



Klinika Capriles
Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis



Jaarverantwoording 2023



Inhoudsopgave

JAARDOCUMENT 2023 KLINIKA CAPRILES EN “YUDABOYU”	4
VOORWOORD RAAD VAN BESTUUR	5
JAARVERSLAG RAAD VAN TOEZICHT	7
1. UITGANGSPUNTEN VAN DE VERSLAGGEVING	8
2. PROFIEL VAN DE ORGANISATIE	9
2.1. ALGEMENE IDENTIFICATIEGEGEVENS	9
2.2. STRUCTUUR VAN DE INSTELLING	9
2.3. KERNGEGEVENS	11
2.4. BELANGHEBBENDEN	14
3. GOVERNANCE	20
3.1. BESTUUR EN TOEZICHT	20
3.2. BEDRIJFSVOERING	23
4. BELEID, INSPANNINGEN EN PRESTATIES	25
4.1. MEERJARENBELEID KLINIKA CAPRILES	25
4.2. JAARPLANNEN	28
4.3. KWALITEITSBELEID	56
4.4. KWALITEIT TEN AANZIEN VAN MEDEWERKERS	57
4.5. FINANCIEEL BELEID 2023	62
5. GECONSOLIDEERDE JAARREKENING	65
5.1. GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2023	66
5.2. GECONSOLIDEERDE STAAT VAN BATEN EN LASTEN OVER 2023	67
5.3. GECONSOLIDEERD KASSTROOMOVERZICHT OVER 2023	68
5.5. TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE STAAT VAN BATEN EN LASTEN OVER 2023	85
6. OVERIGE GEGEVENS	91
6.1. STATUTAIRE REGELING INZAKE DE RESULTAATBESTEMMING	92
6.2. VOORSTEL RESULTAATBESTEMMING	92
7. CONTROLEVERKLARING VAN DE ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT	93

Jaardocument 2023 Klinika Capriles en “Yudaboyu”

Het maatschappelijk verslag 2023 is op 21 juni 2024 vastgesteld door de RvB van de Stichting Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis Dr. David Ricardo Capriles en de Stichting Centrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie.

De jaarrekening 2023 is op 21 juni 2024 vastgesteld door de RvB van de Stichting Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis Dr. David Ricardo Capriles en de Stichting Centrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie.

Dhr. H.C. Kamsteeg
Raad van Bestuur

Het maatschappelijk verslag 2023 is op 22 juni 2024 goedgekeurd door de RvT van de Stichting Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis Dr. David Ricardo Capriles Capriles en de Stichting Centrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie.

De jaarrekening 2023 is op 22 juni 2024 goedgekeurd door de RvT van de Stichting Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis Dr. David Ricardo Capriles Capriles en de Stichting Centrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie.

Mw. G. Schorea
Voorzitter Raad van Toezicht

Dhr. E. Jacobus
Lid Raad van Toezicht

Dhr. B.P. Bito
Lid Raad van Toezicht

Mw. D. Sluis-Bazoer
Lid Raad van Toezicht

Mw. J. Haimé
Lid Raad van Toezicht

Voorwoord Raad van Bestuur

Het jaar 2023 leek het beste gekarakteriseerd te kunnen worden als het jaar van de doorbraak. Na jarenlange inspanningen om erkenning te verkrijgen door het Ministerie van GMN van de tarieven zoals die in 2020 waren berekend door het Bureau Telecommunicatie & Post (Zorgautoriteit i.o.) voor de producten van Klinika Capriles en Yudaboyu, leek dit te lukken. De onderhandelingen met de Overheid leidde ertoe dat de erkenning kwam in april 2023. Er werd een bedrag als overbruggingsregeling uitbetaald. Het tot nu toe uitblijven van een definitieve regeling in 2023 maakte dat de financiële problemen in de 2^e helft van het jaar terug kwamen. Uiteindelijk is de regeling in het 1^e kwartaal van 2024 er wel gekomen. De wettelijke verankering van de tarieven in de wetgeving is echter nog wel een traject dat doorlopen moet worden. Tot die tijd is een nieuwe overbruggingsregeling van kracht. Gelijktijdig met de erkenning is ook een budget voor achterstallig onderhoud overeengekomen. Het gaat daarbij om een bedrag van Naf. 2,7 miljoen, verdeeld over 4 jaar. Dit heeft een enorme push gegeven aan de onderhoudswerkzaamheden, die ook de komende jaren dus nog zullen doorgaan.

Met Bonaire, Aruba en Sint Maarten zijn contracten gesloten voor verblijf en behandeling voor cliënten. Wat betreft Aruba gaat het om langdurig verblijf. De cliënten verblijven al jarenlang in de kliniek. Bij Bonaire en Sint Maarten gaat het om cliënten waarbij opname in een kliniek noodzakelijk is, maar waarbij zo spoedig mogelijke terugkeer naar het eiland van herkomst het uitgangspunt is. Deze overeenkomsten zijn gebaseerd op de nieuwe tarieven.

De Strategische Nota 2023-2027 is in zijn eerste jaar van uitvoering en verschillende trajecten zijn van start gegaan. De meeste activiteiten beslaan meer dan 1 jaar en beoordeling van de resultaten laat nog op zich wachten. De nota bevat veel punten die ook genoemd worden in het hernieuwde document "Visie Geestelijke Gezondheidszorg 2024-2027" van het Ministerie van GMN.

Een belangrijk speerpunt voor de Raad van Bestuur was de overdracht van het terrein en de gebouwen te Groot Kwartier van het Land naar de Stichting. Dit is al jaren geleden besloten, maar nooit daadwerkelijk uitgevoerd. Dit besluit is ook onderdeel van de in april 2023 overeengekomen regeling. Tot op heden laat de uitvoering echter nog steeds op zich wachten en er lijkt vooralsnog weinig schot in te zitten. De Stichting zal zich echter blijven inzetten om dit uitgevoerd te krijgen.

De al eerder aangekondigde opening van de Gym heeft op 3 maart 2023 plaatsgevonden. De geheel door AFAS gesponsorde gym is in de eerste plaats voor de cliënten, maar ook het personeel kan er gebruik van maken. De gym is ondergebracht bij de Herstelacademie, die steeds meer activiteiten en leer-werk-programma's biedt. Zo is er een, ook gesponsorde, Barbershop geopend, waar cliënten door opgeleide cliënten kunnen worden geknipt.

De psychiatrische zorg is constant in beweging. Zo is ook 2023 een actief jaar geweest met de nodige veranderingen. Wat hetzelfde bleef, was de hoge bezettingsgraad, de drukte bij de polikliniek en de wachtlijsten. Er wordt in toenemende mate een beroep gedaan op de geestelijke gezondheidszorg in het algemeen en Klinika Capriles/Yudaboyu kan daar slechts in een bepaalde mate aan tegemoet komen. Het blijft ook in sommige gevallen moeilijk om uitbehandelde cliënten te laten doorstromen naar een adequate vervolgvoorziening of naar de thuissituatie.

Door onvoorziene omstandigheden zijn in een kort tijdsbestek 3 psychiaters vertrokken. Er is daardoor sprake van een onderbezetting. Er zijn inmiddels vervangers aangetrokken, maar het verkrijgen van werk- en verblijfsvergunningen neemt de nodige tijd in beslag. De medisch directeur,

dr. Roelof Kleppe, is onder dankzegging van zijn inzet, met pensioen gegaan en dr. Gabriel Rendon is benoemd in zijn plaats.

Er is in samenwerking met het opleidingsinstituut Instituto pa Formashon den Enfermeria een 1-jarige opleiding GGz-verpleegkunde gestart. Afgestudeerde verpleegkundigen kunnen deze opleiding volgen om zich te specialiseren in de psychiatrie. Er is verder vooruitgang geboekt in het opleiden van Praktijkondersteuners Huisartsen (POH-GGz) en met 2 huisartsenpraktijken is een pilot-project opgezet. Met de daarmee opgedane ervaring zal een businesscase voor de SVB worden opgezet.

De samenwerking met het Curaçao Medical Center in verband met de medisch-specialistische zorg blijft een punt van aandacht. Klinika Capriles is van mening dat de geboden psychiatrische zorg uitgebreid zou moeten worden, maar dat is nog niet het geval.

De samenwerking met de lokale GGz-partners wordt langzamerhand steeds beter. Er wordt vanuit de overheid aangemoedigd om deze samenwerking te intensiveren, vooral met het oogpunt meer efficiëncy te bewerkstelligen. Klinika Capriles/Yudaboyu ondersteunt deze beweging en neemt actief deel aan besprekingen hierover.

Het lidmaatschap van de Stichting Federatie Zorginstellingen (SFZ) is opgezegd nadat eerder ook al andere leden uit de Federatie zijn uitgetreden. Er is besloten de aandacht volledig te richten op de samenwerking met de GGz-instellingen, zowel op Curaçao als op inter-eilandelijk niveau (CAS-BES). De Stichting is actief deelnemer in de Dutch Caribbean Mental Health-koepel en er zijn al diverse samenwerkingsprojecten opgezet. Brasami en Perspektiva i Sostén Integral (PSI- Skuchami) zijn ook lid van de koepel.

Voor een meer uitgebreid en gedetailleerd verslag van de activiteiten kan ik verwijzen naar het vervolg van dit jaarverslag.

H. C. Kamsteeg, MBA
Raad van Bestuur

Jaarverslag Raad van Toezicht

De verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de Raad van Toezicht GGZ Curaçao (RvT) zijn vastgelegd in de statuten van de Stichting, alsmede in het Reglement van de RvT van de Stichting. De RvT fungeert als toezichthouder, adviseur en goedkeurende entiteit. De RvT is tevens de formele werkgever van de Raad van Bestuur (RvB).

Door de RvT zijn drie commissies ingesteld bestaande uit leden van de RvT, te weten:

- De Zorg Commissie, gericht op zorggerelateerde aangelegenheden;
- De Financiële Commissie, gericht op financiële aangelegenheden;
- De HR/Fac. Commissie, gericht op Human Resources, Change Management en Facilitaire zaken;

Deze commissies van de RvT vergaderden met de volgende frequenties met de RvB in het jaar 2023;

- De Zorg Commissie: 4 keer
- Financiële Commissie: 5 keer
- De HR/Fac. Commissie: 2 keer

De RvT vergaderde in 2023 5 keer met de RvB, te weten op:

- 4 maart 2023: bespreking resultaten vierde kwartaal/2^e helft 2022, jaarverslag RvB;
- 27 mei 2023: bespreking resultaten eerste kwartaal 2023, bespreking samen met de accountant ter vaststelling van de jaarrekening 2022;
- 26 augustus 2023: bespreking resultaten tweede kwartaal/1^e helft 2023;
- 25 november 2023: bespreking resultaten derde kwartaal 2023; personeelsformatie 2024;
- 9 december 2023: begroting 2024.

De RvT vergaderde 3 keer zonder de RvB ter voorbereiding op de vergaderingen met de RvB, om gedachten uit te wisselen, om zelf-evaluatie te doen van het eigen functioneren en om de beoordeling en beloning van de RvB te bespreken. Ook werd de herbenoeming van twee RvT leden besproken.

Op 25 maart 2023 hebben een aantal managers een presentatie aan de RvT gegeven over de inrichting en het functioneren van hun afdelingen. En op 26 mei 2023 had de RvT een zogenaamde fieldtrip gedaan op locatie bij Capriles Kliniek waarbij met enkele personeelsleden werd gesproken en werd kennis genomen van het infrastructuur.

De RvT en RvB hebben verslag gedaan van hun hoofd- en nevenactiviteiten. Er zijn hierbij geen belangenverstrengelingen geconstateerd.

1. Uitgangspunten van de verslaggeving

Met het jaardocument legt Klinika Capriles verantwoording af aan belanghebbenden over de wijze waarop wij de cyclus van beleid, inspanningen, prestaties en bijstelling van beleid vorm geven. Het jaardocument geeft niet alleen informatie over financiële gegevens en productiecijfers, maar geeft ook informatie over kwaliteit, medezeggenschap, goed bestuur, personeel en de invulling van het begrip maatschappelijk ondernemen. Daarmee kunnen wij de buitenwereld een integraal beeld geven van onze organisatie. Het jaardocument bevordert de transparantie. Het jaardocument wordt o.a. verzonden naar de Minister van Gezondheid, Milieu en Natuur, Minister van Justitie, Inspectie voor de Gezondheidszorg en de zorgverzekeraar (Sociale Verzekeringsbank). Tevens is het jaardocument voor geïnteresseerden beschikbaar via de website van Stichting GGZ Curaçao: <https://ggz.cw/nl/infotheek/jaardocumenten>

Per 31 december 2010 is Klinika Capriles gelieerd aan de Stichting GGZ Curaçao. Aan deze stichting zijn ook Stichting Centrum voor Kinder- en Jeugdpsychiatrie “Yudaboyu”, Fundashon Sonrisa en Fundashon pa Maneho di Adikshon verbonden.

Aangezien de Sociale Verzekeringsbank de inschrijving van de Stichting Centrum voor Kinder- en Jeugdpsychiatrie “Yudaboyu” als zorgverlener vooralsnog weigert, ressorteren de activiteiten alsmede de financiën van deze stichting onder die van Klinika Capriles. In dit document wordt geïntegreerd gerapporteerd over beide stichtingen.

2. Profiel van de organisatie

2.1. Algemene identificatiegegevens

Naam verslagleggende rechtspersoon	Stichting Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis Dr. David Ricardo Capriles
Verkorte naam	Klinika Capriles
Bezoek- en correspondentieadres	Mohikanenweg 8
Land	Curaçao
Telefoonnummer	5999 - 7374700
Fax	5999 - 7369216
Unico-code	01031
Nummer Kamer van Koophandel	111595
E-mail adres	info@ggz.cw
Internet pagina	www.ggz.cw

2.2. Structuur van de instelling

Op 3 maart 2000 is de Stichting Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis Dr. David Ricardo Capriles door de toenmalige Minister van Volksgezondheid opgericht. Klinika Capriles is conform de instructies van de Regering van de voormalige Nederlandse Antillen, onder de nieuwe rechtsvorm op 1 januari 2001 volledig operationeel geworden. Het personeel nam per 1 januari 2001 ontslag uit de voormalige landsdienst en trad in dienst bij de stichting.

Bij de oprichting is door de Regering van de Nederlandse Antillen bepaald dat de Stichting haar werkzaamheden zal aanvangen op de dag waarop door de rechtspersoon: de Nederlandse Antillen de onroerende en roerende zaken, voor de werkzaamheden vereist, aan haar worden overgedragen.

Op 19 april 2010 heeft de Raad van Ministers de beslissing genomen om de voorbereidingen te treffen om de onroerende zaken over te dragen aan Klinika Capriles om niet. De officiële overdracht heeft per 31 december 2023 nog niet plaats gevonden. Als onderdeel van de in september 2022 getroffen schikking met de overheid is effectuering van de overdracht van de terreinen ook meegenomen. Het proces hiertoe is in werking gezet.

Op 31 december 2010 is met goedkeuring van de Minister van Volksgezondheid de bestuursvorm van Klinika Capriles gewijzigd. Per deze datum is Klinika Capriles gelieerd aan de Stichting Geestelijke Gezondheidszorg Curaçao. Hierbij wordt het RvT model gehanteerd.

De Stichting Centrum voor Kinder- en Jeugdpsychiatrie (Yudaboyu) is op 7 april 2010 opgericht en gelieerd aan de Stichting GGZ Curaçao. De Raad van Ministers heeft de oprichting op 11 januari 2012 goedgekeurd. Een vergunning is door de Minister van Volksgezondheid op 16 november 2012 afgegeven. De stichting heeft vanaf 7 maart 2016 een Unicocode. Desondanks weigert de Sociale Verzekeringsbank de stichting in te schrijven als medewerkende zorgverlener. De activiteiten van de deze stichting vinden nu plaats als onderdeel van Klinika Capriles.

