



Strategische Beleidsnota 2023 – 2026



Klinika Capriles
Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis



**fundashon
pa maneho di
adikshon**



Yudaboyu
Yuda mi, yuda bo

Fundashon Sonrisa

De gezondheidszorg op Curaçao bevindt zich anno 2022 in moeilijk vaarwater. De financiële positie van de overheid is zwak en verandering in die situatie is niet op korte termijn te verwachten. De beschikbare budgetten voor de zorg zijn al jaren niet verhoogd en in een aantal gevallen zelfs gekrompen. De exploitatie van het Curaçao Medical Center drukt zwaar op de zorgbegroting van de overheid. De voorgenomen maatregelen om de kosten onder controle te krijgen, hebben nog niet het gewenste effect.

Aan de andere kant stijgt de zorgvraag. Er is sprake van een dubbele vergrijzing; er zijn meer oudere mensen en de levensverwachting is gestegen. Daarmee is ook de zorgbehoefte toegenomen. In de geestelijke gezondheidszorg speelt daarnaast ook mee dat de mentale gezondheid van mensen verder onder druk is komen te staan. Mondiaal is de ziektelast in de afgelopen jaren toegenomen en psychische problematiek is een van de tien grootste oorzaken van ziektelast (Global Burden of Disease Study 2019). Van Curacao zijn geen precieze cijfers bekend betreffende de geestelijke gezondheid. Uit een onderzoek onder jongeren op 27 middelbare scholen in 2015 werd gevonden dat 11,4% van de Curaçaose jongeren zeer gespannen is vanwege dagelijkse zorgen, 11,3% serieus overwogen heeft zelfmoord te plegen en 28% van de laatste groep ook een of meerdere pogingen heeft ondernomen (Curacao National School-based Student Health Survey 2015). In Nederland kampt per jaar een op de vijf mensen met een psychische stoornis (website Trimbos). Onderzoek toont aan dat de leeftijdsgecorrigeerde prevalentie in de Cariben hoger zal liggen en meer vergelijkbaar is met die van de VS (Global Burden of Disease Study 2019). De verwachting is dat er op Curaçao meer dan 30.000 mensen zijn met een psychische stoornis en dat ruim 1,6% van de gehele bevolking kampt met een ernstig psychiatrische aandoening die intensieve behandeling vergt, zo'n 2.400 personen.

We zijn erop ingericht mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen te behandelen maar zijn ons ook bewust van het belang van preventie en vroege interventie in het veld. Ook onze ketenpartners hebben gezien hun omvang niet de capaciteit de rest van de doelgroep van zorg te voorzien. GGZ Curaçao streeft er naar om meer mensen te behandelen voor hun problemen, maar kampt ook met uitdagingen gezien de capaciteit. We bedienen 2 opnameafdelingen (Shortstay en PAAZ te CMC), waarbij patiënten na opname vaak met spoed ook ambulante diensten te worden opgevolgd als ze nog geen behandelaar vóór opname hadden. Het betreft vaak langer durende behandelingen, specialistische zorg vormgegeven door professionals bij de polikliniek en wijkgerichte teams die kampen met wachtlijsten, resulterend in druk voor patiënten, huisartsen en de professionals. Ook bij Yudaboyu overtreft de zorgvraag ons zorgaanbod en wordt de trend van toename in ziektelast herkend. Bij FMA hebben noodgedwongen bezuinigingen geleid tot een beperking van het zorgaanbod.

De financiële situatie van de organisatie is uiterst precair. Er zijn forse achterstanden in het betalen van belastingen en er is inmiddels een negatief eigen vermogen opgebouwd. Een aanpassing van het sterk verouderde tarievenstelsel (conform het advies van het Bureau Telecommunicatie en Post, 2020) is het enige middel dat tot een structurele verbetering kan leiden. Maar ook niet op de korte termijn. Het zal tijd en inspanningen vergen de organisatie te hervormen.

Tegen deze achtergrond dient GGz Curaçao zelf meer dan ooit haar bijdrage te leveren aan het verbeteren en hervormen van de geestelijke gezondheidszorg. Allereerst betekent dit: Dat wat we doen, beter doen! Er zijn de afgelopen jaren al vele verbeteringen in de geleverde zorg aangebracht, maar dat is geen reden om tevreden achterover te leunen. De niet aflatende wil om te werken aan het verbeteren moet leidend zijn, waarbij de cliënttevredenheid een belangrijke graadmeter is.

