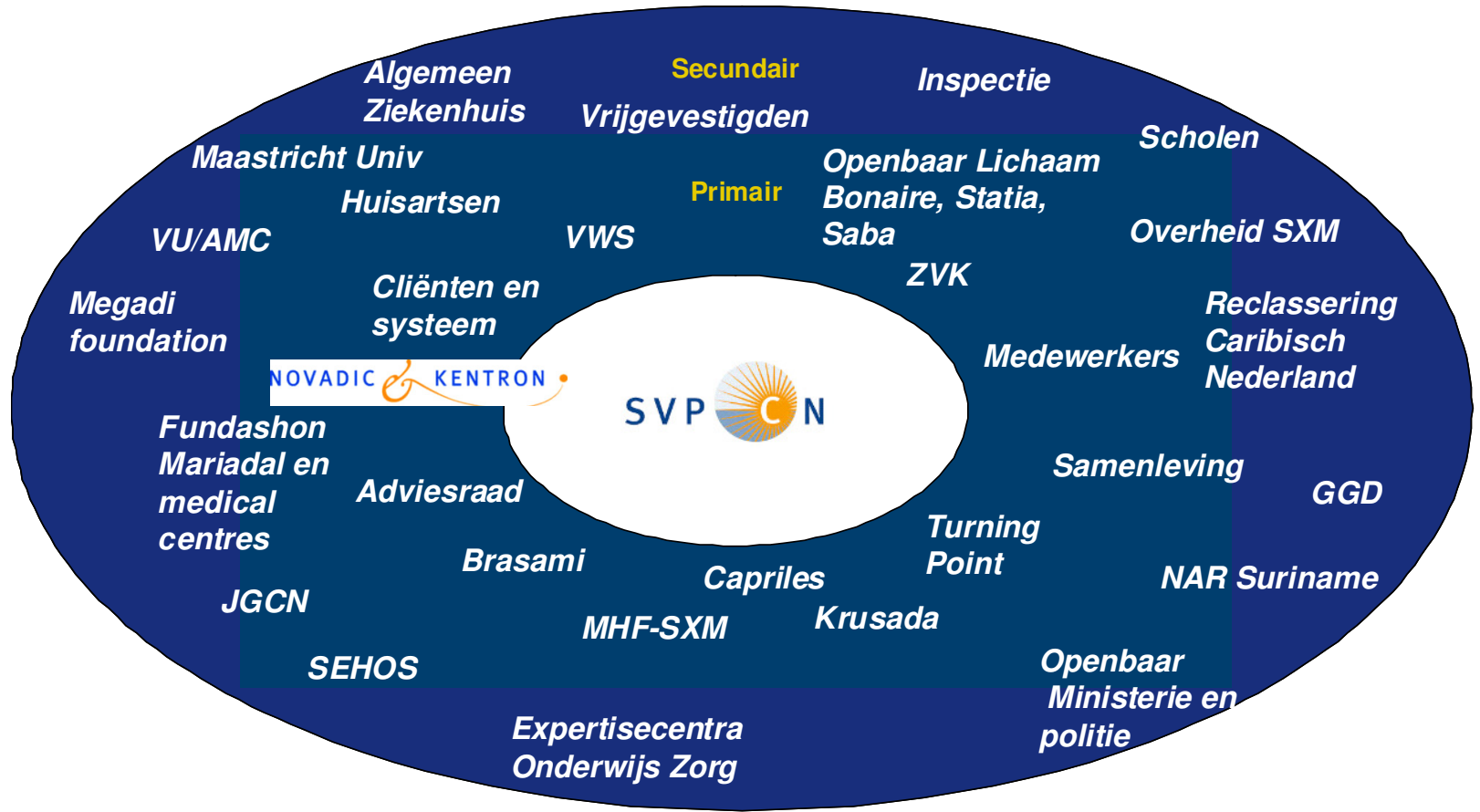
6. Samenwerking

De SVP-CN heeft sinds haar start in 2012 een groot netwerk ontwikkeld en goede samenwerkingsafspraken gemaakt met diverse partijen. Ook gezien de ontwikkeling naar een allround GGZ-organisatie blijft de SVP-CN investeren in het sluiten van de zorgketen en een goede samenwerking met ketenpartners, het informele systeem rond cliënten en overige stakeholders op Caribisch Nederland en de overige eilanden in het Caribisch gebied zoals huisartsen, eerstelijnspsychologen, verwijzende specialisten, ziekenhuis, scholen en openbare lichamen.