Nadere typering van de verleende zorg

Zorgtypen	Ja/Nee
Behandeling zonder verblijf	Ja
Behandeling met verblijf	Ja
Deeltijdbehandeling	Ja
Forensische behandeling zonder verblijf	Ja
Forensische behandeling met verblijf	Ja
Kleinschalig wonen (voorheen beschermd wonen)	Nee
Begeleid zelfstandig wonen /ambulante begeleiding	Ja
Dagactiviteiten	Nee
Verslavingszorg	Ja

Functies	Ja/Nee
Persoonlijke verzorging	Ja
Verpleging	Ja
Ondersteunende begeleiding	Ja
Activerende begeleiding	Ja
Behandeling inclusief tandheelkundige /mondhygiënische behandeling	Ja
Verblijf op grond van de AWBZ	Ja

Doelgroep	Ja/Nee
Somatische aandoening of beperking	Nee
Psychogeriatrische aandoening of beperking	Nee
Psychiatrische aandoening	Ja
Lichamelijke handicap	Nee
Verstandelijke handicap	Nee
Zintuiglijke handicap of communicatieve stoornis	Nee
Psychosociale problemen	Nee

Private zorg	Ja/Nee
Hebt u in 2023 zorg verleend gefinancierd vanuit niet-publieke middelen?	Ja, marginaal

Capaciteitsgegevens verblijfplaatsen

Afdeling	Capaciteit	Indicatiestelling	Verblijfsduur
Short Stay	32 bedden	Acute opname, diagnostiek, crisisinterventie, observatie, behandeling	0 – 3 maanden
Medium Stay 1 – 4	20 bedden 16 bedden 4 bedden	Psychiatrische aandoeningen in combinatie met een verstandelijk beperking en gedragsproblemen Ziekenboek	onbepaald
Medium Stay 5 – 7	16 bedden	Ernstige psychiatrische aandoeningen met gedragsproblemen.	Langer dan 24 maanden
Pico Plata	16 bedden	Patiënten met acting-out gedrag en middelengebruik d.m.v. plaatsing door de rechter	Tot 12 maanden
Long Stay	40 bedden	Ouderen met ernstige psychiatrische aandoeningen	Langer dan 24 maanden
Kas Florisol	54 bedden	Resocialisatie afdeling voor langdurig opgenomen chronische patiënten	Onbepaald
Totaal klinische bedden	178 bedden		

Poliklinische behandeling		Psychiatrische en psychologische behandeling en therapie op de poli van Klinika Capriles en Medisch Centrum Sorsaka	
(Intensieve) Ambulante begeleiding		Psychiatrische behandeling en ondersteunende begeleiding aan patiënten in de thuisomgeving (IAB)	
Un Miho Mañan: Dagbehandeling met nachtopvang Dagbehandeling zonder nachtopvang	12 stoelen 12 stoelen	Laagdrempelige dagbehandeling voor patiënten met psychiatrische problematiek gepaard met verslavingsproblematiek	Onbepaald
Totaal klinische stoelen	24 stoelen		

2.3. Kerngegevens

2.3.1. Kernactiviteiten

De Stichting stelt zich ten doel het voorzien in de behoefte aan hulpverlening aan personen met een psychiatrische stoornis inclusief een verslavingsprobleem en wel in het bijzonder een probleem met verslaving aan geest- of bewustzijn-veranderende middelen en /of een psychosociale problematiek.

Het huidige behandelaanbod van Klinika Capriles is een combinatie van klinische en ambulante zorgverlening.

2.3.2. Kerngegevens productie, capaciteit, personeel en opbrengsten

Patiënten/cliënten	Aantallen
Aantal geregistreerde patiënten per 31 december 2023	2.285
Capaciteit	
Aantal klinische bedden op 31 december 2023	178
Aantal bedden beschermd wonen op 31 december 2023	0
Aantal plaatsen voor Dagactiviteit	0
Productie	
Aantal klinische verzorgingsdagen in 2023	59.653
Aantal verzorgingsdagen beschermd wonen in 2023	0
Aantal deeltijd- en dagbehandelingen in 2023	7.695
Aantal ambulante contacten (incl. deeltijd /dagbehandelingen) in 2023	38.514
Personeel	
Aantal patiëntgebonden (ggz-)personeelsleden in loondienst op 31 december 2023	180
Aantal patiëntgebonden FTE in loondienst op 31 december 2023	176.82
Aantal personeelsleden in loondienst op 31 december 2023	262
Aantal FTE personeelsleden in loondienst op 31 december 2023	258.72
Aantal psychiaters in loondienst per 31 december 2023	7
Aantal psychiaters in FTE per 31 december 2023	6.7
Bedrijfsopbrengsten	
Totaal bedrijfsopbrengsten (ANG) in 2023	32.428.689
Waarvan overige bedrijfsopbrengsten	3.070.005

* exclusief de patiënten die in CMC behandeld zijn.

2.3.3. Werkgebieden

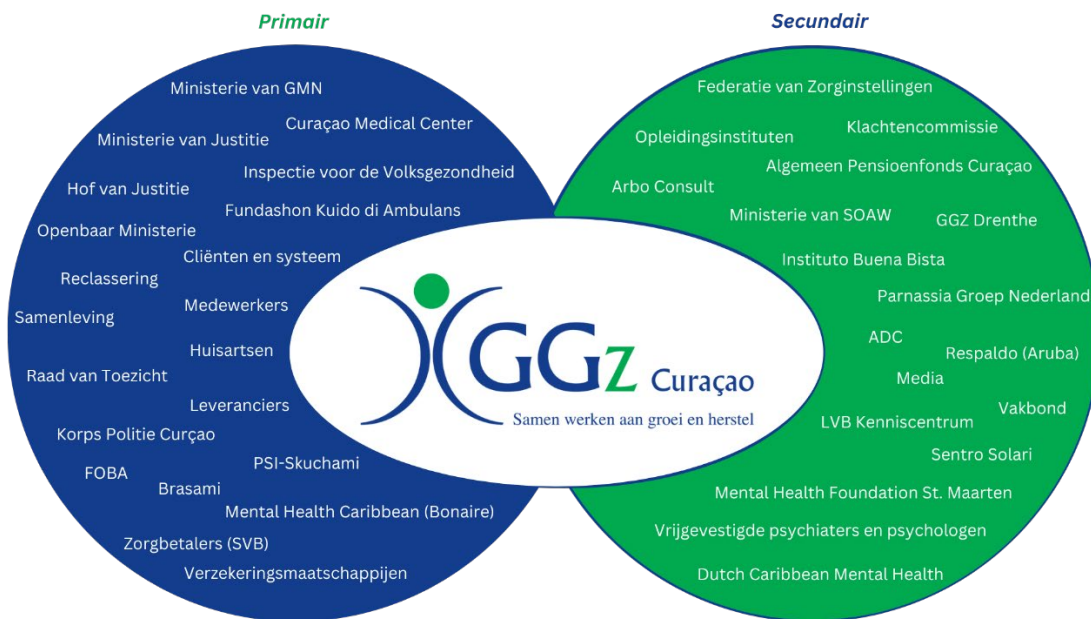
Nieuwe klinische opnames in 2023 beperkten zich tot cliënten uit Curaçao, Bonaire en enkele buitenlandse toeristen die zijn opgenomen in de kliniek. Van Aruba zijn nog zeven chronische patiënten langdurig opgenomen in Klinika Capriles.

Voor wat betreft ambulante zorg richt de kliniek zich uitsluitend op patiënten die woonachtig zijn op Curaçao. Het betreft hier grotendeels nazorg (chronische) patiënten die tevens nabehandeling kunnen krijgen door het outreach-team.

2.3.4. Personeelsformatie

A) Personeel in loondienst per 31 december 2023		Code	Medewerkers	Fte
1) Personeel patiënt- c.q. cliëntgebonden functies in loondienst				
Management en staf patiënt/cliëntgebonden functies		413100	0	0
Personeel medische elektronica, revalidatietechniek en onderzoeksfuncties		413200+ 413300	0	0
Personeel behandel- en behandelingsondersteuning		413400	2	2
Personeel psychosociale behandeling en begeleiding		413500	14	12.80
Verpleegkundig, opvoedkundig, verzorgend en sociaal (ped)agogisch personeel		413600		
Verpleegkundig, opvoedkundig, verzorgend en sociaal (ped)agogisch personeel (niveau 5)			23	22.80
Verpleegkundig, opvoedkundig, verzorgend en sociaal (ped)agogisch personeel (niveau 4)			98	97.62
Verzorgend en sociaal (ped)agogisch personeel (niveau 3)			20	19.50
Helpenden (niveau 2)			0	0
Zorghulpen (niveau 1)			1	1
Medisch en sociaal-wetenschappelijke functies		413700	22	21.10
Subtotaal A		413	180	176.82
2) Leerling-verpleegkundig, opvoedkundig, verzorgend en sociaal (ped)agogisch personeel in loondienst				
3+11.50+22.80+97.625Leerling-verpleegkundig, opvoedkundig, verzorgend en sociaal (ped)agogisch		414000	0	0
Subtotaal B		414	0	0
+81.13) Management en ondersteunend personeel in loondienst				
Personeel algemene en administratieve functies		411000	28	27.90
Personeel hotelfuncties		412000	45	45
Personeel terrein- en gebouw gebonden functies		415000	9	9
Subtotaal C		411+412+415	82	81.90
Subtotaal A + B + C			262	258.72
B) Personeel niet in loondienst per 31 december 2023			Medewerkers	Fte
Stagiaires verpleegkundig, opvoedkundig, verzorgend en sociaal(ped)agogisch			0	0
Overige stagiaires			0	0
Uitzendkrachten verpleegkundig, opvoedkundig, verzorgend en sociaal(ped)agogisch			0	0
Overige uitzendkrachten			0	0
Zelfstandige specialisten in vrij beroep en specialisten in loondienst elders			0	0
Overig ingehuurd personeel			11	5.38
Vrijwilligers			1	0.20
Alfa-helpenden			0	0
Subtotaal D			12	5.58
Totaal (A+B+C+D)personeel in loondienst en personeel niet in loondienst			274	264.30

2.4. Belanghebbenden



Beleidsbepaler / toezichthouder

Ministerie van Gezondheid, Milieu en Natuur (GMN)

Er zijn veel gesprekken gevoerd met het Ministerie van GMN, in het 1^e halfjaar met name over de tarievenkwestie en in het 2^e halfjaar over de herstructurering van de GGz. Deze besprekingen vonden in het jaar 2023 plaats op 1 februari en 16 maart over de tarieven en op 13 juni, 9 augustus, 29 augustus en 31 oktober over de herstructurering.

Op zaterdag 22 april heeft de Minister GMN, dhr. Drs. Silvania, een werkbezoek aan Klinika Capriles, Yudaboyu, Fundashon Sonrisa en FMA gebracht. Dit bezoek nam de gehele dag in beslag en de verschillende locaties zijn bezocht.

Inspectie voor de Volksgezondheid

Er is 2x door de Inspectie navraag gedaan over een melding die was gedaan. Na uitleg van de kant van Klinika Capriles is er verder geen gevolg aan gegeven.

Werkconferentie Mental Health Caribbean

Klinika Capriles heeft met 3 personen deelgenomen aan een conferentie op Bonaire (3 t/m 5 april 2023) die was georganiseerd door de gezamenlijke overheden.

Landsbemiddelaar

Er zijn verschillende besprekingen/contactmomenten geweest met de Landsbemiddelaar over de overgang van ABVO naar CBV als vertegenwoordigende vakbond.

Visitatie Bonaire

In het kader van het contract dat Klinika Capriles heeft met Mental Health Caribbean (Bonaire) over de inkoop van klinische bedden heeft MHC op 20 januari een inspectiebezoek gebracht.

Zorgbetalers

Voor de klinische- (verpleegdagen) en ambulante zorg (poliklinische verrichtingen en deeltijdbehandelingen) zijn middels Landsbesluit van de 29 september 2000 No 2, wettelijk tarieven vastgesteld.

- BVZ :** Per 1 februari 2013 is de wet basisverzekering (BVZ) in werking getreden met als uitvoeringsorgaan de Sociale Verzekeringsbank (SVB).
- AVBZ :** Patiënten die langer dan 90 dagen klinisch zijn opgenomen vallen onder de wet algemene verzekering bijzondere ziektekosten (AVBZ). Ook het AVBZ fonds is ondergebracht bij de SVB.
- Justitie :** Een uitzondering vormen de patiënten die opgenomen worden middels justitiële plaatsing zowel strafrechtelijk als curatele. Hun gehele opnameperiode vastgelegd in het vonnis, komt voor rekening van het Ministerie van Justitie.
- Aruba :** Aruba bekostigt langdurig opgenomen patiënten met de Arubaanse nationaliteit.
- Bonaire :** Contract met Mental Health Caribbean voor opname patiënten uit Bonaire.

Vanaf eind 2021 was Klinika Capriles voornemens een rechtszaak tegen de overheid aan te spannen in verband met het uitblijven van de aanpassing van de tarieven conform het advies van het Bureau Telecommunicatie & Post (De Curaçaose Zorgautoriteit i.o.). Dit heeft ook in 2023 nog gespeeld. In april 2023 leidde dit tot een schikking en werd een eerste tranche van Naf. 1,2 miljoen betaald door de overheid. Uiteindelijk is de kwestie in 2023 nog niet definitief geregeld. Pas in april 2024 is een definitieve erkenning van de tarieven gekomen en een overbruggingsregeling getroffen.

Samenwerkingsverbanden op landelijk niveau

- **Duurzame samenwerking tussen de GGz instellingen**

In 2010 is de Stichting GGz Curaçao opgezet. Deze stichting bestuurt en levert ondersteuning aan diverse zorgorganisaties te weten: Klinika Capriles, Stichting Centrum voor Kinder- en Jeugdpsychiatrie “Yudaboyu”, Fundashon Sonrisa en, vanaf maart 2020, ook Fundashon pa Maneho di Adikshon. De activiteiten van Fundashon pa Maneho di Adikshon richten zich op preventie, behandeling en begeleiding van personen met een verslavingsproblematiek.

De zorgstichtingen die ressorteren onder de Stichting GGz Curaçao kennen min of meer gelijke statuten. Uitsluitend de statutaire naam en doelstellingen verschillen per stichting. Deze werkwijze komt de transparantie en bestuurbaarheid van de entiteiten ten goede. Ook voor nog op te richten zorgstichtingen of stichtingen die zich in de toekomst wensen aan te sluiten bij de Stichting GGz Curaçao zullen in beginsel de modelstatuten van toepassing zijn.



Het aanbieden van de GGZ-zorg vanuit één gemeenschappelijk bestuurlijke eenheid biedt belangrijke voordelen:

- Betere waarborgen voor de totstandkoming van een gemeenschappelijke zorgvisie op het gebied van de geestelijke gezondheidszorg.
- Meer mogelijkheden voor het voeren van een krachtig en coherent GGZ-beleid.
- Betere waarborgen voor de totstandkoming van patiëntgerichte ketenzorg en voorkoming van doublures in de zorg ('juiste zorg op juiste plaats').
- Meer mogelijkheden voor een effectieve en efficiënte inzet van personeel.
- Effectiever en efficiënter gebruikmaking van beschikbare voorzieningen, middelen en organisatieonderdelen waaronder de ondersteunende diensten die zijn ondergebracht binnen de moederstichting maar beschikbaar worden gesteld aan alle werkstichtingen.
- Het krachtiger kunnen ondersteunen van aanpalende sectoren, zoals welzijn, huisvesting, etc.

De wens om te komen tot verdere clustering van GGZ-zorgaanbieders onder de paraplu van de Stichting GGZ Curaçao past volledig binnen de visies van zowel het Ministerie van GMN als de Stichting Federatie van Zorginstellingen om het zorgaanbod te ontwikkelen vanuit grotere bestuurlijke eenheden.

- **Stichting Wit Gele Kruis voor de Thuiszorg "Prinses Margriet"**

Het is incidenteel noodzakelijk om in Klinika Capriles voorbehouden handelingen conform de BIG wetgeving te verrichten. Deze handelingen mogen verricht worden door medewerkers die bevoegd én bekwaam zijn. Voor de meerderheid van de handelingen geldt dat deze zo weinig voorkomen dat het bijna onmogelijk is om de bekwaamheid te kunnen behouden.