Veel van de in deze beleidsnota geformuleerde uitdagingen, plannen en ambities hebben te maken met hervormingen. Hierbij laten we ons leiden door de “triple aim” gedachte: 1. Het verbeteren van de ervaren kwaliteit van zorg 2. Het verbeteren van de gezondheid van een gedefinieerde populatie 3. Het verlagen van de kosten per hoofd van de bevolking. Dat is een hele uitdaging, maar wel eentje waar GGz Curaçao binnen de geboden financiële kaders vol voor wil gaan.

Raad van Bestuur, augustus 2022

Onze Missie

Samen werken aan groei en herstel

Samen werken

Wij werken samen met de cliënt. In de behandeling en begeleiding zoeken wij samen met cliënt en naasten naar aansluiting op de eigen wensen en behoeften. Onze medewerkers staan naast de cliënten, zonder voor hen te bepalen wat ze moeten doen.

Wij werken multidisciplinair samen in de behandeling en begeleiding van de cliënt; behandelaar, casemanager en begeleider vullen elkaar aan en stemmen hun beleid op elkaar af.

Staf, zorgafdelingen en ondersteunende diensten werken samen, waarbij steeds het belang van de cliënten centraal staat.

Ook met andere zorgpartners wordt samengewerkt. En samenwerking met partners op gebied van wonen en werken is ook onmisbaar.



Groei

We richten ons op de gehele mens achter de diagnose en gaan uit van wat mensen kunnen. We helpen cliënten hun eigen kracht te versterken. Dit komt tot uiting in het hervinden van een zo zelfstandig mogelijk leven en een zo volwaardig mogelijke deelname aan de samenleving.

Herstel

De behandeling en begeleiding die wij de cliënt bieden is in eerste instantie ingericht op genezing.

In een aantal gevallen is volledige genezing echter niet mogelijk. Dan gaat er aandacht naar de ondersteuning bij herstel. Met herstel in deze context wordt bedoeld het geven van nieuwe zin en betekenis aan het leven na het ontstaan van blijvende psychische of psychiatrische problematiek. Herstel is het proces van de cliënt zelf; het eigen verhaal van de cliënt staat bij ons centraal.

Onze Visie

No health without mental health

Onze zorg

- Wij zijn er voor de mens achter de diagnose.
- Onze zorg is dichtbij, toegankelijk en persoonlijk; simpel waar kan, uitgebreid en specialistisch waar nodig.
- Wij ondersteunen herstel vanuit eigen regie; de krachten en mogelijkheden van de cliënt staan centraal.
- Beter worden doe je thuis, je wordt alleen opgenomen als het echt niet anders kan. Het ambulante begeleidingstraject is leidend, een opname kan hierin een tijdelijke fase vormen.
- Onze kliniek biedt een veilige en helende omgeving. Je kunt je op je gemak voelen.
- Wij zijn een betrouwbare partner voor cliënt, naaste omgeving en verwijzer.
- Naast zorg zijn wonen en werken/studie/school (zinnvolle tijdsbesteding) essentiële pijlers in het leven van cliënten.

Onze (werk)cultuur

- Samen creëren wij een veilige cultuur.
- Met wederzijds respect en begrip voor elkaar bereiken wij gezamenlijke doelen.
- Vertrouwen in de professionaliteit van onze collega's vormt bij ons de basis.
- Wij krijgen en nemen onze verantwoordelijkheid en spreken elkaar daar op aan.
- Wij kunnen op elkaar rekenen.

Onze organisatie

- Wij staan midden in de samenleving: een gezonde samenleving, dat doen we samen!
- Wij werken constant aan verbetering en zijn daarin transparant.
- De inzet van mensen en middelen is flexibel en beweegt mee met de zorgbehoefte.
- Wij zijn een veilige en gezonde organisatie.
- Wij zijn een kennis organisatie: leren en ontwikkelen zijn essentieel.
- Wij zijn gericht op duurzaamheid, ook in het dagelijks gebruik van onze middelen.
- Wij geloven in de meerwaarde van één integrale GGz-organisatie, waarbij de verschillende onderdelen samenwerken en hun eigen identiteit, kennis en kunde behouden.

Onze Kernwaarden



Ons ethisch kompas omvat een drietal kernwaarden (3x K), die in lijn zijn met onze visie en helpen onze missie te realiseren.