Huisartsen hebben een belangrijke taak in de ketenafstemming. De SVP-CN zet zich in om met hen nauw contact te onderhouden. De nadruk in de samenwerking ligt in het verbeteren en afstemmen van protocollair werken en in het dóór- en terugverwijzen van cliënten. De SVP-CN heeft onderaannemingsovereenkomsten met Novadic-Kentron in Nederland, Krusada op Bonaire, Mental Healthcare Foundation Sint Maarten (MHF-SXM), Turning Point Sint Maarten en Brasami op Curaçao. Bij de ontwikkeling van nieuwe taken en producten kan de SVP-CN terugvallen op knowhow van Novadic-Kentron. Wanneer het taken betreft buiten de expertise van Novadic-Kentron zoekt de SVP-CN ook samenwerking met derden. Zie de figuur hierna voor een overzicht van stakeholders van de SVP-CN.

Vrijgevestigde psychologen

In 2015 formuleerde de SVP-CN, op verzoek van het Zorgverzekeringskantoor, een voorstel voor een proces van doorontwikkeling van kwaliteit voor de ketensamenwerking met vrijgevestigde psychologen vanaf 2016. De conceptcriteria voor de ketensamenwerking tussen SVP-CN en de eerstelijnspsychologen zullen begin 2016 besproken worden in een overleg tussen het Zorgverzekeringskantoor, de SVP-CN en de psychologen. Het resultaat is de input voor de zogenaamde 'toelatingsovereenkomst' tussen het Zorgverzekeringskantoor en de betreffende psychologen. De daarmee toenemende intensieve samenwerking tussen vrijgevestigde psychologen en de SVP-CN draagt bij aan de ontwikkeling van één brede GGZ in Caribisch Nederland.



Figuur: overzicht primaire en secundaire stakeholders SVP-CN (niet uitputtend)

Voor het realiseren van passende zorg op Saba en Sint Eustatius werkt de SVP-CN samen met de Mental Health Foundation (MHF) op Sint Maarten. Dit ten behoeve van klinische zorg, consultatie, ambulante woonbegeleiding en nazorg. De MHF, the Ministry of Public Health Social Development and Labour en SVP-CN zijn in het najaar van 2015 gestart met een proces voor de ontwikkeling naar transmurale zorg op Sint Maarten. Aanleiding waren kansen rondom verbetering van organisatie en samenwerking, verlaging van de kosten door meer transmurale, ambulante en outreachende zorg en kansen rondom voldoende voorzieningen voor cliënten van Saba en Sint Eustatius.

Voor Bonaire zijn, naast de overeenkomst met Brasami (gericht op zorg voor onder curatele gestelden), werkafspraken gemaakt met de Capriles op Curaçao en met de PAAZ op Aruba.

De nieuwe casemanager LVB heeft de samenwerking en afstemming met organisaties die te kampen hebben met LVB-problematiek opgezocht. Tevens heeft over en weer tussen deze counterparts en de SVP-CN wederzijdse deskundigheidsbevordering rond triple-problematiek plaatsgevonden.

Gezien de ontwikkelingen rondom jeugdzorg en jeugd ggz had in 2015 de samenwerking tussen SVP-CN en Jeugdzorg en Gezinsvoogdij Caribisch Nederland (JGCN) bijzondere aandacht. Op verzoek van het ministerie van VWS zijn de SVP-CN en JGCN in samenwerking met de Expertisecentra Onderwijs Zorg op de drie eilanden gestart met de ontwikkeling van een residentiële voorziening op Bonaire ten behoeve van jongeren in Caribisch Nederland.