Om deze reden is contractueel vastgelegd dat in de gevallen waarin het personeel van Klinika Capriles niet in staat is voorbehouden handelingen te verrichten, deze worden verricht door bekwaam personeel van de Stichting Wit Gele Kruis voor de Thuiszorg “Prinses Margriet”.

- **Zorgfederatie**

Klinika Capriles was aangesloten bij de Stichting Federatie van Zorginstellingen (kortweg: de Zorgfederatie) en neemt door haar aansluiting automatisch deel in het bestuur van deze stichting. De zorgfederatie is het samenwerkingsverband van zorginstellingen en behartigt de belangen van haar leden. De afgelopen jaren waren bepaalde organisaties al uitgetreden uit de SFZ en kwam de meerwaarde van de SFZ steeds meer ter discussie te staan. In november 2023 heeft Klinika Capriles het besluit genomen om ook uit de SFZ te treden.

- **Curaçao Medical Center**

Per 15 maart 2020 levert Klinika Capriles de psychiatrische en psychologische behandeling en begeleiding voor de PAAZ-afdeling van Curaçao Medical Center. Er is op 10 juli 2020 een overeenkomst gesloten tussen het Curaçao Medical Center en Klinika Capriles over de voorwaarden. Hierover zijn ook afspraken gemaakt met de SVB. In 2023 zijn de zorgen over de mogelijkheden om kwalitatief goede medisch-specialistische zorg te bieden toegenomen. Gesprekken met de SVB en het CMC om hier verbetering in te brengen hebben nog niet tot tastbare resultaten geleid.

- **De SGR-Groep / Fundashon Verriet**

Op het gebied van personen met zowel een licht verstandelijke beperking als een psychiatrisch beeld is er regulier overleg met Fundashon Verriet. Er zijn maandelijkse stuurgroep- en werkgroep-vergaderingen waarin zowel beleid als behandeling besproken worden. Ook zijn er gezamenlijke cliëntbesprekingen. De psychiater en kinder- en jeugdpsychiater doet consultaties bij cliënten van Fundashon Verriet. Met Yudaboyu is er ook een intensieve samenwerking en worden er cliënten in de LVB-huizen van Fundashon Verriet opgenomen, waarvan de behandeling gezamenlijk gegeven wordt.

Samenwerkingsverbanden op Internationaal niveau

- **Parnassia Groep (Nederland)**

De samenwerking met Parnassia Groep uit Nederland heeft in 2023 gestalte gekregen in de vorm van een tweetal activiteiten:

- Een psycholoog van Klinika Capriles wordt bij Parnassia opgeleid tot GZ-psycholoog. Deze opleiding is eind 2023 afgerond;
- Ondersteuning van wetenschappelijk onderzoek

- **CAS-BES samenwerking**

Eind oktober 2021 tekenden de vier GGZ organisaties van alle 6 eilanden in het Caribische deel van het Koninkrijk een samenwerkingsovereenkomst om de kwaliteit van de geestelijke gezondheidszorg voor de Caribische gemeenschap te verbeteren. Het gaat om de stichtingen Respaldo op Aruba, GGz Curaçao, Mental Health Foundation op Sint Maarten en Mental Health Caribbean op Bonaire, Saba en St. Eustatius. Deze samenwerking is in 2022 verder bestendigd in de Dutch Caribbean Mental Health koepel. In 2023 zijn ook Brasami en Perspektiva I Sosten Integral (PSI, Skuchami) aangesloten.

- **GGZ Drenthe**

Klinika Capriles is erkend als officiële stageplaats voor psychiaters in opleiding. Er zijn 2 psychiaters in opleiding (AIOS) begeleid door Klinika Capriles.

Informatievoorziening

Vanuit het oogpunt een breed publiek te informeren en de zichtbaarheid van de kliniek in de buitenwereld te vergroten, is van mei tot en met oktober 2023 een samenwerking aangegaan met het programma Bo Tra'i Merdia op TeleCuraçao. Om de week nam een professional van Klinika Capriles of Yudaboyu deel aan het programma in een segment waarin diverse aandoeningen en behandelingen werden belicht. Zo werd bijgedragen aan het doorbreken van het taboe op het vragen van hulp voor geestelijke aandoeningen en werd een zichtbaar aanspreekpunt geboden voor mensen die nu geen hulp durven te zoeken. Deze samenwerking is door beide partijen als zeer positief geëvalueerd en de ambitie is om het in 2024 voort te zetten.

Vanaf september 2022 tot en met april 2023 heeft Yudaboyu deelgenomen aan het programma *Salú i Bienestar di Kòrsou* op radio Direct 107.1, waarbij een maal per maand een professional van Yudaboyu een onderwerp belichtte dat te maken had met jeugd geestelijke gezondheid.

Daarnaast hebben diverse psychologen en psychiaters meegewerkt aan losse radio- of televisieinterviews.

13 april 2023 markeerde het 87-jarig bestaan van Klinika Capriles. Dit is op bescheiden wijze gevierd met een wat je zou kunnen noemen 'mini open dag'. 87 personen konden zich registreren om kennis te komen maken met de instelling door middel van een presentatie en rondleiding. Daarnaast waren er ook 3 lezingen waar men voor kon inschrijven; Schizofrenie door GZ-psycholoog Irving Picus, Depressie door GZ-psycholoog Juliette Libier, en Angststoornissen door GZ-psycholoog Geomar Streedel.

In 2022 is begonnen met het organiseren van bijeenkomsten voor psychiaters en psychologen onder de titel *Referaat*. Met het Referaat staan de ontwikkeling van wetenschappelijke kennis en onderlinge samenwerking centraal. De bijeenkomst is bedoeld voor alle behandelaren van GGZ Curaçao, PSI-Skuchami, en voor de vrijgevestigde psychiaters en psychologen van het eiland. In 2023 vonden drie bijeenkomsten plaats. In januari verzorgde neuropsycholoog Rodney Stewart de lezing "*Self-care for mental health professionals*". In april stonden psycholoog Gelitza Croes en case manager Anne Ruth Dingemanse stil bij de ontwikkelingen in complexe verslavingszorg op Curaçao. In augustus verzorgden psycholoog Guillitta Anthony en beeldend therapeut Marleen de Valk een lezing over Acceptance and Commitment Therapy (ACT).

Voor huisartsen was er een bijscholingsbijeenkomst aangaande verslaving, verzorgd door psycholoog Verda Betrian, manager FMA en Daniella Thielman-Pengel, coördinator Training & Voorlichting FMA. Psychiater Karin Hermans heeft een bijeenkomst verzorgd aangaande depressie/suicide.

In samenwerking met de UoC is een publiekslezing Verslaving georganiseerd, verzorgd door psycholoog Verda Betrian, manager FMA en Daniella Thielman-Pengel, coördinator Training & Voorlichting FMA.

Diverse rondleidingen zijn verzorgd voor bezoekers van zowel lokale als internationale ggz instellingen en voor scholen.

Er zijn diverse persberichten uitgegaan zoals over de opening van de Gym, de training positieve psychiatrie waar de behandelaren van Klinika Capriles aan hebben deelgenomen, het initiatief van Mental Health Caribbean (MHC) en GGZ Curaçao om samen te onderzoeken hoe de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) op Curaçao en Bonaire beter aan kan aansluiten op de wensen en behoeftes van mensen in psychische nood op deze eilanden, certificering tot Mental Health Professional van drie medewerkers, start van de opleiding tot GGZ verpleegkundige, en benoeming van een nieuwe Medisch Directeur. Hier is ook via de eigen social media kanalen over bericht.

3. Governance

3.1. Bestuur en toezicht

Gevolggevend aan hetgeen in de statuten ter zake de wijze van functioneren van de Raad van Bestuur (RvB) en de Raad van Toezicht (RvT) is bepaald, is door de RvT een Reglement van Bestuur en een Reglement voor de RvT van de Stichting GGz Curaçao vastgesteld. In deze reglementen zijn de taken en verantwoordelijkheden van zowel de RvB als de RvT vastgelegd waarbij tevens rekening werd gehouden met de eisen vermeld in de (Nederlandse) Zorgbrede Governance code en de Governance code van de Stichting Federatie van Zorginstellingen.

De RvB

Krachtens de wet en artikel 11 van de statuten is het besturen van de stichting opgedragen aan de RvB. De RvB is qualitate qua ook statutair RvB van de stichtingen Fundashon Sonrisa en Fundashon pa Maneho di Adikshon. Tot bestuurlijke aangelegenheden worden meegerekend het beheer van het vermogen van de Stichting. De RvB houdt bij het realiseren van de doelstelling van de Stichting, en het daartoe besturen, oog op het organisatiebelang in relatie tot de maatschappelijke functie van de Stichting en maakt een evenwichtige afweging van de belangen van allen die bij de Stichting betrokken zijn.

De RvT

De RvT heeft tot taak te voorzien in een adequaat functionerende RvB alsmede integraal toezicht te houden op het beleid van de RvB en de algemene gang van zaken zowel in de Stichting GGz Curaçao als in de gelieerde rechtspersonen. Zij staat de RvB met raad terzijde. Bij de vervulling van haar taak richt de RvT zich naar het belang van de Stichting en de gelieerde rechtspersonen.

Statutair dient de RvT uit tenminste vijf en ten hoogste zeven leden te bestaan, onder wie een voorzitter. De leden van de RvT worden door de RvT benoemd, geschorst en ontslagen. De bevoegdheid tot benoeming kan niet door enige bindende voordracht worden beperkt.

De benoeming van een lid van de RvT geschiedt voor vier jaar. Een lid kan slechts eenmaal, onmiddellijk aansluitend aan zijn aftreden, herbenoemd worden.

Periodiek treedt een deel van de leden van de RvT af. De RvT stelt daartoe een rooster op, dat de volgorde van aftreden aangeeft, en wel zodanig, dat elk jaar tenminste één bestuurslid aftreedt.

3.1.1. Governancecode

Vraag	Antwoord
Hanteert uw concern de zorgbrede Governancecode?	Nee, de zorgbrede Governancecode is wettelijk niet verplicht op Curaçao.
Zo nee, welke andere code?	Sinds 2018 hanteren wij de Governance Code van de Stichting Federatie van Zorginstellingen.

3.1.2. Bestuursstructuur

Vraag	Antwoord
Welke bestuursstructuur is op de concern van toepassing	RvT model
Wat is de samenstelling van de RvB	Eenhoofdig

3.1.3. Toezichthoudend orgaan

Vraag	Antwoord
Houdt het toezichthoudend orgaan toezicht op de strategie en prestaties en de interne beheersings- en controlesystemen?	Ja
Zijn nieuwe leden op openbare wijze geworven?	Ja, nieuwe leden worden geworven middels bekendmaking in de media..
Wordt de deskundigheid van toezichthouders gewaarborgd?	De deskundigheid waaraan de toezichthouders moeten voldoen is vastgelegd in profielen voor toezichthouders.
Beschikt de raad over ten minste één lid met voor de zorgorganisatie relevante kennis en ervaring?	Ja
Welke belangrijke besluiten van het bestuur zijn dit verslagjaar genomen waaraan het toezichthoudend orgaan goedkeuring heeft verleend?	• Goedkeuring jaarrekening 2022 van Klinika Capriles; • Goedkeuring jaarverantwoording 2022 van Klinika Capriles; • Vaststellen vergader- en informatieschema 2024; • Goedkeuring jaarplanning RvB 2024; Tevens: • Herbenoeming van twee (2) leden RvT; • Evaluatie 2022 van de RvB en evaluatie van de RvT.
Bestaan er commissies binnen het toezichthoudend orgaan?	Financiële Commissie: deze bestaat uit twee financieel deskundige leden binnen de RvT. En bespreekt de begrotingen, kwartaalcijfers en jaarrekeningen 'in depth' met de RvB en Financieel manager. Belangrijke zaken worden in de plenaire vergadering besproken HR/Fac-commissie: deze commissie bestaat uit één (1) HR-deskundige binnen de RvT en bespreekt personeels-gerelateerde onderwerpen met de RvB die soms wordt bijgestaan door de manager HR. Belangrijke zaken worden in de plenaire vergadering besproken. Ook de rapportages van de Facilitaire dienst worden in deze commissie besproken Zorgcommissie: deze commissie bestaat uit twee zorgdeskundigen en bespreekt zorg gerelateerde onderwerpen met de directie die bijgestaan kan worden door medisch directeur en/of de manager zorg. Belangrijke zaken worden in de plenaire vergadering besproken
Heeft u gewaarborgd dat de leden van het toezichthoudend orgaan onafhankelijk zijn?	Benoeming van leden van het toezichthoudend orgaan is niet mogelijk middels voordrachten van externe stakeholders.
Heeft u een beleid met betrekking tot de bezoldiging van toezichthouders?	De richtlijnen voor overheidsstichtingen en -NV's worden gevolgd.

Heeft het toezichthoudend orgaan het bestuur dit verslagjaar beoordeeld?	Ja
Heeft het toezichthoudend orgaan haar eigen functioneren dit verslagjaar beoordeeld?	Ja
Bij hoeveel van deze vergaderingen was de RvB aanwezig?	5
Bestaat er regulier overleg met de externe accountant?	In 2023 zijn de bevindingen van de jaarcontrole door de externe accountant met de toezichthouders en de RvB /Financieel manager besproken.
Laat het toezichthoudend orgaan zich door verschillende bronnen voorzien van informatie?	Ja

3.1.4. Transparantie bestuursstructuur

Vraag	Antwoord
Is er een orgaan dat toezicht houdt op het beleid van de dagelijkse of algemene leiding van de instelling en deze met raad ter zijde staat?	Ja
Is het toezichthoudend orgaan zodanig samengesteld dat de leden ten opzichte van elkaar, de dagelijkse en de algemene leiding van de instellingen en welke deelbelang dan ook onafhankelijk en kritisch kunnen opereren?	Ja
Hebben de leden van het toezichthoudend orgaan directe belangen bij de instelling, bijvoorbeeld als directeur, werknemer of beroepsbeoefenaar die zijn praktijk voert in de instelling?	Nee
Legt de instelling schriftelijk en inzichtelijk de verantwoordelijkheidsverdeling tussen het toezichthoudend orgaan en de dagelijkse of algemene leiding vast, alsmede de wijze waarop interne conflicten tussen beide organen worden geregeld?	Ja Reglement Raad van toezicht Reglement Raad van bestuur
Heeft uw instelling de rechtsvorm van stichting of vereniging	Stichting
Zijn er meer dan 50 personen werkzaam?	Ja
Hebben er in de statuten of bedrijfsvoering belangrijke veranderingen plaatsgevonden?	Nee

3.1.5. Transparantie bedrijfsvoering

Vraag	Antwoord
Heeft de instelling schriftelijk vastgelegd welk orgaan /organen van de instelling welke bevoegdheden heeft/hebben ten aanzien van welk onderdeel of aspect van de bedrijfsvoering?	Ja
Heeft de instelling schriftelijk (en inzichtelijk) vastgelegd hoe de zorgverlening georganiseerd wordt, van welke andere organisatorische verbanden daarbij gebruik wordt gemaakt en wat de aard is van de relaties met die andere verbanden, waaronder begrepen verantwoordelijkheden, taken en beslissingsbevoegdheden?	Ja
Ten behoeve van welke instelling heeft u investeringen gedaan?	Geen
Worden de activiteiten van de instelling, in ieder geval financieel onderscheiden van andere activiteiten van de instelling?	Ja
Zijn in de financiële administratie van de instelling ontvangsten en betalingen duidelijk traceerbaar naar bron en bestemming, en is duidelijk wie op welk moment welke verplichtingen voor of namens de instelling is aangegaan?	Ja

3.1.6. Samenstelling RvB en RvT

RvB

Naam	Functie
Dhr. H.C. Kamsteeg	Bestuurder vanaf 1 oktober 2020

Nevenfuncties bestuurders

Naam	Functie	Organisatie
Dhr. H.C. Kamsteeg	Lid Raad van Toezicht	Fundashon Kuido pa Personanan Desabilitá (FKPD) Bonaire

RvT

De leden van de RvT worden voor 4 jaren benoemd en zijn slechts één keer herbenoembaar.