Ku Kurason (Met het hart, betrokken, gedreven)

We werken met hart en ziel voor onze cliënten, we zijn betrokken bij hen en bij collega's en de samenleving. Vanuit een gevoel van saamhorigheid en gelijkwaardigheid dragen we bij aan de missie van GGZ Curaçao.



Kapas (Bekwaam)

We zijn bekwaam in ons vak. We kunnen wat cliënten, collega's en de samenleving van ons mogen verwachten. En we leren continu om onze kennis op niveau te houden.



Konfiabel (Betrouwbaar)

We zijn betrouwbaar. We doen wat cliënten, collega's en de samenleving van ons mogen verwachten.

Onze cliënten

GGz Curacao is er voor:

- Kinderen en jeugd met psychische en psychiatrische problemen
- Volwassenen met psychische en psychiatrische problemen
- Ouderen met psychische en psychiatrische problemen
- Mensen met een verslaving

Toelichting: We zijn er ook voor cliënten met een somatisch ziektebeeld, met een verstandelijke beperking of andere nevendiagnosen. Wel geldt daarvoor dat het psychiatrisch ziektebeeld de belangrijkste oorzaak voor de zorgvraag moet zijn.

GGz Curaçao en met name FMA is er voor cliënten met een verslaving. GGz Curaçao beschouwt verslaving als een psychiatrische stoornis en daardoor onderdeel van de geestelijke gezondheidszorg.

Onze diensten en producten

GGz Curaçao biedt zowel basis- als specialistische GGZ voor alle inwoners van Curaçao en is het gespecialiseerde kennis- en expertisecentrum GGz. Daarnaast bieden wij specialistische GGZ voor inwoners van Aruba, Bonaire, Sint Maarten, Saba en Sint Eustatius.

Ons pakket aan diensten omvat voorlichting, preventie, advisering, begeleiding, behandeling, woonbegeleiding, dagactivering en arbeidsre-integratie.

Dagactivering en arbeidsre-integratie vinden plaats in onze activiteitencentra, onze leer-werk projecten bij externe bedrijven.

Onze begeleiding en behandeling vinden plaats in onze poliklinieken, aan huis (ambulant), op de opname afdelingen en op de verblijfsafdelingen.

Opnames vinden zowel vrijwillig als gedwongen plaats. In het laatste geval is er sprake van een KZ-verklaring (verklaring door geneeskundige), onder curatelestelling of van een gerechtelijk vonnis.

Onze uitdagingen, plannen en ambities

Voor de komende jaren blijft het takenpakket waar we nu verantwoordelijk voor zijn voor ons leidend. Daarnaast zullen we onze aandacht richten op de volgende 12 gebieden die in willekeurige volgorde zijn weergegeven:

1. Financiën

GGZ Curaçao heeft een grote financiële uitdaging: de zorg staat onder zware financiële druk. De tarieven zijn al jaren niet aangepast aan de daadwerkelijke kosten van zorg, waardoor bij ongewijzigde financiering het aanbod aan GGZ-diensten in zijn huidige vorm niet houdbaar is. Na aanpassingen van de tarieven zal, samen met de overheid en de zorgfinancier, bekeken moeten worden welke zorgproducten geleverd kunnen worden en in welke hoeveelheden. De organisatie zal daarop vervolgens aangepast moeten worden. Dit zal het nodige aanpassingsvermogen en flexibiliteit van de organisatie vragen en zal ook van invloed zijn op de ontwikkelingsmogelijkheden.



2. Ambulantisering

Het behoeft weinig uitleg dat het behandelen en begeleiden van een cliënt via een ambulant traject de voorkeur verdient boven opname in de kliniek. Dit alles onder het motto: “Beter worden doe je thuis”.

Dat is in veel gevallen echter alleen mogelijk als het ambulante traject zowel in kwantitatief als in kwalitatief opzicht voldoende is. Met andere woorden, er is behoefte aan meer en beter. Dat is momenteel nog niet het geval. Er zijn de afgelopen jaren weliswaar tijd, energie en middelen besteed aan het versterken van de ambulante zorg, maar het is het streven dit de komende jaren in versneld tempo verder uit te bouwen. Daarbij zal ook een beroep gedaan worden op de flexibele inzet van medewerkers, d.w.z. medewerkers die in de kliniek werkzaam zijn, maar een gedeelte van hun dagtaak bestaat uit het begeleiden van cliënten na ontslag uit de kliniek. Daarnaast kan ook gedacht worden aan het vergroten van de capaciteit van de polikliniek en aan het uitbreiden van het team dat verantwoordelijk is voor de ambulante zorgverlening.