Op het terrein van preventie besteedt de SVP-CN veel aandacht aan het vormgeven van samenwerkingsverbanden o.a. met het Centrum van Jeugd en Gezin, Bonaire Youth Outreach Foundation, Mega D Youth Foundation, Forsa Langverblijf huis, Jeugdzorg, Forma en schoolbesturen. In 2015 is de focus gelegd op een sterkere samenwerkingsband met de middelbare scholen op Bonaire en Sint Eustatius.

FORMA (opleidingscentrum voor volwasseneneducatie en onderwijs) en SVP-CN hebben de intentie uitgesproken om een concept beleid te formuleren voor arbeidstoeleiding, dagbesteding en begeleiding van verslaafden en psychiatrische patiënten op Bonaire. In 2016 gaan de organisaties samen kijken hoe deze dienstverlening eruit moet gaan zien en hoe de samenwerking vorm gegeven gaat worden.

7. Kwaliteitszorg

De SVP-CN is nauw verbonden met Novadic-Kentron, een HKZ-gecertificeerde organisatie. De SVP-CN heeft vanaf 2012 maatregelen getroffen voor de systematische bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit van de zorg.

In de deskundigheidsbevordering van de medewerkers van de SVP-CN lag het accent op:

- Deskundigheidsbevordering voor de medewerkers voor de hercertificering FACT in 2017. In 2015 is hiervoor een plan van aanpak geïmplementeerd en zijn de eerste voorbereidingen getroffen voor hercertificering.
- Naar aanleiding van de start van de tweede fase van de woontraining: scholing rond wonen en woonbegeleiding, met aandacht voor aanpalende levensterreinen zoals toeleiding naar werk en financiën / budgetbeheer.
- Signalering, begeleiding en bejegening van mensen met licht verstandelijke beperkingen (LVB)
- Ondersteuning op maat ten behoeve van de justitiële casemanagers, mede gezien hun positionering in het Veiligheidshuis.
- Deskundigheidsbevordering en afstemming met de ketenpartners jeugd
- Agressieregulatie training (ART) op Bonaire en Statia.

Medewerkers volgen zoveel als mogelijk scholingen in de regio. Ook wordt gebruik gemaakt van onlinescholing indien beschikbaar.

In 2015 zijn hoogleraren Jim van Os en Philippe Delespaul een week op Bonaire geweest. Thema van deze week was het uitwisselen van kennis van ambulant werken met chronische doelgroepen en betrekken van het steunsysteem daarbij. De medewerkers van het FACT-team op Bonaire hebben tevens deelgenomen aan workshops van Jim van Os en Philippe Delespaul. Voor alle partijen was het een prettige en leerzame week.

Overig

De SVP-CN is in 2015 beschikbaar voor het ondersteunen van bedrijven bij het vormgeven van hun veiligheidsbeleid in het kader van gebruik van alcohol en drugs. Daarbij gaat het om zowel consultatieve ondersteuning als om ondersteuning bij de ontwikkeling van veiligheidsbeleid met bijbehorende deskundigheidsbevordering. De SVP-CN zal echter ook in 2015 de dialoog gaan voeren met externe partijen of de SVP-CN echter hier nog wel de geschikte partij voor is.

KPI's en vrijgevestigde psychologen

In 2015 formuleerde de SVP-CN een voorstel voor een proces van doorontwikkeling van kwaliteit vanaf 2016 voor zowel de SVP-CN zelf als voor de ketensamenwerking met vrijgevestigde psychologen. De kwaliteitscriteria zijn een doorvertaling van het strategisch beleid en de Key Prestatie Indicatoren van de SVP-CN. De conceptcriteria voor de ketensamenwerking tussen SVP-CN en eerstelijnspsychologen zullen begin 2016 besproken worden in een overleg tussen het Zorgverzekeringskantoor, de SVP-CN en de psychologen. Het resultaat zal input zijn voor de zogenaamde 'toelatingsovereenkomst' tussen het Zorgverzekeringskantoor en de betreffende psychologen.