Naam	Taakverdeling	Aftreaddatum	Herbenoembaar
Dhr. E. Jacobus, huisarts Ingaande 1 januari 2021	Zorg	1 januari 2025	Ja
<i>Nevenactiviteit</i> Curaçaose Huisartsen Vereniging	Bestuurslid		
Mw. mr. J Haimé	Juridisch/ Zorg	1 mei 2026	Ja
Mw. drs. G. Schorea RA CAMS	Financieel-economisch	1 oktober 2024	Nee
Mw. drs. D. Sluis-Bazoer	HRM/C	1 oktober 2027	Nee
Dhr. B.P. Bito MSc. RA RC	Financieel-economisch	1 november 2027	Nee
<i>Nevenactiviteit</i> De SGR-Groep Stichting Overheidsaccountantsbureau	Lid RvT Lid RvT		

3.2. Bedrijfsvoering

De bedrijfsvoering van Klinika Capriles vindt haar basis in het organisatiebeleid van de Stichting GGz Curaçao dat zich richt op het versterken van de organisatie. Het organisatiebeleid van de Stichting GGz Curaçao is vastgelegd in haar Strategische Nota 2023 -2026 en is van toepassing op alle organisatiedelen waaronder de zorgstichtingen Klinika Capriles, Stichting Kinder- en Jeugdpsychiatrie "Yudaboyu", Fundashon Sonrisa en Fundashon Maneho di Adikshon.

De focus ligt hierbij op de volgende onderwerpen:

- Financiën.
- Ambulantisering
- Versterking eerstelijnszorg
- Mental Health in ziekenhuis
- Intensieve deeltijdbehandeling/Opname kinderen en jeugd
- Werken en wonen
- Rol verslavingszorg
- Cliëntenparticipatie en inzet ervaringsdeskundigheid

- Veilige cultuur
- Krachtenbundeling
- Kwaliteit
- Expertisecentrum

Financiën

Aanpassing van tarieven
Organisatie daarop aanpassen

Versterken eerstelijnszorg

POH-GGz
FMA uitbreiden

Mental Health in CMC

Betere afstemming tussen de somatische en
psychologische /psychiatrische behandeling
Meer psychiaters/psychologen op de PAAZ

Veilige cultuur

Zowel voor medewerkers als cliënten

Ambulante zorg

Meer en beter

Psychiatrie en kinderen

Intensieve deeltijdbehandeling
Opname kinderen en jongeren

Rol verslavingszorg

Door kennisoverdracht, afstemming en gezamenlijke
behandeling, de cliënten betere geïntegreerde zorg aanbieden

Cliëntparticipatie en inzet ervaringsdeskundigheid

Cliënten denken mee over de behandeling, begeleiding en bejegening.
Mensen die op basis van persoonlijke en collectieve ervaringskennis in
staat zijn deze kennis, in welke vorm dan ook, door te geven aan anderen

Werken en wonen

Realiseren driehoek Behandeling- Werk-Wonen

Krachtenbundeling

Profileren als een partner die
graag wil samenwerken over
de grenzen van het eigen
zorggebied

Kwaliteit

Meer bewustwording training en
voorlichting om het denken en
handelen in termen van kwaliteit de
manier van werken te maken

Expertisecentrum

Wij zijn het expertisecentrum op het gebied van ggz

4. Beleid, inspanningen en prestaties

4.1. Meerjarenbeleid Klinika Capriles

Het meerjarenbeleid van Klinika Capriles sluit aan op de Strategische Nota 2023 – 2026 van de Stichting GGZ Curaçao zoals hierboven beschreven.



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 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 (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 Kernwaarden

De medewerkers van Klinika Capriles werken samen op basis van zowel individuele als gemeenschappelijke waarden. De drie belangrijkste gemeenschappelijke (kern)waarden met behulp waarvan we onze visie en doelstellingen willen realiseren zijn de volgende:



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.

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.

4.2. Jaarplannen

Raad van Bestuur & Medisch directeur



De RvB stelt jaarlijks een jaarplan en bijbehorende begroting vast en legt dit voor aan de RvT ter goedkeuring. Ook de overige leden van het managementteam stellen binnen de kaders van het meerjarenbeleid jaarplannen op. De jaarplannen geven richting aan de ontwikkeling van de organisatie en diens zorgverlening.

Uitgaande van de Strategische Nota 2023-2026 van de Stichting GGZ Curaçao, is in 2023 op de volgende onderwerpen ingezet. Ook zijn enkele onderwerpen die nog afronding behoeven meegenomen vanuit de vorige beleidscyclus.

1. Financiën
2. Gezonde organisatie
3. Ambulantisering
4. Versterken eerstelijnszorg
5. Psychiatrie en kinderen
6. Bijzondere cliëntengroepen
7. Veilige cultuur
8. Krachtenbundeling

Financiën

1. Aanpassing van tarieven

Actie: Het nieuwe tarievenstelsel is volledig ingevoerd.

Resultaat: Heeft het gehele jaar de volle aandacht gekregen. Een voorlopige regeling is bereikt in april 2023, waarmee een rechtszaak werd afgewend. Eind 2023 zijn de tarieven echter nog niet erkend, waardoor dit in 2024 nog steeds het belangrijkste aandachtspunt is.

2. Organisatie op tarieven aanpassen

Actie: Onderhandelingen met het Ministerie van GMN en SVB hebben geleid tot afspraken over de productie.

Resultaat: Besprekingen zijn door GMN met de zorgpartners GGZ gestart. Dit heeft nog niet tot concrete resultaten geleid. Ook zijn nog geen nieuwe productieafspraken gemaakt.

Gezonde organisatie

3. Overdracht terreinen

Actie: De overdracht van het terrein en de gebouwen Mohikanenweg door land aan Klinika Capriles heeft plaatsgevonden.

Resultaat: Na een eerste voortvarende aanpak van Domeinbeheer ligt dit traject ogenschijnlijk stil.

4. Renovatie Short Stay

Actie: De afdeling Short Stay is gerenoveerd en cliëntvriendelijker gemaakt.

Resultaat: De renovatie van Short Stay 1-3 is van start gegaan. Short Stay 4-6 zal verhuizen naar het gebouw van Medium Stay 1-4 en dan is ook opname van jongeren mogelijk.

5. Flexibilisering inzet van personeel

Actie: De RvB faciliteert de initiatieven van HR en Zorg op het gebied van het flexibiliseren van het organiseren van de zorgverlening.

Resultaat: Tussen de zorgafdelingen en de dagbesteding lopen initiatieven tot flexibilisering.

Ambulantisering

6. Meer en beter

Actie: Medewerkers werkzaam in de intramurale zorg zullen ook ambulante zorgverleningstaken op zich nemen.

Resultaat: Op de afdelingen Short Stay en Kas Florisol wordt hier in projectvorm invulling aan gegeven.

Versterken eerstelijnszorg

7. POH-GGZ

Actie: Er is een nieuwe groep verpleegkundigen intern opgeleid tot POH-GGZ en ingezet in huisartspraktijken.

Resultaat: Er zijn afspraken over de financiering van de inzet van POH-GGZ in twee huisartsenpraktijken. De opleiding gaat in 2024 van start.

8. Uitbreiding FMA

Actie: Bij FMA Oosterbeekstraat zijn ook psychiaters actief in de zorgverlening.

Resultaat: Er is een psychiater actief bij FMA Oosterbeekstraat.

Psychiatrie en kinderen

9. Versterken KJP

Actie: De deeltijdbehandeling is (weer) ingevoerd.

Resultaat: Deeltijdbehandeling is van start gegaan.

Bijzondere cliëntengroepen

10. Ouderenpsychiatrie

Actie: Er wordt ruimte gecreëerd om ouderen op te nemen (niet op Short stay), uitstroom naar V & V is mogelijk.

Resultaat: Er is nauwelijks uitstroom. Overleg met Verzorgings- en Verplegings sector en SOAW heeft niet geleid tot verbetering.

Veilige cultuur

11. Bevorderen/ondersteunen veilige cultuur

Actie: Er zijn trainingen gegeven op gebied van weerbaarheid en er is een vertrouwenspersoon aangesteld.

Resultaat: Trainingen Safe Path en Verbindende Communicatie zijn gegeven. Op advies van de stuurgroep Veiligheid is de Report App (nog) niet geïntroduceerd. Het aanstellen van een vertrouwenspersoon staat voor 2024 gepland.

Krachtenbundeling

12. Samenwerking over de grenzen van eigen zorggebied

Actie: Met de collega-organisaties in de Dutch Caribbean zijn afspraken gemaakt over intercollegiale toetsing, visitaties en samenwerking.

Resultaat: Brasami en PSI-Skuchami zijn toegetreden tot de Dutch Caribbean Mental Health koepel. Er zijn gezamenlijke onderzoeken in voorbereiding en Mental Health Caribbean (Bonaire) heeft Klinika Capriles gevisiteerd.

Zorg



De speerpunten voor 2023 staan vermeld in de Strategische beleidsnota 2023-2026. Voor de jaarplanning Zorg zijn de volgende 8 speerpunten uitgewerkt:

1. Ambulantisering
2. Versterken eerstelijnszorg
3. Werken en Wonen
4. Rol verslavingszorg
5. Cliëntparticipatie/ervaringsdeskundigheid/familieparticipatie
6. Veilige cultuur
7. Krachtenbundeling
8. Kwaliteit, deskundigheidsbevordering, opleiding en onderzoek

Algemeen

De Medisch directeur en directeur Zorg zijn in november naar Nederland afgereisd. Doel van het werkbezoek was het bezoeken van de WeConnect Care event voor Caribische studenten, gericht op werving van toekomstige young professionals voor de eilanden, en kennismaking met de besturen en opleiders van Parnassia, GGZ Centraal en GGZ Drente ten behoeve van toekomstige samenwerking en de plaatsing van AIOA

In september is de eenjarige opleiding GGZ verpleegkundigen van start gegaan. De opleiding verloopt voorspoedig. De verpleegkundigen in opleiding zijn gemotiveerd.

De beleidsmedewerker zorginnovatie heeft interviews gehouden met alle coördinatoren en behandelaren met als doel het in kaart brengen van knelpunten en oplossingen rond samenwerking tussen afdelingen en interne doorverwijzing van cliënten. Zijn bevindingen zijn vastgelegd in een eerste rapportage. Als vervolgstap zal hij in 2024 de afdelingsprofielen actualiseren en discussies tussen de afdelingen opstarten om de samenwerking rondom cliënten te optimaliseren en zo betere 'zorgpaden' binnen de kliniek te creëren. Daarnaast heeft hij klinische lessen voorbereid voor het team van de afdeling Shortstay in het kader van de reorganisatie tot een High Care afdeling.

De afdelingen Long Stay en Kas Florisol hebben een lijst van oudere cliënten samengesteld die in aanmerking komen voor uitplaatsing naar Birgen di Rosario. Birgen di Rosario heeft namelijk bij Ministeriële Beschikking 35 psychiatrische verpleegbedden toegewezen gekregen ten behoeve van plaatsing van uitbehandelde oudere cliënten van Klinika Capriles. Met Birgen di Rosario zijn afspraken gemaakt dat vanaf maart 2024 maandelijks 1 á 2 cliënten zullen doorstromen naar Birgen di Rosario. Ook zijn er principe-afspraken gemaakt over de levering van uren psychologische en psychiatrische ondersteuning door Klinika Capriles aan Birgen di Rosario. Deze principe-afspraken moeten nog uitgewerkt en vastgelegd worden.

De afdeling Short Stay 1-3 is deels gerenoveerd met behulp van de eerste tranche van ANG 675.000 die van de overheid is ontvangen ten behoeve van achterstallig onderhoud. In 2024 zal de renovatie worden afgerond.

Er is een plan opgesteld voor de verbouwing van gebouw Medium Stay 8-10 (het huidige Pico Plata) zodat de LVB groep (huidige Medium Stay 1-4) daarheen kan verhuizen. Dit is nodig in het kader van de verhuizing van de groepen Short Stay 4-6, Medium Stay 1-4 en Pico Plata om zo ruimte te maken voor een opnamevleugel voor jongeren.

Uitvoering en resultaat jaarplan

Ambulantisering

1 Reorganisatie IAB

Actie: IAB wordt gereorganiseerd tot een of meer wijkgerichte Sociaal psychiatrische teams. De IAB medewerkers gaan zich, als het mogelijk is in samenwerking met PSI Skuchami en Kas di Bario, in toenemende mate richten op behandeling en begeleiding van de cliënt en diens systeem op diverse levensgebieden.

Resultaat: directeur Zorg en staf IAB hebben gezamenlijk een 'FACT Curaçao Werkboek' geïntroduceerd, waarmee stapsgewijs de huidige en gewenste organisatie en werkwijze van de afdeling worden geïnventariseerd. De beleidsmedewerker zorginnovatie en staf IAB werken aan het verder vormgeven van de reorganisatie tot FACT team.

2 Deeltijdbehandeling voor volwassenen

Actie: Kortdurende en doelgerichte deeltijdbehandeling van volwassen cliënten wordt geïntroduceerd. Organisatorisch wordt deze deeltijdbehandeling ondergebracht bij de Herstelacademie. Inhoudelijk wordt de deeltijdbehandeling vormgegeven door behandelaren, casemanagers en ambulant verpleegkundigen.

Resultaat: In het activiteitenprogramma van de Herstelacademie zijn enkele educatieve modules opgenomen, die door activiteitenbegeleiders van de Herstelacademie worden gegeven (sociale vaardigheidstraining, kookvaardigheidstraining). Er is een plan opgesteld om een ruimte in de Herstelacademie in te richten als trainings- en vormingscentrum. Hiertoe dient een airco geplaatst te worden in de beoogde ruimte, maar er is geen ruimte op de investeringenbegroting.

3 Uitbreiding poliklinische behandelcapaciteit

Actie: De poliklinische behandelcapaciteit door behandelaren en ambulant verpleegkundigen wordt uitgebreid en geregionaliseerd. Er zal een polikliniek worden geopend binnen het CMC en bij FMA aan de Oosterbeekstraat

Resultaat: In 2023 is hier geen uitvoering aan gegeven - uitvoering van de geplande reorganisaties was afhankelijk van het besluit van de Ministerraad betreffende het voorgestelde nieuwe tarievenstelsel van de GGz.

4 Flexibilisering klinisch en ambulant werken

Actie: Flexibilisering van klinisch en ambulant werken wordt verder ontwikkeld. Begonnen wordt met de inzet van klinisch begeleiders van de opname afdelingen voor kortdurende psychiatrische intensieve thuiszorg (PIT) van ontslagen cliënten.

Resultaat: Op Short Stay is gestart met een stageproject van twee HBO-V studenten. Stageopdracht: het maken van een implementatieplan voor de start van PIT. Op Long Stay is een start gemaakt met een resocialisatieproject voor cliënten die mogelijk uitgeplaatst kunnen worden naar de

thuisituatie. Daartoe worden wekelijks huisbezoeken gebracht door maatschappelijk werkende en begeleiders van de afdeling. Bij cliënten van Kas Florisol wordt meer aandacht besteed aan huisbezoeken en het in kaart brengen van de sociaal-maatschappelijke knelpunten in de thuisituatie.

5 Verkorting opnameduur

Actie: De opnameduur van cliënten op de opnameafdelingen wordt verkort. Beslissingen tot opname en ontslag zijn gebaseerd op het psychiatrisch ziektebeeld; (verlenging van) opnames op sociale gronden worden zoveel als mogelijk voorkomen. Het sociale systeem (familie/naasten) wordt vanaf de intake actief betrokken bij de zorg voor de tijdelijk opgenomen cliënt. Indien de cliënt een ambulante behandelaar/casemanager heeft, blijft deze de regie via de Zorg Afstemming Gesprekken (ZAG) over de zorg behouden.

Resultaat: Op de opnameafdelingen wordt meer expliciet aandacht besteed aan het behandeldoel en uitstroomperspectief bij opname. De samenwerking en afstemming tussen opnameafdelingen en IAB is verbeterd. IAB is aanwezig bij alle ZAG van de eigen opgenomen cliënten. Op de afdeling Short Stay 1-3 is het HIC werkboek geïntroduceerd. Besloten is om een 'eigen' HIC vorm te kiezen, passend bij de lokale wensen en mogelijkheden, genaamd 'High Care Curaçao (HCC)'.