3. Versterken eerstelijnszorg

Hoe eerder een hulpvraag wordt opgemerkt, erkend en aangepakt, des te beter dit is voor het behandelperspectief. Ook zal dit vaak het behandeltraject vergemakkelijken. Het kan voorkomen dat cliënten in de 2e of 3e lijnszorg terechtkomen. FMA is al aanwezig in de eerste lijn en Klinika Capriles en Yudaboyu willen daar ook beter in vertegenwoordigd zijn. Met het inzetten van Praktijkondersteuners (POH-GGz) is een voorzichtige, maar veelbelovende start gemaakt. Andere initiatieven op dit gebied zijn welkom. Ook zal de samenwerking met andere zorgpartners worden gezocht.



4. Mental Health in het ziekenhuis

GGz Curaçao levert sinds 2021 de psychiaters en psycholoog voor de PAAZ-afdeling van het Curaçao Medical Center (CMC). Deze samenwerking met het CMC is belangrijk, maar het is wenselijk dit verder uit te breiden. Immers, veel patiënten die op andere afdelingen zijn opgenomen hebben de behoefte aan psychiatrische/psychologische behandeling en begeleiding.

Door een betere afstemming tussen de somatische en psychologische/psychiatrische behandeling is veel winst te behalen. Hiervoor zijn uitbreiding van de personeelsformatie behandelaren in het CMC en goede financiële afspraken noodzakelijk.

5. Intensieve deeltijdbehandeling/Opname kinderen en jeugd

Voor kinderen en jongeren geldt dat ze per definitie hun behandelingen in een poliklinisch traject krijgen aangeboden. Opname in de kliniek moet voorkomen worden. Toch is dat niet altijd mogelijk. In toenemende mate wordt Yudaboyu geconfronteerd met jonge cliënten die vanwege uiteenlopende redenen niet thuis kunnen blijven. Dan kan deeltijdbehandeling uitkomst bieden en soms een klinische opname. Er is echter momenteel geen kindvriendelijke opname mogelijk en opname kan alleen op de afdeling Short Stay plaatsvinden, waarbij zogenaamde 1-op-1-begeleiding geboden wordt. Dit is onwenselijk en bovendien duur. Er zal gezocht moeten worden naar een beter alternatief.

Een speciale groep wordt gevormd door kinderen van opgenomen volwassen cliënten. Ook zij verdienen meer aandacht dan nu gegeven kan worden.

6. Werken en wonen

Succesvolle behandeling en herstel van een cliënt met een psychiatrische ziekte, met daaraan gekoppeld een re-integratie in de maatschappij is vaak mede afhankelijk van een veilige plek om te wonen en van werk/zinnige dagbesteding. Om de driehoek behandeling-werk-wonen te realiseren zal er nauw moeten worden samengewerkt met de sociale woningbouw (Fundashon Kas Popular) voor geschikte huisvesting en de Herstelacademie voor arbeidsre-integratieprojecten en potentiële werkgevers.



7. Rol verslavingszorg

Met de aansluiting van FMA bij GGz Curaçao is veel kennis en expertise op het gebied van verslaving GGz Curaçao binnengekomen. Daar kan de komende jaren gebruik van worden gemaakt. Veel cliënten die binnen zijn gekomen met een psychiatrische diagnose zijn ook gevoelig voor verslaving of daar al slachtoffer van. Door kennisoverdracht, afstemming en gezamenlijke behandeling kan de cliënten betere geïntegreerde zorg aangeboden worden.

Omgekeerd is het ook zo dat cliënten die zich bij FMA melden, ook baat hebben bij de kennis en expertise die aanwezig is bij Klinika Capriles.