Aanleiding voor deze doorontwikkeling van kwaliteit was aan de ene kant de wens van de SVP-CN zelf om meer inzicht te krijgen in haar doelmatigheid en effectiviteit, aan de andere kant het tweeledige verzoek van het Zorgverzekeringskantoor aan de SVP-CN om:

- ten behoeve van het contract 2016 een eerste set prestatie indicatoren te beschrijven.
- kwaliteitseisen te formuleren voor de ketensamenwerking met vrijgevestigde psychologen op de BES-eilanden

Bezoek Inspectie voor de Gezondheidszorg

In november 2015 heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg een onderzoek gedaan naar de organisatie van de GGZ in Caribisch Nederland, waarvan de SVP-CN het merendeel voor haar rekening neemt. Het doel was de GGZ binnen CN in kaart te brengen en te toetsen op kwaliteit, toegankelijkheid en patiëntveiligheid. In het rapport dat begin 2016 verscheen beschrijft de Inspectie successen, conclusies en handavingsmaatregelen.

Quote:

"De inspectie is van mening dat aan de inwoners van Caribisch Nederland in de meerderheid van de gevallen op verantwoorde wijze geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg wordt verleend. Deze zorg doet veelal niet onder voor de zorgverlening in Nederland en op sommige punten kan de zorg in Nederland zelfs een voorbeeld nemen aan de GGZ in Caribisch Nederland. Voorbeelden hiervan zijn de ver doorgevoerde ambulantisering van de GGZ zorg. De hieraan ten grondslag liggende werkwijze, samen met de zeer beperkte mogelijkheden voor klinische zorg, maken dat creatief en flexibel wordt ingespeeld op de problematiek van de patiënt." De GGZ in Caribisch Nederland is grotendeels op orde maar er is ook ruimte voor verbetering. Inspectie voor de Gezondheidszorg Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, maart 2016.

Op een aantal onderdelen zag de Inspectie ruimte voor verbeteringen. De SVP-CN was bij het verschijnen van het rapport al met een aantal van de genoemde punten aan de slag. De overige punten worden in 2016 verder opgepakt en benut voor kwaliteitsverbetering. Voor verdere informatie verwijzen we naar het rapport van de Inspectie.

Kwaliteitssystemen

Tevens is er in 2015 een extern adviesbureau gevraagd om een toetsing te doen van de kwaliteitssystemen voor de SVP-CN. Uit dit onderzoek is een adviesrapport gekomen dat we in 2016 gebruiken voor verdere verbetering. De belangrijkste thema's zijn:

1 Incident melden

Uiterlijk september 2016 is er een in de praktijk werkend kwaliteitsbeleid met VIM/MIP/FONA.

2 Klachtenregeling

De SVP-CN heeft reeds een klachtenreglement in concept ontwikkeld. De klachtenregeling behoeft echter nog aanpassing en implementatie.

3 Beheersing van documentatie

Doorontwikkelen, vaststellen en beheren van een document beheerssysteem dat toegankelijk is op alle relevante werkplekken en met toepassing van een eigen huisstijl.

4 Procesmanagement

Het zoveel mogelijk vastleggen van de administratieve organisatie en de interne controle van de processen in het EPD en andere systemen.

5 Protocollen en werkinstructies

Het zoveel mogelijk vastleggen van de administratieve organisatie en de interne controle van de protocollen en werkinstructies in het EPD en andere systemen.

6 Meten van resultaten

Waardering door klanten, medewerkers en de maatschappij

- Het inrichten van een ideeënbuis
- Het opzetten en periodiek uitvoeren van een cliënttevredenheidsonderzoek
- Het opzetten en periodiek uitvoeren van een tevredenheidsonderzoek gericht op de verwijzers
- Het opzetten en periodiek uitvoeren van een medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO)

8. Profilering van de organisatie

De SVP-CN heeft een duidelijke positie verworven in Caribisch Nederland en is zichtbaar voor publiek, samenwerkingspartners en in de regio. De SVP-CN stelt zich op als ambassadeur voor een ambulante en generalistische aanpak in de psychiatrie en verslavingszorg, gebruikmakend van FACT, en aansluitend bij de mogelijkheden en de beperkingen van het werken op Bonaire, Sint Eustatius en Saba. De SVP-CN streeft naar synergie en creëert samen met andere partijen ketenzorg en samenhang tussen verschillende voorzieningen en professies. De SVP-CN heeft zich hiermee een positie verworven als stabiele en betrouwbare organisatie.