In samenwerking met de beleidsmedewerker zorginnovaties werkt het Short Stay team aan het verder vorm geven van de reorganisatie tot High Care Curaçao. Ook heeft de beleidsmedewerker klinische lessen voor team van Short Stay voorbereid, gericht op deskundigheidsbevordering rond High Care. Daarnaast is gestart met de renovatie van Short Stay 1-3, waarbij de principes van 'HIC' en "healing environment" het uitgangspunt vormen.

6 Uitstroom van verblijfscliënten

Actie: De in 2022 geplande inhaalslag voor uitstroom van verblijfscliënten die niet langer geïndiceerd zijn voor een verblijf binnen Klinika Capriles heeft nog niet het beoogde effect gehad. In 2023 wordt verdergaande samenwerking gezocht met aanbieders van vervolgvorblijfsvoorzieningen, woonvoorzieningen en financierende instanties (SVB, SOAW).

Resultaat: Met Birgen di Rosario zijn afspraken gemaakt over doorstroom van uitbehandelde ouderen naar Birgen di Rosario. Door het Kabinet van MinGMN is een projectgroep o.l.v. SOAB ingesteld met als opdracht het in kaart brengen van 'verkeerde bedden' en het kwantificeren van de behoefte aan doorstroom naar vervolgvorblijfsvoorzieningen.

7 Reorganisatie interne zorglandschap

Actie: Het interne zorglandschap van Klinika Capriles wordt gereorganiseerd. De afdelingsprofielen van de opname- en verblijfsafdelingen worden opnieuw gedefinieerd. Daarbij worden de interne 'zorgpaden' beschreven die cliënten kunnen doorlopen. Ook wordt de wijze van samenwerking en overdracht van cliënten tussen afdelingen vastgelegd. Dit alles met als doel: flexibilisering van de zorg en betere doorstroom van cliënten.

Resultaat: De beleidsmedewerker zorginnovatie heeft interviews gehouden met alle coördinatoren en behandelaren met als doel het in kaart brengen van knelpunten en oplossingen rond samenwerking tussen afdelingen en interne doorverwijzing van cliënten. Zijn bevindingen zijn vastgelegd in een eerste rapportage.

Versterken eerstelijnszorg

8. Uitbreiding pilot met POH-GGZ

Actie: De pilot met POH-GGZ in de huisartsenpraktijk wordt uitgebreid. Het streven is om binnen drie jaar het aantal POH's-GGZ in gezondheidscentra uit te laten groeien naar 10. Daartoe wordt in 2023 weer een groep verpleegkundigen opgeleid tot POH, in eerste instantie intern door middel van een kortdurende cursus. Daarnaast zullen enkele verpleegkundigen meedraaien in de formele opleiding tot POH die door de Mental Health Caribbean koepel wordt georganiseerd. Met de Curaçaose Huisartsen Vereniging en SVB worden afspraken gemaakt over de financiering van de POH-GGZ. Uitgangspunt is dat de POH-GGZ in dienst zijn van GGZ Curaçao en gedetacheerd worden bij gezondheidscentra. Hun productie wordt gedeclareerd conform het nieuwe tarievenstelsel.

Resultaat: Zowel Centro Medico Aesculapius als Sorsaka hebben aangegeven door te willen gaan met POH-GGZ. Met beide gezondheidscentra is afgesproken dat zij de POH-GGZ gedurende 6 maanden zullen financieren, ingaande 1 november 2023. Tijdens deze 6 maanden zullen behandeldata worden verzameld en zal een business case worden opgesteld voor de SVB.

Werken en wonen

9. Leer-werktrajecten

Actie: De Herstelacademie geeft vorm aan leer- werktrajecten, waarbij cliënten uitgaande van individuele wensen en mogelijkheden worden begeleid naar leren en werken. Zij ontwikkelt daartoe een netwerk van community organisaties, werkgevers en ministeriële diensten op het gebied van arbeid en sociale zaken.

Resultaat: Er is gestart met de inrichting van een Barbershop, waar 4 cliënten als barber aan het werk kunnen. Ook zijn de begeleiders van de Herstelacademie gestart deel te nemen aan de behandelbesprekingen van cliënten van Kas Florisol om zo informatie te kunnen uitwisselen over hun ontwikkeling en wensen op het gebied van leren en werken. Binnen de Herstelacademie gestart met een module arbeidsmatige training voor cliënten en een module 'Riba kaminda pa rekuperashon'. De waarnemend coördinator Herstelacademie is aangesteld als Projectmanager Herstel en Maatschappij, ingaande per 1 januari 2024. Het opnieuw vormgeven aan het project 'Werk in Uitvoering' behoort ook tot haar nieuwe taken.

10. Jobcoaching

Actie: Er wordt gestalte gegeven aan job coaching vanuit de Herstelacademie voor cliënten die in een arbeidsre-integratietraject zitten.

Resultaat: Pending – naar 2024

11. Zelfstandige wooneenheden

Actie: GGZ Curaçao werkt samen met Fundashon Kas Popular en het ministerie van SOAW aan het realiseren van zelfstandige wooneenheden voor uitbehandelde verblijfscliënten. Er worden concrete afspraken gemaakt over de bouw van een nader te bepalen aantal beschermd zelfstandige wooneenheden voor (ex-)cliënten van de GGZ.

Resultaat: Tijdens een bezoek van de Minister van GMN en zijn adviseurs aan Sonrisa, is informatie gegeven over het belang van dit punt. In de werkgroep 'Reorganisatie Intramurale GGZ' van de Minister van GMN is de realisatie van beschermde woonvormen voor uitbehandelde cliënten als actiepoint opgenomen.

Rol verslavingszorg

12. Versterken aansluiting tussen FMA en Klinika Capriles

Actie: In 2022 zijn de nodige stappen gezet in het versterken van de aansluiting tussen FMA en Klinika Capriles. In 2023 zal de samenwerking tussen FMA, Speransa, Dios Yudami, Un Miho Mañan en Pico Plata verder versterkt worden.

Resultaat: De Minister van GMN heeft opdracht gegeven om het samengaan van FMA en Brasami voor te bereiden. In 2024 zal bekeken worden hoe dit de samenwerking met de Klinika Capriles-afdelingen beïnvloedt.

Actie: Personeel van Klinika Capriles wordt verder getraind op het gebied van verslavingszorg door personeel van FMA..

Resultaat: Personeel van Pico Plata en Kas Florisol heeft training SAMM gehad.

Actie: Personeel van FMA wordt getraind op het gebied van LVB.

Resultaat: Training verzorgd door Denise Pestana.

Actie: FMA cliënten kunnen soepel verwezen worden naar behandelaren Klinika Capriles voor consultatie.

Resultaat: Er is geen wachtlijst meer voor FMA cliënten op de Poli Klinika Capriles.

Actie: FMA cliënten die behoefte hebben aan dagactivering worden aangemeld bij de Herstelacademie.

Resultaat: Deze mogelijkheid is opengesteld.

Actie: De mogelijkheden van samenwerking tussen FMA en IAB op het gebied van outreachend werken worden verkend.

Resultaat: In 2023 is hier geen uitvoering aan gegeven.

Actie: De mogelijkheden van psychiatrische consulten voor FMA cliënten op locatie Oosterbeekstraat worden verkend.

Resultaat: Psychiater G. Rendon verzorgt 2 uur per week consulten op locatie.

Actie: De mogelijkheid van psycho-educatie en medebehandeling aan alle patiënten op de Shortstay door FMA wordt verkend.

Resultaat: In 2023 is hier geen uitvoering aan gegeven.

13. Herbezinning Dios Yudami

Actie: Er vindt een herbezinning plaats op doel en werkwijze van Dios Yudami. Daarbij wordt expliciet aandacht besteed aan het belang van outreachend werken, waaronder straathoekwerk.

Resultaat: Er is een plan ontwikkeld voor Dios Yudami Nieuwe Stijl. De directe leiding aan de coördinator van Dios Yudami is door Directeur Zorg overgedragen aan de manager FMA. Dit, ter versterking van de samenwerking tussen Dios Yudami en FMA Oosterbeekstraat.

Clëntenparticipatie/ervaringsdeskundigheid/familieparticipatie

14. Participatie ZonMW project

Actie: GGz Curaçao participeert in het ZonMW project van Projectbureau Curaçao “Kenniswerkplaats onbegrepen gedrag”. Binnen dit project krijgen cliënten de mogelijkheid een opleiding tot Ervaringsdeskundige te volgen..

Resultaat: Een formele samenwerkingsovereenkomst is getekend. Startbijeenkomst staat gepland voor begin 2024.

15. Tweede herstelwerkplaats

Actie: In aanvulling op de “Green Recovery Space” van Projectbureau Curaçao wordt een tweede herstelwerkplaats voor participatie en herstel op basis van eigen regie opgericht bij de Herstelacademie als een belangrijke plaats voor lotgenotencontact.

Resultaat: In 2023 is hier geen uitvoering aan gegeven.

16. Samenwerking met Ypsilon Kòrsou

Actie: De samenwerking met Ypsilon Kòrsou wordt geïntensiveerd. GGz Curaçao draagt bij aan de organisatorische versterking van Ypsilon Kòrsou.

Resultaat: In 2023 is hier geen uitvoering aan gegeven.

17. Betrokkenheid familie

Actie: Zowel tijdens de ambulante behandeling als tijdens de klinische opname van cliënten worden -meer nog dan voorheen- familie en naasten actief bij de behandeling betrokken (zie ook punt 5).

Resultaat: Enkele verpleegkundig specialisten in opleiding (VIOs hebben stages gelopen bij Long Stay, Kas Florisol en Pico Plata. Zij hebben adviezen gegeven over verbetermogelijkheden. Ook heeft een VIO een lezing gegeven over het belang van familieparticipatie. De beleidsmedewerker zorginnovatie heeft het belang van de rol van de begeleider in het onderhouden van familiecontacten besproken met het team van Short Stay.

18. Zelfbepaling cliënten

Actie: Binnen de individuele coaching van medewerkers door coördinatoren en teamleiders wordt stelselmatig aandacht besteed aan het gedrag en handelen van de medewerker vanuit het oogpunt van ‘Veilige cultuur’.

Resultaat: Dit punt is opgenomen in de jaarplannen van de coördinatoren.

Veilige Cultuur

19. Expliciete aandacht voor het teamproces

Actie: Coördinatoren en behandelaren organiseren met regelmaat teamoverleggen/teamcoachings waarin het ‘teamproces’ expliciet aan de orde komt. Deze teamoverleggen/teamcoachings richten zich op het verbeteren van de teamdynamiek en ieder’s rol daarin. Doel is het kweken van een sfeer van openheid, vertrouwen en waardering voor elkaar.

Resultaat: Dit punt is opgenomen in de jaarplannen van de coördinatoren. Op Longstay is een coachingstraject gestart voor coördinator en teamleiders door een externe coach (Janine Hyman). Doel is het beter leren begeleiden van het teamproces binnen de afdeling Longstay. Op Pico Plata is door de coördinator gestart met teamoverleggen gericht op het verbeteren van de teamdynamiek. Door twee behandelaren (Giullitta Anthony en Denise Pestana) is een 'SafePath' training voor personeel van Short Stay 1-3 en Short Stay 4-6 gegeven. SafePath heeft als doel het

functioneren en de dynamiek van een team te verbeteren. Daartoe worden de principes van Schematherapie gecombineerd met positieve psychologie.

20. Stelselmatig aandacht voor Veilige Cultuur

Actie: Binnen de individuele coaching van medewerkers door coördinatoren en teamleiders wordt stelselmatig aandacht besteed aan het gedrag en handelen van de medewerker vanuit het oogpunt van 'Veilige cultuur'.

Resultaat: Dit punt is opgenomen in de jaarplannen van de coördinatoren.

21. Versterking samenwerking tussen behandelaren en zorgpersoneel

Actie: De samenwerking tussen behandelaren en zorgpersoneel wordt versterkt met als doel zowel de zorg voor de cliënten te verbeteren als de collegialiteit te bevorderen.

Resultaat: Een nevendoeel van de uitbreiding van de verantwoordelijkheid van de Directeur Zorg, is het versterken van de samenwerking tussen zorgteams en behandelteams. De eerste effecten zijn merkbaar. Het project 'interne zorgpaden' (zie punt 7) is gestart. Hierbinnen zal expliciet aandacht zijn voor de versterking van de samenwerking tussen behandelaren en zorgpersoneel. In 2024 zal een 'heidag' in de vorm van een World Cafe georganiseerd worden voor alle verblijfsafdelingen (behandelaren, coördinatoren en teamleiders) om de mogelijkheden van verbetering van de onderlinge samenwerking te bespreken.

Krachtenbundeling

22. Intensivering samenwerking IAB en PSI-Skuchami

Actie: De samenwerking tussen IAB en PSI/Skuchami is in 2022 versterkt. In 2023 wordt deze samenwerking geïntensiveerd. Er is sprake van een soepele doorverwijzing en samenwerking op cliëntniveau.

Resultaat: Nog geen voortgang geboekt. Vanuit IAB wordt samenwerking op cliëntniveau gezocht met PSI-Skuchami, maar er wordt weinig ingang gevonden.

23. Samenwerking CAS/BES vanuit de zorg

Actie: Vanuit de zorg wordt samengewerkt met partners van de CAS/BES eilanden in de Mental Health Caribbean koepel op het gebied van kwaliteit van zorg.

Resultaat: De samenwerking gaat soepel, de organisaties weten elkaar goed te vinden. Voor het onderwerp 'Kwaliteit van Zorg' is nog geen concrete 'agenda for action' opgesteld. Prettige overleggen rond de Mental Health Professional training, het vierlandenoverleg en tijdens een bezoek van Manager zorg Mental Health Caribbean Bonaire aan GGz Curaçao. Afspraken zijn gemaakt over o.a. de mogelijkheid van een lokale variant op de BIG registratie. Er vinden constructieve maandelijkse overleggen plaats.

Kwaliteit, opleiding, deskundigheidsbevordering, onderzoek

24. Reorganisatie Short Stay 1-3

Actie: Er wordt een start gemaakt met de reorganisatie van Short Stay 1-3, waarbij elementen worden geïmplementeerd van een High en Intensive Care (HIC) afdeling: een acute opnameafdeling voor mensen die een ernstige psychiatrische crisis doormaken. De behandeling op de HIC is er op gericht de patiënt de eigen regie te laten hervinden en herstel mogelijk te maken. Opname op de HIC zal in veel gevallen een intermezzo zijn in een ambulant behandeltraject. Als leidraad voor de reorganisatie worden het Werkboek HIC (Van Mierlo et al, 2013) en de HIC-monitor gebruikt.

Resultaat: Er is een start gemaakt met implementatie van het werkboek HIC. Gekozen wordt voor een lokale variant 'High Care Curaçao'. Ook de renovatieplannen van Short Stay 1-3 worden hierop afgestemd (zie ook punten 5 en 17).

25. Evaluatie opname

Actie: Ter evaluatie van de opname krijgen patiënten een ontslag gesprek door een onafhankelijke medewerker.

Resultaat: In 2023 is hier geen uitvoering aan gegeven.

26. Presentiegericht werken

Presentiegericht werken is in 2023 een centraal speerpunt voor alle medewerkers in de klinische- en ambulante zorg. Karakteristiek voor de presentiebenadering is: er zijn voor de cliënt en hem bijstaan in zijn zoektocht naar een normaal leven. De cliënt als uniek mens, met zijn wensen en mogelijkheden, staat centraal. De hulpverlener sluit aan op het persoonlijke herstelproces van de cliënt en ondersteunt de cliënt hierbij. De begeleider is aanwezig op de afdeling en heeft persoonlijke aandacht voor de client vanuit een respectvolle en niet-veroordelende houding.

Actie: De Rehab coaches werken een trainings- en coachingsprogramma uit ter versterking van het presentiegericht werken op de afdelingen.