8. Cliëntenparticipatie en inzet ervaringsdeskundigheid

Een cliënt die meedenkt over de behandeling, begeleiding en bejegening en ook kritisch is over de uitvoering, kan een belangrijke bijdrage leveren aan het verbeteren van de zorg. Op Curaçao zijn cliënten in het algemeen niet snel geneigd commentaar en/of kritiek te leveren. Dit wordt als een gemis ervaren en er zijn al verschillende initiatieven met wisselend succes gestart om hier verandering in te brengen. Dit kan nog veel verder uitgebouwd worden. De inzet van ervaringsdeskundigheid vormt hierin een verlengstuk. Een ervaringsdeskundige is iemand die op basis van persoonlijke en collectieve ervaringskennis in staat is deze kennis, in welke vorm dan ook, door te geven aan anderen. Deze inzet kan een belangrijke toegevoegde waarde hebben. Op dit moment kent Curaçao nog geen opleiding tot ervaringsdeskundige, maar mogelijk gaat dit op korte termijn veranderen. GGz Curaçao zal hierop inspelen. Ook kan er beter gebruik gemaakt worden van de betrokkenheid van de familie en andere naasten van de cliënten. Versterking van de samenwerking met de vereniging Ypsilon kan daartoe bijdragen.

9. Veilige cultuur

Een “veilige cultuur” kan omschreven worden als een patroon van gedrag dat gekenmerkt wordt door medewerkers die zich vrij voelen om opmerkzaam te kijken naar hun eigen handelen en dat van een ander en dit ook bespreekbaar maken om hier vervolgens met elkaar van te (kunnen) leren. Het gaat hierbij zowel om het gedrag en handelen naar de cliënten toe als naar collega's. Het kan hierbij gaan om verbeterpunten, maar ook om het uitdelen van complimenten. Een veilige cultuur vormt een goede voedingsbodem voor leren en verbeteren. Het stelselmatig aandacht besteden aan het creëren en behouden van een veilige cultuur zal het invoeren van veranderingen in de zorg makkelijker maken en het werkplezier bevorderen. Trainingen in weerbaarheid en het aangeven van grenzen en het aanstellen van een vertrouwenspersoon kunnen dit proces ondersteunen.



10. Krachtenbundeling

GGZ-Curaçao zal ook de komende periode zich naar andere zorg- en welzijnsorganisaties willen profileren als een partner die graag wil samenwerken over de grenzen van het eigen zorggebied. Dit geldt zowel voor lokale als internationale organisaties. Te denken valt hierbij aan CMC, De SGR-Groep, Brasami, PSI-Skuchami, huisartsen en andere beroepsbeoefenaren, maar ook aan organisaties in Nederland als de GGZ Drenthe en De Parnassia-Groep. Het samenwerkingsverband van de GGZ-instellingen in het Caraïbische gedeelte van het Koninkrijk is speciale vermelding waard. Met Respaldo (Aruba), Mental Health Caribbean (Bonaire) en Mental Health Foundation (Sint Maarten) is een overeenkomst getekend om samen te werken op het gebied van opleiding, kwaliteit en wetgeving. Dit alles past in het beleid van de overheid, die de samenwerking propageert. GGZ Curaçao zal derhalve regelmatig afstemmen met de diverse Ministeries.

11. Kwaliteit

De afgelopen jaren heeft GGz Curaçao ingezet op het opzetten van een kwaliteitsmanagementsysteem. Zo is er een kwaliteitshandboek waarin procedures, processen en protocollen zijn beschreven en zijn er kwaliteitsmetingen op zorg- en ondersteunend gebied. Hoewel functioneel, is het nog niet compleet en ook nog niet goed geborgd in alle lagen van de organisatie. Verdere bewustwording, training en voorlichting is nodig om het denken en handelen in termen van kwaliteit dé manier van werken te maken.



12. Expertisecentrum

GGz-Curaçao zal ook de komende periode zich naar andere zorg- en welzijnsorganisaties willen profileren als een partner die graag wil samenwerken over de grenzen van het eigen zorggebied. Dit geldt zowel voor lokale als internationale organisaties. Te denken valt hierbij aan CMC, De SGR-Groep, Brasami, PSI-Skuchami, huisartsen en andere beroepsbeoefenaren, maar ook aan organisaties in Nederland als de GGZ Drenthe en De Parnassia-Groep. Het samenwerkingsverband van de GGZ-instellingen in het Caraïbische gedeelte van het Koninkrijk is speciale vermelding waard. Met Respaldo (Aruba), Mental Health Caribbean (Bonaire) en Mental Health Foundation (Sint Maarten) is een overeenkomst getekend om samen te werken op het gebied van opleiding, kwaliteit en wetgeving. Dit alles past in het beleid van de overheid, die de samenwerking propageert. GGz Curaçao zal derhalve regelmatig afstemmen met de diverse Ministeries.

Samen werken aan groei en herstel