De oorspronkelijke doelstelling van de SVP-CN *-de verdere ontwikkeling en kwaliteitsverbetering van de verslavingszorg en psychiatrie in samenhang tot elkaar op Bonaire, Sint Eustatius en Saba-* wordt op verzoek van het zorgverzekeringskantoor verbreed tot het verzorgen van het gehele palet van geestelijke gezondheidszorg en de ontwikkeling naar een allround GGZ. De SVP-CN blijft investeren in het sluiten van de zorgketen en een goede samenwerking met ketenpartners, het informele systeem rond cliënten en overige stakeholders op Caribisch Nederland en de overige eilanden in het Caribisch gebied zoals huisartsen, eerstelijnspsychologen, verwijzende specialisten, ziekenhuis, scholen en openbare lichamen.

Door het succes van de werkwijze van de SVP-CN in Caribisch Nederland vragen omringende regio's zoals Curaçao, Aruba en Sint Maarten aan de SVP-CN om ondersteuning te bieden.

Transparantie door SQ Lapius

De interne bedrijfsprocessen en de 'planning & control'-cyclus van de SVP-CN zijn dermate volgroeid dat de organisatie steeds transparanter wordt. En dit is weer bevorderlijk voor de afstemming met het bestuur van de SVP-CN en met het Zorgverzekeringskantoor. Hierbij wordt gebruik gemaakt van SQ Lapius, een elektronisch patiëntendossier. Hierdoor beschikt de SVP-CN over steeds meer data en kunnen ontwikkelingen steeds beter geanalyseerd worden.

Informatievoorziening

Informatievoorziening vormt een belangrijke schakel tussen de SVP-CN en haar omgeving (cliënten, financiers, ketenpartners, medewerkers, etc.). Hiervoor zijn verschillende middelen ingezet.

In 2015 is de website www.svpcn.com verder doorontwikkeld. De site is beschikbaar in de talen Nederlands, Engels, Papiamentu en Spaans. Naast algemene informatie over de SVP-CN, is ook meer te lezen over het zorgaanbod en wordt er regelmatig nieuws gepubliceerd.

Er gebeurt steeds meer online. Zo draagt de facebook pagina van SVP-CN bij aan de bekendheid en informatieverstrekking van SVP-CN. Op onze huidige pagina krijgen we dagelijks nieuwe vriendschapsverzoeken. Tevens merken we dat kinderen of professionals aangeven dat ze de informatie op onze facebook pagina hebben gezien. Facebook is een laagdrempelige manier om informatie over te brengen. Op dit moment is ook een LinkedIn pagina in ontwikkeling voor SVP-CN.



BLACKOUT
A SVP-CN MOVIE

Verslavingszorg Caribisch Nederland
(Mental Health Caribbean)

Vriend toevoegen Bericht

Tijlijn Info Vrienden 3 gemeenschappelijk Foto's Meer

KEN JE VERSLAVINGSZORG?

Om te zien wat hij met zijn vrienden deelt, [stuur je hem een vriendschapsverzoek](#). [Vriend toevoegen](#)

3 gemeenschappelijke vrienden

Intro

- Ging naar Scholengemeenschap Bonaire
- Woont in Kralendijk
- Komt uit Kralendijk

Verslavingszorg Caribisch Nederland heeft 4 nieuwe foto's toegevoegd — aanwezig bij FRED Expo 2016 bij WTC Rotterdam - World Trade Center Rotterdam. 28 mei om 10:45 · Rotterdam ·

Awe nos ta na Fred expo na Rotterdam. Si bo ta buska trabou na Caribe.. Pasa na Fred.. Nos tambe tin vacature..



SVP-CN

Over ons Zorgaanbod Verwijzers Familie & omgeving Werken & leren

Recent Nieuws

- Samenwerkingspartner Kruisada wint Appelge van Oranje
- B-SMART introduced at Stacia primary schools
- B-SMART: Ik wist niet dat in Srimoff zoveel alcohol zit!

9. Toekomstparagraaf

In deze toekomstparagraaf wordt een korte vooruitblik gegeven op de belangrijkste thema's voor 2016. Graag verwijzen we naar het jaarplan 2016 voor een nadere toelichting op www.svpcn.com. Dit jaarplan heeft als motto *Samen voor ketensamenwerking: Building together on Mental Health Caribbean*.