Resultaat: In 2023 is hier geen uitvoering aan gegeven.

Actie: De Teamleiders besteden tijdens de individuele- en teamcoachings momenten aandacht aan presentiegericht werken.

Resultaat: Teamleiders worden hierin gecoached door coördinatoren en Rehab coaches.

Actie: De coördinatoren maken tijdens de doelstellingsgesprekken en werkoverleggen met de zorgmedewerkers concrete afspraken over presentiegericht werken.

Resultaat: Dit punt is opgenomen in de Jaarplannen van de coördinatoren.

27. Nieuwe Recovery Oriented Practices Index (ROPI) streefwaarden

Actie: Er worden nieuwe ROPI-streefwaarden voor de Beleidscyclus 2023-2026 vastgesteld. Per afdeling wordt een ROPI streefwaarde door het multidisciplinair behandelteam ('de staf') voorgesteld op basis van de laatste audit resultaten. De streefwaarden worden door de Manager Zorg in overleg met de Medisch Directeur vastgesteld en dienen aan het eind van de Beleidscyclus behaald te zijn.

Resultaat: Pending – naar 2024

28. Versterking ziekenhuispsychiatrie binnen CMC

Actie: De ziekenhuispsychiatrie binnen het CMC wordt versterkt, er komt een polikamer, er is uitbreiding van de formatie aangevraagd zodat er een behandelprogramma voor Aanhoudende Lichamelijke Klachten (ALK, voorheen SOLK) kan worden gestart. Verder is het de bedoeling dat er een Pediatrie-Obstetrie-Psychiatrie (POP) poli komt voor aankomende moeders met psychiatrische problemen.

Resultaat: Er is overleg geweest met de directie van CMC over het behoud van de PAAZ. Er is een gemis aan psychologen en vaktherapeuten, waardoor de PAAZ niet aan de veldnormen voldoet. In een vervolgoverleg met GMN is voorgesteld om extra financiering voor de PAAZ beschikbaar te stellen. Ondanks pogingen tot vervolgoverleg, geen voortgang geboekt. Psychiater S. van Lent heeft zijn ontslag aangekondigd waardoor de PAAZ enkele maanden op minimale bezetting dient te draaien, totdat er nieuwe psychiaters zijn aangetrokken.

29. Uitbreiding stages voor arts-assistenten in opleiding tot psychiater

Actie: De erkenning van stages voor arts-assistenten in opleiding tot psychiater zullen van 2 naar 4 worden uitgebreid. Op dit moment zijn de stages ziekenhuispsychiatrie en IAB gevisiteerd en goedgekeurd. Het is de bedoeling dat Short Stay en Kinder- en Jeugd psychiatrie ook gevisiteerd en goedgekeurd zullen worden. Over een stage ouderenpsychiatrie wordt nog nagedacht of dit haalbaar is.

Resultaat: Pending

30. Beschrijving zorgprogramma's

Actie: Dit jaar zullen drie zorgprogramma's in samenwerking met ketenpartners worden beschreven. Het gaat om het zorgprogramma LVB en psychiatrie, Forensische psychiatrie en Ouderenpsychiatrie. Er wordt een start gemaakt met de uitvoering van de zorgprogramma's d.m.v. psychiatrische consultaties bij ketenpartners op het gebied van LVB en Ouderenzorg. Daarnaast worden Rondetafelconferenties forensische psychiatrie georganiseerd.

Resultaat: Er zijn nieuwe afspraken gemaakt met de SGR Groep met betrekking tot psychiatrische consultaties. En er is een verkennend gesprek gevoerd met Birgen di Rosario met betrekking tot psychiatrische en psychologische consultaties.

31. Deskundigheidsbevordering huisartsen

Actie: In het kader van deskundigheidsbevordering voor de huisartsen zal er tweemaal per jaar een bijeenkomst worden georganiseerd.

Resultaat: Een bijeenkomst aangaande verslaving, en een bijeenkomst aangaande depressie/suicide.

32. Aula lezingen

Actie: Vier maal per jaar zal er een Aula lezing worden georganiseerd die voor iedereen toegankelijk is. De onderwerpen zijn Slaapproblemen, Psychose, Bordeline problematiek en ALK.

Resultaat: Er heeft één lezing plaatsgevonden met Verslaving als onderwerp.

Facilitaire Sector



In 2023 kreeg de Facilitaire Sector te maken met ongekend veel personele veranderingen in vergelijking met voorgaande jaren. In totaal heeft de Facilitaire Sector afscheid genomen van 8 medewerkers en 6 nieuwe medewerkers mogen verwelkomen in 2023. De overige 2 vacante posities zijn begin 2024 ingevuld. Een verandering van 15% van het totale personeelsbestand heeft zijn weerslag gehad bij met name de afdelingen Centrale Keuken en Onderhoud. Alvorens vacante posities waren ingevuld hebben beide afdelingen te maken gehad met langdurig te kort aan personeel.

Daarnaast kenmerkte 2023 zich door tegenstellingen voor wat betreft beschikbare budgetten voor uitvoering van geplande projecten. Gezien de financiële situatie van Klinika Capriles zijn alle investeringen op het investeringsbudget van 2023 aangehouden en doorgeschoven naar 2024 en het beschikbare budget voor regulier onderhoud is gehalveerd in 2023. Echter met het door Ministerie van Volksgezondheid beschikbaar gestelde budget voor achterstallig onderhoud hebben verschillende projecten alsnog plaats kunnen vinden in 2023, zoals de renovatie van Short Stay 1-3 en de vervanging van brandmeldcentrales.

Facilitair Algemeen

Van de 21 doelstellingen in het facilitaire jaarplan van 2023 zijn er 7 doelstellingen gerealiseerd, 6 doelstellingen deels gerealiseerd, 8 doelstellingen geheel niet gerealiseerd.

Onder de 7 gerealiseerde doelstellingen vallen onder andere het vervangen van brandmeldcentrales in 4 zorggebouwen, het behalen van de hygiëne streefscore in de Centrale Keuken en het aanbieden van een werktraject aan ex-patiënt binnen de Facilitaire Sector

Onder de 6 deels gerealiseerde doelstellingen vallen bijvoorbeeld dat het LEAN principe een dagelijks onderdeel vormt binnen de Facilitaire afdelingen, het realiseren van gezamenlijke inkoop met meerder zorginstellingen en het realiseren van fysieke aanpassingen aan zorggebouwen in het kader van een gezonde en helende omgeving.

Van de 8 niet gerealiseerde doelstellingen zijn 5 doelstellingen niet uitgevoerd wegens het ontbreken van financiële middelen. Ook het zorgdragen voor een veilige werkplek middels het VIM meldsysteem heeft onvoldoende aandacht gekregen alsmede het realiseren van verbeteringen op het terrein t.b.v. de leefomstandigheden.

Facilitaire Meldpunt

Het Facilitair Meldpunt heeft 2623 verzoeken/storingsmeldingen gedurende het jaar 2023 ontvangen en verwerkt. Dit was 8% minder meldingen dan in de voorgaande 2 jaren. Deze daling in het aantal storingsmeldingen is mogelijk toe te wijzen aan de inhaalslag van het achterstallig onderhoud waar halverwege 2023 mee gestart is.

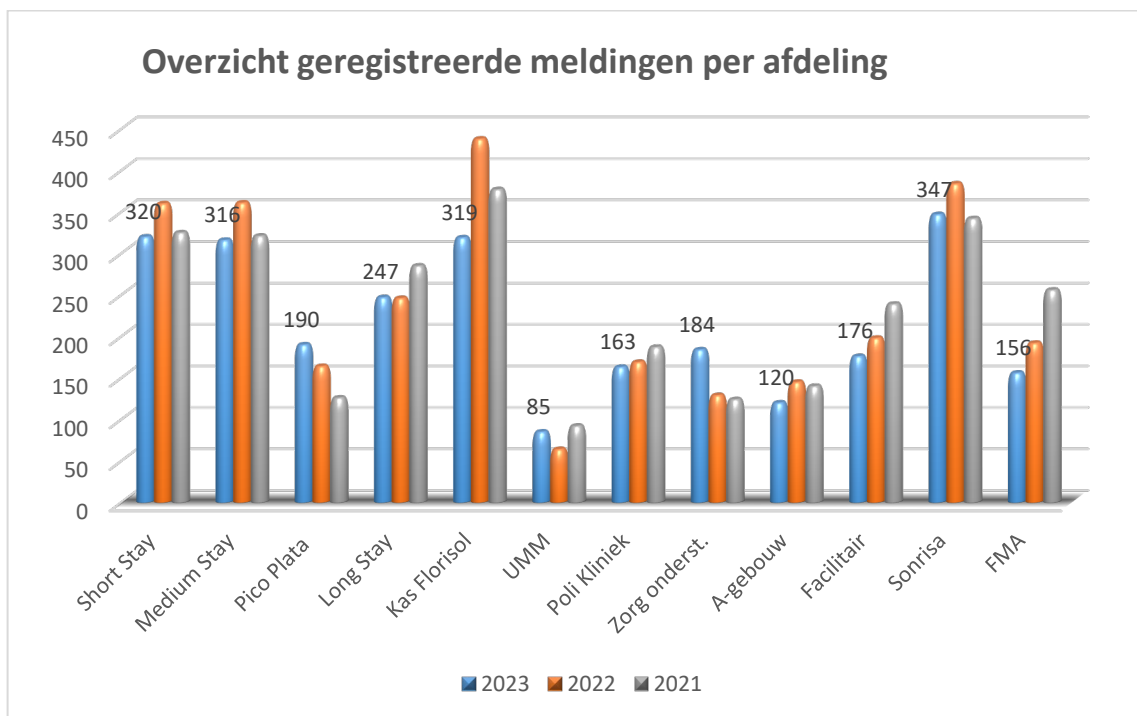
Van de 2623 meldingen heeft de storingsdienst van de afdeling Onderhoud 1228 meldingen (47%) afgerond binnen 24 uur. De overige 53% van de meldingen zijn doorgezet naar specialisten of externe uitvoerders.

Op 31 december 2023 stonden er nog 140 meldingen open om afgerond te worden. Hieronder vallen ook meldingen die te maken hebben met storingsmeldingen die door externe bedrijven uitgevoerd moeten worden. Daarnaast stonden ook nog meldingen open waarvoor het besluit voor investering is uitgebleven.

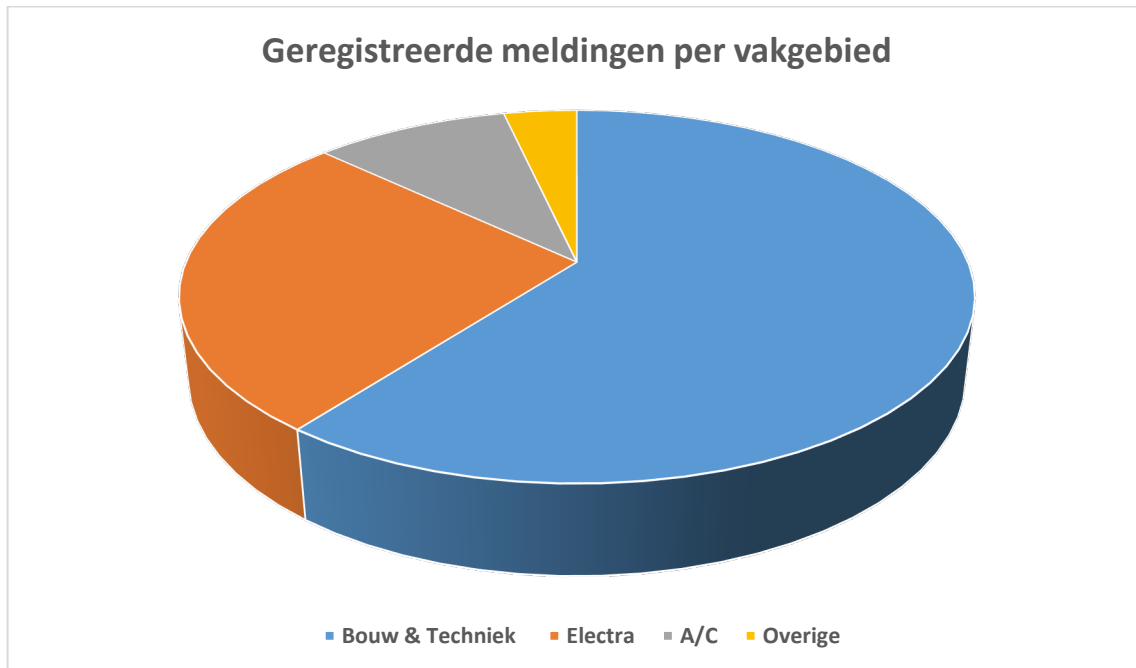
56% van alle storingsmeldingen in 2023 waren afkomstig van de zorgafdelingen.

De zorg ondersteunende afdelingen was verantwoordelijk voor 13% van de storingsmeldingen en de overige ondersteunende afdelingen voor 11%.

Fundashon Sonrisa nam 13% van de storingsmeldingen voor haar rekening en FMA slechts 6% van alle storingsmeldingen.



Het overzicht laat zien dat de storingsmeldingen in 2023 dezelfde verdeling over de afdelingen heeft als voorgaande jaren. Er valt een lichte daling te constateren bij de afdelingen Short Stay, Medium Stay, Kas Florisol en FMA. Daarentegen is een lichte stijging te zien bij de zorgondersteunende afdelingen. Deze stijging is met name toe te schrijven aan de in gebruikname van de oude wasserij als gym.



De verdeling per vakgebied laat zien dat ruim 60% voor rekening van Bouw & Techniek was en ruim 25% voor Electra.

Het Onderhoudsteam van Klinika Capriles heeft 87% van alle meldingen/verzoeken in 2023 zelf afgehandeld. Voor alle A/C storingen is een extern bedrijf ingehuurd. Onder "Overige" vallen meldingen met betrekking tot schoonmaak, ongedierte bestrijding, IT etc.

Onderhoud

De afdeling Onderhoud was gedurende het gehele jaar 2023 onderbezet geweest vanwege langdurige ziektegevallen. Het aantal openstaande werkorders is daardoor regelmatig ruim boven de 100 komen te staan. Met ingang van 2024 stonden er nog 140 melding open in het systeem.

In het tweede kwartaal werd bekend dat de eerste tranche van een budget voor achterstallig onderhoud, inventaris en IT van Ang. 675.000,00 beschikbaar is gesteld door het Ministerie van Volksgezondheid.

In de resterende 9 maanden heeft de afdeling Onderhoud het voor haar beschikbare deel van het budget (Ang. 475.000,00) grotendeels ingezet ten behoeve van het achterstallig onderhoud van de opname afdeling Short Stay 1-3. Het betekent wel dat de afdeling Onderhoud haar jaarplanning gedeeltelijk hierop heeft moeten aanpassen voor 2023.

Het uitgevoerde achterstallig onderhoud op de afdeling Short Stay 1-3 in 2023:

- Verven van binnenmuren afdeling Short Stay 1-3
- Vervangen van molestbestendige toiletten
- Vervangen van molestbestendige camera's (isolatiecellen)
- Vervangen van toegangsdeuren kamers opname gedeelte
- Vervangen van ramen kamers opname gedeelte
- Vervangen van lampen (molestbestendig)
- Vervangen van hekwerk ramen publieke ruimte opname gedeelte

De afdeling Short Stay 1-3 is voor 2/3 deel gerenoveerd in 2023. Met de komst van het tweede tranche van het budget voor achterstallig onderhoud begin 2024 kan de renovatie van Short Stay 1-3 afgerond worden.

De overige achterstallig onderhoudsprojecten die zijn uitgevoerd in 2023, zijn:

- 4 Nieuwe brandmeldcentrales voor zorgafdelingen (pending certificering)
- Vervanging waterleidingen n.a.v. lekkages
- Vervanging van oude Airco units
- Dakreparaties diverse afdelingen
- Bureau stoelen administratieve ruimten
- Reparatie 1 generator (noodstroom aggregaat)

Tijdens de verschillende stroomstoringen van Aquallectra in 2023 kwam naar voren dat er een probleem was met 1 van de noodgeneratoren van Klinika Capriles.