Voor 2016 ligt het accent op de volgende drie speerpunten:

1. Doorontwikkeling naar een allround GGZ-organisatie
2. Samenwerking in ketens
3. Professionalisering van de interne organisatie

Dit betekent meer concreet dat de SVP-CN organisatiebreed inzet op de volgende thema's:

- Vaststellen benodigde ontwikkeling SVP-CN, onder andere op basis van marktonderzoek
- Doorontwikkeling jeugd-GGZ, in dit kader versterken van de samenwerking met ketenpartners zoals JGCN, kinder- en jeugdpsychologen en andere organisaties in de keten
- Ontwikkelfase residentiële behandelvoorziening / safehouse voor jeugd Caribisch Nederland: bouw voorziening, werven projectleider, zorginhoudelijke ontwikkeling
- Forensische zorg
- Kwaliteitontwikkeling met de ambities:
 - SVP-CN biedt kwalitatief hoogwaardige geestelijke gezondheidszorg, vanuit een vraaggerichte aanpak die aansluit bij de lokale behoeften.
 - Cliënt- en klanttevredenheid: cliënten en klanten zijn tevreden over de behandeling en (advies)diensten die SVP-CN biedt
- Versterken samenwerking met (keten)partners op Caribisch Nederland en het Caribisch gebied
- Goed werkgeverschap
- Herijking strategische positionering en governance
- Profilering naar Europees Nederland

Omdat de situaties op Bonaire, Sint Eustatius en Saba op vele terreinen verschillend zijn, is het een uitdaging voor de SVP-CN zorg te dragen voor lokaal maatwerk. In het jaarplan zijn dan ook specifieke speerpunten benoemd voor Bonaire en voor Sint Eustatius en Saba, aanvullend op de organisatiebrede speerpunten. Op Bonaire, worden activiteiten op de volgende thema's in het eigen werkplan verder uitgewerkt, aansluitend bij de specifieke lokale problematiek:

- Deskundigheidsbevordering en klinische lessen medewerkers. Professionele standaard verhogen door het organiseren van intervisie, coaching on the job en zelfreflectie
- Doorontwikkelen en consolideren van zorgaanbod en -processen
- Werken naar een preventieteam op Bonaire met vrijwilligers en stagiaires en doorontwikkelen van diverse preventieactiviteiten
- Inrichten poli voor een dag per week in Rincon
- Versterken samenwerking met huisartsen, eerstelijnspsychologen, verwijzende specialisten, ziekenhuis Fundashon Mariadal en ketenpartners op het gebied van kinder- en jeugdhulpverlening

Op Sint Eustatius en Saba vinden aanvullende op de organisatie brede speerpunten de volgende activiteiten plaats aansluitend op de specifieke lokale problematiek:

- Resocialisatievoorziening en zorginhoudelijke ontwikkeling (het bieden van bijvoorbeeld perspectief) voor de jeugd na behandeling in de Bovenwinden
- Verbeteren van de communicatie, samenwerking en afspraken tussen de huisartsen, psychiaters en apotheker als het om medicijnen beleid gaat
- Versterking van de samenwerking met ketenpartners binnen de kinder- en jeugdpsychiatrie
- In afstemming met de lokale overheid bekijken hoe verder met de preventiecampagne op Sint Eustatius en de ontwikkeling daarvan op Saba.
- Deskundigheidsbevordering van de medewerkers van de SVP-CN in relatie tot cultuur en maatschappelijke gewoonten

Bijlage 1. Algemene identificatiegegevens

Naam verslagleggende rechtspersoon	
Adres	Hogedwardsstraat 3
Postcode	5261 LX
Plaats	Vught
Telefoonnummer	NL: 00316 22 51 74 65 CN: 00599 79 61 009
Statutair opgericht	Bonaire, Kralendijk, 1 juni 2012
Kamer van Koophandel	Bonaire, nummer 7514 Sint Eustatius en Saba, nummer 1038
E-mailadres	erik.jansen@svpcn.com
Internetpagina	www.svpcn.com