Naar aanleiding daarvan heeft een reparatie en volledige overhaul van deze generator plaatsgevonden.

De afdeling Onderhoud heeft begin maart de renovatie van het oude wasserijgebouw afgerond waarna het in gebruik genomen is door de nieuwe gym FITVIBE.

Daarnaast zijn ook de buitenmuren van het Magazijn gebouw volledig geverfd door de afdeling Onderhoud. Bij de afdeling Herstel Academie heeft de afdeling Onderhoud een ruimte gereed gemaakt voor gebruik als barbershop en zijn kentile vloeren van verschillende ruimte vervangen voor epoxy vloeren.

Met de introductie van een nieuw administratiesysteem is het proces van inkopen van onderhoudsmaterialen ook vereenvoudigd en kunnen inkopen sneller plaatsvinden. Ook is gestart met het online inkopen van onderhoudsmaterialen bij bepaalde leveranciers. Het voorraadbeheer van de onderhoudsmaterialen in het Centrale Magazijn moet nog geoptimaliseerd worden in 2024.

Huisvesting en Logistiek

De overstap van het administratiesysteem Exact naar het administratiesysteem SAP heeft een grote impact gehad op de afdeling Inkoop en Magazijn in de eerste maanden van 2023. De transitie duurder langer dan verwacht en daarbij is veel tijd besteed aan training van medewerkers. Ondanks dat er gedurende het jaar met enige regelmaat verbeteringen in het systeem moesten worden aangebracht (zoals back orders voor magazijnbestellingen) functioneert het systeem goed en naar tevredenheid van de gebruikers.

De geplande in gebruikname het barcode systeem voor het Magazijn en het opzetten van een magazijn voor onderhoudsmaterialen heeft nog niet plaatsgevonden in 2023 en is wederom een jaar vooruitgeschoven.

De afdeling Inkoop is in 2023 gestart met halfjaarlijkse bijeenkomsten met de zorgafdelingen. In deze bijeenkomst worden naast inkoopadviezen en suggesties ook uitleg gegeven over het nieuwe inkoop/bestelprogramma "Ordertools".

Voor de aanschaf van vleesproducten is er begin 2023 voor gekozen om dit bij 2 verschillende leveranciers te laten plaatsvinden in plaats van alleen bij 1 voorkeursleverancier. Prijzen worden nu wekelijks vergeleken en producten worden ingekocht bij de leverancier die het goedkoopst is. Deze manier van werken door de afdeling Inkoop sluit aan bij de plannen voor het opzetten van een inkoopcentrale eShop door verschillende zorginstellingen bij leveranciers.

Dit nieuwe platform voor alle inkopen van de verschillende zorginstellingen moet het mogelijk maken om betere productvergelijkingen te genereren en daarnaast kan het ook inzicht en rapportages genereren. Het “Inorder” platform kan geïntegreerd worden in het nieuwe administratiesysteem SAP van Klinika Capriles.

10 zorginstellingen hebben reeds een intentieverklaring ondertekend met het bedrijf Business One voor de opzet van een “Inorder” platform. De verwachting is dat dit in het eerste kwartaal gerealiseerd gaat worden zodat alle inkopen van de 10 zorginstellingen kunnen plaatsvinden via dit platform. Het “Inorder” platform is kosteloos voor de deelnemende zorginstellingen. Daarentegen moeten de deelnemende leveranciers wel een fee betalen voor het aanbieden van hun producten op het “Inorder” platform.

In april 2023 is er besloten om de service en reparatiewerkzaamheden aan het wagenpark uit te besteden aan garage RP Automotive Services aangezien de werkzaamheden met het oude garagebedrijf veel te wensen over liet en het vaak te lang duurde. Met deze overstap is de reparatie van de oudste personenbus binnen 1 week voltooid terwijl deze personenbus bij het vorige garagebedrijf maanden heeft gestaan voor reparatie. Garage RP Automotive Services verzorgt de reguliere service hoofdzakelijk op het terrein van Klinika Capriles. Dit betekent dat onze dienstwagens minder lang buiten gebruik zijn. Tevens is er in samenwerking met De SGR-Groep en Birgen di Rosario overleg geweest met RP Automotive Services om de dienstwagens van alle 3 stichtingen onder te brengen bij deze garage waarmee er een volumekorting afgedwongen kan worden. Begin 2024 zal een gezamenlijke overeenkomst worden afgesloten tussen Garage RP Automotive Services en de zorginstellingen SGR-Groep, Birgen di Rosario en GGZ Curaçao voor het onderhoud van het wagenpark van alle 3 stichtingen.

Eind 2023 is besloten om de konvooi (met 45 zitplaatsen) van de hand te doen aangezien het lage gebruik niet opwoog tegen de vaste kosten (verzekeringen en belastingen). De kosten voor het huren van een konvooi voor uitstapjes met patiënten ten opzichte van hebben van een eigen konvooi bleek zodanig grote besparingen op te leveren dat de verkoop van de konvooi financieel gezien een verstandige keuze was.

In augustus 2023 heeft Klinika Capriles een overbodige dienstwagen van FMA overgenomen om ingezet te worden voor extra out-reach activiteiten vanuit de zorgafdelingen.

De 4-jarige leaseovereenkomsten voor de 4 dienstwagens t.b.v. de out-reach activiteiten verliepen op 31 oktober 2023. Vervanging van deze leasewagens heeft op zich laten wachten aangezien de nieuwe leasewagens nog niet beschikbaar waren tot begin 2024. Dat de oude leasewagens na 4 jaar aan vervanging toe waren werd bevestigd door de vele mechanische problemen met de leasewagens in de laatste maanden van 2023.

In 2023 hebben er 12 aanrijdingen plaatsgevonden met de voertuigen van GGZ Curaçao. In geen van de gevallen was er sprake van persoonlijk letsel voor de inzittenden. In 1 geval was er een derde betrokken bij de aanrijding op een parkeerplaats waarbij er sprake was van een aanrijding door eigen schuld van de bestuurder van GGZ Curaçao. In alle overige gevallen was er sprake van aanrijdingen met de straatmeubilair/muur etc. In 1 geval betrof het een leaseauto van Uralco, in 3 gevallen dienstwagens van FMA en in 8 gevallen betrof het dienstwagens in eigendom van Klinika Capriles. Eén ongeval betrof de nieuwe double-cabin pick-up truck in begin 2023. De transportmedewerker was ongedeerd maar de schade aan de 1 jaar oude pick-up truck was aanzienlijk. Uiteindelijk is de All-risk verzekerde pick-up truck niet total-loss verklaard maar is wel ruim een maand buiten gebruik geweest voor reparatie.

Interieurverzorging

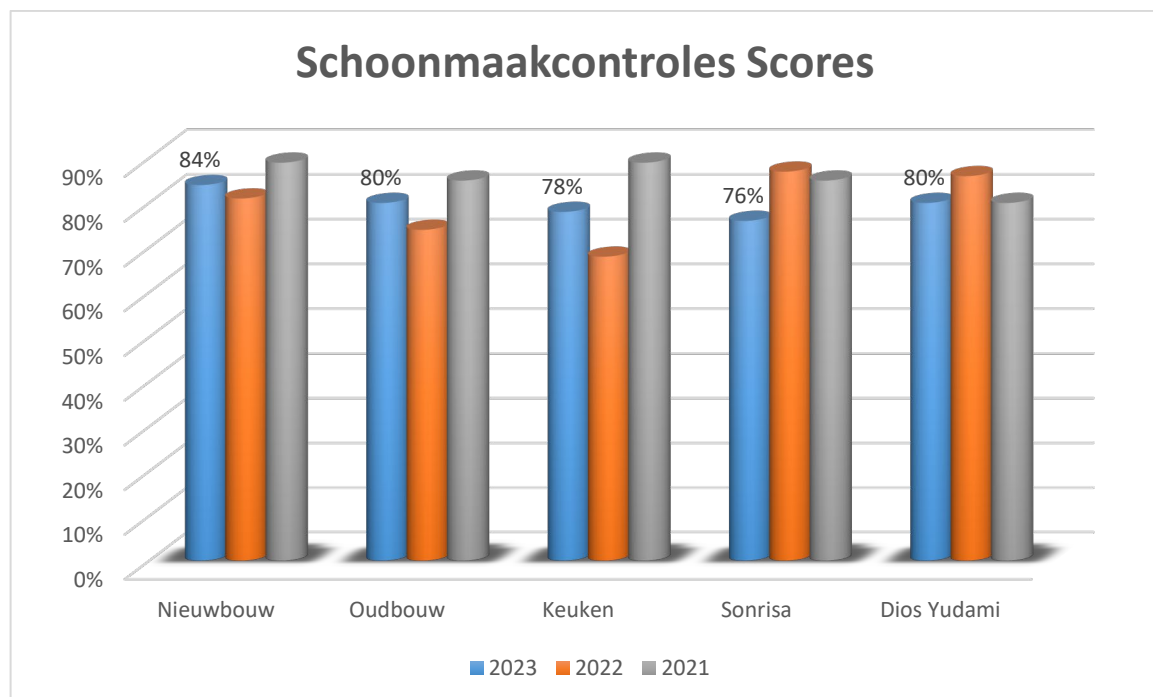
Het 3-jarige schoonmaakovereenkomst met Total Cleaning Services liep op 31 december 2023 af. In September 2023 is het schoonmaakbestek grondig herzien en zijn de schoonmaakfrequenties van diverse ruimten herzien.

Met deze aanpassingen is allereerst aan Total Cleaning Services gevraagd om een scherpe offerteprijs te geven voor een periode van 3 jaar. Aangezien het offertebedrag van Total Cleaning Services voor alle instellingen lager was dan de bestaande overeenkomsten is er voor gekozen om geen aanbesteding uit te schrijven aan andere schoonmaakbedrijven. Helaas werd eind 2023 bekend dat het offertebedrag verhoogd zou worden naar aanleiding van het verhogen van het minimum loon door de regering per 1 januari 2024.

In totaal hebben er 22 schoonmaakcontroles plaatsgevonden in 2023 waarbij 90 verschillende ruimten zijn gecontroleerd. Het streefaantal van schoonmaakcontroles van minimaal 100 ruimten per jaar is daarmee niet gehaald.

Er zijn in 2023 enkele schoonmaakcontroles uitgevallen vanwege in isolatie zijnde afdelingen vanwege coronabesmettingen.

85% van alle schoonmaakcontroles vonden plaats bij Klinika Capriles. De overige 15% van de schoonmaakcontroles hebben plaatsgevonden bij Stichting Sonrisa en FMA.



Uit de behaalde scores kunnen we constateren dat er bij Klinika Capriles een verbetering was ten opzichte van 2022. Als deze stijgende lijn doorzet in 2024, kan het niveau van 2021 en de vastgestelde targetscores van 90% gehaald worden.

Bij de locaties Sonrisa en FMA is juist het tegenovergestelde te constateren. De vastgestelde targetscores van 85% werd in 2022 gehaald echter de terugval in 2023 moet in 2024 ook de nodige aandacht krijgen van Total Cleaning Services.

Voor de schoonmaak bij FMA zal een dagelijkse planning worden gemaakt waarbij de schoonmaak werkzaamheden zodanig gestructureerd zullen worden dat ze beter aansluiten bij de dagelijkse werkzaamheden van de afdeling.

De behaalde resultaten worden begin 2024 besproken met Total Cleaning Services waarbij verandering vereist zal worden in de geleverde kwaliteit van schoonmaak. Ook zal meer variatie moeten worden aangebracht in de dagen en tijdstippen van de inspectiemomenten waardoor de controles meer spontaan kunnen plaatsvinden.

Terreinonderhoud

De tuin/terreinonderhoud werkzaamheden, zoals die worden uitgevoerd door de huidige aannemer, lopen vaak niet zoals gepland en ondanks meer directieve aansturing vanuit Facilitair Sector in de afgelopen jaren zijn de gewenste resultaten achterwege gebleven. Besloten is om na het eerste kwartaal van 2024 te stoppen met de huidige aannemer. Met ingang van het tweede kwartaal van 2024 zal het tuin/terreinonderhoud uit te besteden worden aan een nieuwe aannemer.

De maandelijkse uitgaven aan terreinonderhoud zullen hiermee toenemen echter de verwachting is dat het algehele aanzien van het terrein hiermee aanzienlijk zal verbeteren in 2024.

Voedselverstrekking

Vanaf begin 2023 is de Centrale Keuken gestart om het huidige 5-wekelijkse menucyclus te voorzien van meer afwisseling. Gemiddeld wordt er elke week minimaal 1 maaltijd uit het menucyclus vervangen met een alternatieve maaltijd. Uit kostenoverweging is gekozen voor wekelijkse afwisseling in plaats van het aanbieden van een keuzemenu. Tijdens de lunchbijeenkomst van de Directie met verschillende patiënten in december 2023 is naar voren gekomen dat men over het algemeen positief is over de dagelijkse warme maaltijden.

Daarnaast hebben er in juni en december 2023 verschillende bijeenkomsten plaatsgevonden met de afdelingshoofden aangaande de maaltijdverstrekkingen op de zorgafdelingen. Ook hier werd aangegeven dat de patiënten overwegend tevreden zijn met de maaltijdverstrekkingen. Wel wordt aangegeven dat de kwaliteit van de warme maaltijden wisselvallig is en dat er meer variatie in het vleesbeleg gewenst is.

De wisselvallige kwaliteit is deels toe te schrijven aan een aantal veranderingen in personeelsbezetting van het Keukenpersoneel. In 2023 is er afscheid genomen van 4 koks en een Souschef (einde contract, ontslag en pensioen). Inmiddels zijn deze opengevallen vacatures allemaal ingevuld met nieuwe keukenmedewerkers. Tijdens het inwerken van de nieuwe keukenmedewerkers is de kwaliteit van de maaltijden niet altijd het niveau geweest wat de patiënten gewend zijn.

In de maanden maart en juni hebben er 2 hygiëne audits plaatsgevonden in de Centrale Keuken. Het resultaat van de audits was een 8.4 en een 8.2 terwijl de target 8.5 was. De verbeterpunten waren bij beide audits eenvoudig aan te passen.

Het streef aantal van 4 audits per jaar is in 2023 niet gerealiseerd wegens problemen met de auditor. In 2024 wordt een nieuwe auditor aangesteld en de verwachting is dat er jaarlijks 4 audits zullen plaatsvinden.

Beveiliging en Bedrijfsveiligheid

In november 2023 heeft de afdeling Beveiliging afscheid genomen van 2 medewerkers die met pensioen zijn gegaan waaronder het Hoofd Beveiliging en Bedrijfsveiligheid. In de maanden daarvoor is gezocht naar een geschikte vervanger van het Hoofd Beveiliging. Begin november 2023 is de nieuwe Hoofd Beveiliging gestart in deze vacante positie en is daardoor nog voor een periode van 3 weken ingewerkt door het vertrekkende Hoofd Beveiliging. De vervanging voor de vertrekkende Beveiligingsmedewerker zal naar verwachting begin 2024 beginnen.

In het kader van de BHV-organisatie zijn in februari 2023 de EHBO-trainingen voor alle zorgmedewerkers gestart. De training wordt gegeven door de huisarts Sharon Casseres van Klinika Capriles in combinatie met medewerkers en externe lotus. Er is voor gekozen om tijdens de trainingen de meest voorkomende medische gevallen in vorm van casussen te geven met een lotus. Bij deze manier van training worden de zorgmedewerkers gevraagd om actief handelingen uit te voeren. De reacties van de zorgmedewerkers zijn positief. In totaal hebben er 176 zorgmedewerkers (85%) de training mogen ontvangen in 2023.

De BHV-herhalingstrainingen voor alle BHV'ers (Beveiliging, Sonrisa en Speransa) hebben in de maanden augustus en september 2023 plaatsgevonden. Dit jaar heeft de BHV-training voor het eerst extern plaatsgevonden bij De Ruyter Training en Consultancy. De reacties van de BHV'ers waren positief, mede doordat De Ruyter Training en Consultancy een speciaal ingerichte locatie heeft voor het geven van trainingen.

In februari 2023 zijn de nieuwe brandmeldcentrales van de Centrale Keuken, Magazijn, Gym en het Facilitaire Gebouw gecertificeerd. Alle overige brandmeldcentrales zijn in mei 2023 geïnspecteerd en hebben ook een nieuwe certificatie ontvangen. Uitzondering hierop zijn nog de brandmeldinstallaties in 7 zorggebouwen en het administratieve gebouw.

In het budget van achterstallig onderhoud voor 2023 is ruimte gemaakt voor de vervanging van de oude brandcentrales van 4 zorggebouwen. In juni is gestart met het plaatsen van nieuwe brandcentrales in het Paramedisch gebouw, Short Stay 1-3, Short Stay 4-6 en Medium Stay 1-4. In november zijn alle 4 brandmeldcentrales gekoppeld aan het CLB-systeem waarbij de brandmeldingen ook binnenkomen op de computer bij de Portiersloge van de Beveiliging. Certificering van de 4 nieuwe brandmeldcentrales zal begin 2024 plaatsvinden. De vervanging van de resterende oude brandmeldcentrales in de gebouwen Medium Stay 5-7, Medium Stay 8-10, Poli en het A-gebouw staan gepland voor 2024.

Klinika Capriles heeft in 2023 legionellatesten laten uitvoeren bij 3 afzonderlijke zorggebouwen. Alleen bij twee afdelingen werden verhoogde waarden gevonden. Bij de afdeling Long Stay bleek na onderzoek dat met name de douchekoppen de bron waren van verhoogde concentratie van legionella. Inmiddels is een programma opgezet waarbij de douchekoppen periodiek gechloreerd worden.

Bij de afdeling Kas Florisol bleek een lekkage in de waterleiding onder de grond de oorzaak te zijn. De gehele waterleiding is inmiddels veranderd. Bij beide gevallen is er nauw contact geweest met ADC/G&Gz (voorheen GGD) om de maatregelen te bespreken en de herhalings testen hebben een bevredigend resultaat opgeleverd.

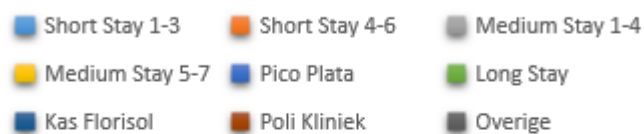
Het huidige gehanteerde oproepsysteem via beepers met noodknoppen vertoonde gedurende het jaar 2023 op verschillende momenten storingen in het systeem. Hierdoor kwamen melding laat en soms helemaal niet binnen bij de Beveiliging. In november 2023 heeft een extern bedrijf het hele systeem nagelopen en bij één van de zenders een storing geconstateerd. Deze is verholpen echter de vraag vanuit de zorgafdelingen om een nieuw systeem is nog steeds aanwezig. In 2024 zal

onderzoek gedaan worden naar mogelijke alternatieve systemen voor gebruik als noodoproepsysteem.

De afdeling Beveiliging heeft 504 aanvragen gekregen voor het verlenen van assistentie op zorgafdelingen gedurende het jaar 2023.

In totaal heeft de Beveiliging 57 keer fysiek moeten optreden (Praktisch Penitentiair Optreden) en 100 keer Response techniek moeten toepassen. In 338 gevallen waren het aanvragen om toezicht te houden, 3 gevallen assistentie met EHBO-handelingen en 6 valse meldingen.

Overzicht assistentie aanvragen per afdeling



De 504 aanvragen voor assistentie is een stijging ten opzichte van 2022 (450 aanvragen), echter ten opzicht van het jaar daarvoor (645 aanvragen in 2021) is nog steeds sprake van een algehele daling. Deze afname aan assistentie aanvragen is volledig toe te schrijven aan de afdeling Short Stay 1-3.

Vanuit de afdeling Short Stay 1-3 kwamen er 372 aanvragen voor assistentie waarvan bij 287 aanvragen uiteindelijk alleen toezicht werd gehouden op de veiligheid tijdens handelingen van zorgpersoneel met patiënten. In slechts 35 gevallen moest de Beveiliging fysiek optreden.

Vanuit de afdeling Medium Stay 1-4 zijn er 47 aanvragen geweest voor assistentie. In 10 gevallen was er sprake van fysiek optreden door Beveiliging.

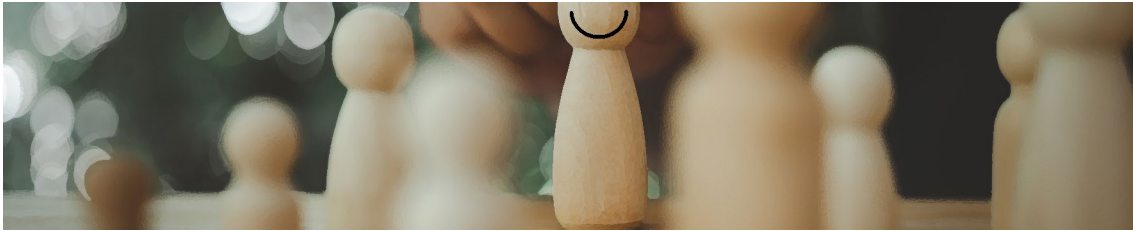
De afdeling Short Stay 4-6 had daarna de meeste aanvragen (32) voor assistentie waarvan er 7 keer fysiek opgetreden moest worden door de Beveiliging.

Bij fysiek optreden van de Beveiliging op de afdelingen is het soms wenselijk om een bijdrage van de medewerkers op de desbetreffende afdeling te ontvangen.

Naar aanleiding een tweetal incidenten bij de afdeling Un Mihó Mañan heeft de afdeling Beveiliging 3 gezamenlijke PPO-trainingen (Praktisch Penitentiair Optreden) laten plaatsvinden op deze afdeling.

De afdeling Beveiliging heeft meerder malen aan zorgafdelingen Short Stay en Medium Stay 1-4 aangeboden om PPO-training op de afdeling te laten plaatsvinden echter tot op heden hebben deze afdelingen hier nauwelijks gehoor aan gegeven.

Human Resources Management



Het jaarplan HRM 2023 gaat uit van de nieuwe strategische nota 2023 – 2026 en neemt het missionstatement van GGZ Curaçao ‘Samenwerken aan groei en herstel’ als uitgangspunt.

Het HR jaarplan 2023 is samengesteld met de volgende onderwerpen:

1. HR cyclus: instroom, doorstroom en behoud en uitstroom
2. Leren en Ontwikkelen
3. Organisatie

Algemeen

Klinika Capriles en FMA zijn in staat geweest om met ingang van januari '23 de salarissen te indexeren met 3.12% en tevens een loontrede toe te kennen aan diegenen die volgens het salarisbeleid daarvoor in aanmerking kwamen. Dit is een flinke verbetering van de primaire arbeidsvoorwaarden, tevens een erkenning dat geleidelijke salarisgroei voor iedere medewerker meer dan wenselijk is. Echter doordat definitieve vaststelling van de zorgtarieven en daarmee een structurele verbetering van de financiële positie van de organisatie, uitbleef moest de organisatie toch de voorgenomen zorgvernieuwingstrajecten uitstellen. De daaraan verbonden personele veranderingen, werden ook opgeschoven. De onzekerheid en onduidelijk die hierdoor weer post vatte is fnuikend voor de motivatie van medewerkers en het imago van onze organisatie. Toch blijft de hoop op betere tijden bestaan en blijven wij volhardend werken aan het realiseren van verbetering van de financiën.

Het HR-team heeft begin februari een teamsessie gehouden waarin het jaarplan 2023 is besproken. Ook heeft het team gesproken over waarden die van belang zijn om het jaarplan succesvol uit te voeren. Met behulp van een kernwaardenlijst heeft ieder teamlid een aantal waarden gescoord en is na discussie besloten dat de kernwaarden: *daadkracht, persoonlijke ontwikkeling en continuïteit*, belangrijk zijn en ons kunnen versterken in onze communicatie en ons functioneren.

Per januari 2023 is de HR-functionaris benoemd tot HR consultant met een inwerkperiode van 1 jaar. Het is gezien de ontwikkelingen van de HR-afdeling wenselijk dat de rol van consultant verder wordt versterkt en uitgebreid. In december is de inwerkperiode met goed resultaat afgerond en werd de benoeming definitief.

Om beter invulling te geven aan de adviserende- en deskundigheidsrol, heeft HR in 2023 2 nieuwe concepten geïntroduceerd te weten HR-advies en HR-topics.

HR-advies: de HR-consulenten houden $\pm$ 3 keer per jaar een gesprek met de leidinggevenden van de afdelingen die onder hun aandachtsgebied vallen. De onderwerpen betreffen de uitvoering van het HR-beleid, formatie en bezetting, verwachte vacatures en aandachtspunten individuele medewerkers.

HR-topics is een sessie die 3 keer per jaar wordt georganiseerd voor alle leidinggevenden waarin 3 onderwerpen worden gepresenteerd met de punten: HR-beleid, HR-instrumenten en de gedragscode. Op deze wijze kan HR proactief communiceren over actuele onderwerpen voor

leidinggevend. Ook is de ervaring dat dit de onderlinge band positief beïnvloed. Beide concepten zijn goed ontvangen door de leidinggevend

Uitvoering en resultaat jaarplan

HR-cyclus

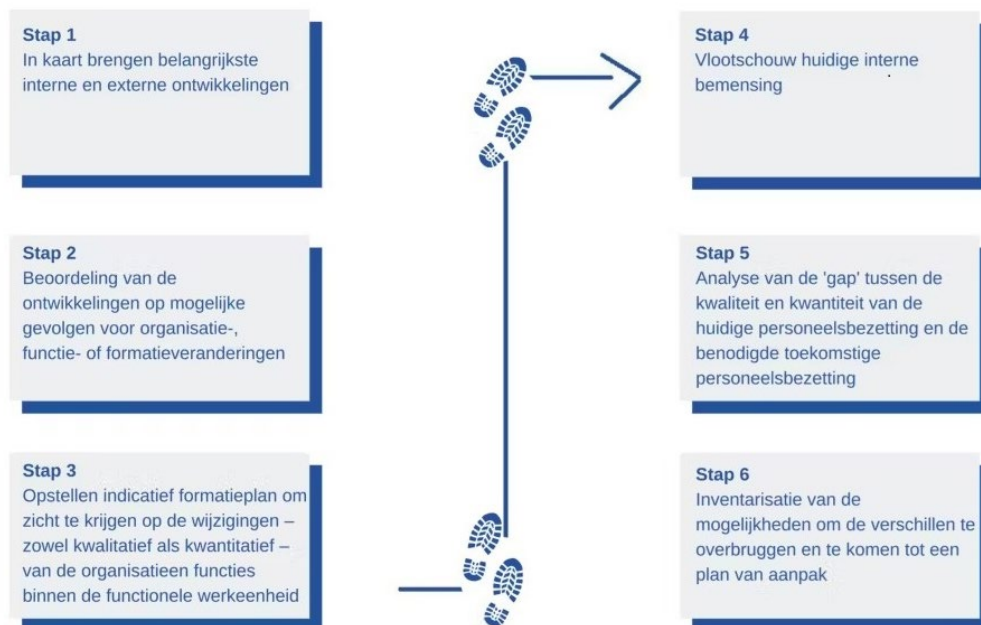
Instroom

1. Strategische personeelsplanning

Actie: SPP-methode is vastgesteld en start is gemaakt met toepassen

Resultaat: Er is besloten om nu geen specifieke SPP methode te hanteren, maar aan de hand van de 6-SPP stappen te komen tot een beeld van de nabije toekomst en de vertaling daarvan naar een kwantitatieve en kwalitatieve personeelsformatie voor de komende jaren.

Aan deze meeting is door de directeur Zorg Klinika Capriles, manager FMA, manager Yudaboyu, de zorginnovatiemedewerker, de HR manager en de Raad van Bestuur deelgenomen.



Bron: AWWN: Strategische personeelsplanning - Praktisch, snel en zelf

Ontwikkelingen die de personeelsformatie zullen beïnvloeden:

Klinika Capriles:

- Overgang naar ambulante zorg, afbouw bedden en uitbreiden ambulante begeleiding, periode van ± 10 jaar.
- Uitstroom bevorderen van chronische cliënten, hierdoor afname van somatische zorg.
- Ambulante begeleiding in 3 teams ontwikkelen met ieder een eigen karakter: acute zorg, EPA-cliënten, chronische-medicatieonderhoud.
- Nadruk op Shortstay, IAB en Polikliniek
- Ontwikkelen van IHT: Intensive Home Treatment.

Yudaboyu

- Opname capaciteit voor jongeren organiseren.
- Deeltijdbehandeling en –groepen organiseren (op zeer korte termijn)

FMA

- Samenwerking met IAB tot stand brengen
- Focus op HBO + specialisatie in verslavingszorg
- Werven van jonge (lokale)professionals bij o.a UOC, opleiding toegepaste psychologie

Algemeen

- Zeer krappe arbeidsmarkt wat betreft behandelaren, met name psychiaters.
- Verpleegkundigen, afgestudeerde verpleegkundigen vertrekken op grote schaal meteen na afloop van de opleiding naar Nederland.

2. Werving en selectie

Actie: Verder ontwikkelen van eigentijdse werkwijzen voor recruitment zoals korte video's waarbij er een directe link is met de 'branding' van GGz Curaçao en op deze wijze de missie en visie van onze organisatie uitbeelden.

Resultaat: Er is hierover contact met een marketing bedrijf, gesprekken en eventuele plannen zullen in het 1^{ste} kwartaal van 2024 uitgewerkt worden.

Actie: Onboarding begint direct na de selectie van de nieuwe medewerker en is gericht op verbinden, thuis voelen en werkplezier

Resultaat: De nieuwe medewerker wordt na selectie al snel geïnformeerd over allerlei zaken die de functie, afdeling en organisatie betreffen. Er zijn tijdens een 'HR-topics' sessie afspraken gemaakt over het op een uniforme wijze ontvangen en introduceren van de nieuwe medewerker op de eerste werkdag. Uit de verslaglegging van de 3^{de} weeks gesprekken die met iedere medewerker na 3 weken wordt gehouden blijkt dat nieuwe medewerkers tevreden zijn over de ontvangst door HR en de introductie op de werkvloer. Nieuwe medewerkers voelen zich welkom. Nog niet op alle afdelingen wordt de introductie en inwerken uniform toegepast, hier is nog steeds aandacht voor.

Actie: Leidinggevenden beschikken over kennis en vaardigheden in eigentijds selectieproces

Resultaat: Alle leidinggevenden op middenkader niveau hebben een recruitment training gevolgd. De training werd verzorgd door een recruitment specialist en werd afgesloten met een proeve van bekwaamheid. De training was voor velen een eyeopener en heeft nieuwe inzichten opgeleverd die de komende tijd kunnen worden toegepast.

Actie: Introductie van nieuwe medewerkers middels Basiscursus 2.0 geprogrammeerd in Insite.

Resultaat: Het programma van de Basiscursus is vernieuwd en aangepast op huidige wensen. Er is in overleg voor gekozen om in 2024 te starten met de Basiscursus 2.0. Belangrijkste reden hiervoor is dat de druk op de afdelingen vanwege andere scholingsactiviteiten te groot is om deelnemers voor de basiscursus vrij te maken.

Actie: De organisatie heeft een specifiek wervingsbeleid gericht op moeilijk in te vullen functies.

Resultaat: Dit onderwerp wordt meegenomen bij het onderwerp 'branding' van GGz Curaçao (punt 1 bij dit onderwerp)

Doorstroom en behoud

3. Gesprekkencyclus

Actie: De gesprekkencyclus is geëvalueerd en waar nodig aangepast en vergemakkelijkt.

Resultaat: Er is door een HBO student Human Resource Management (Hanze Hogeschool Groningen) een onderzoek uitgevoerd naar de effectiviteit en resultaten van de gesprekkencyclus. Belangrijkste conclusies zijn:

- De module voor de gesprekkencyclus in Insite is omslachtig en zeer gebruikersonvriendelijk.
- Het aantal te houden gesprekken is te veel en de frequentie (kalenderjaar) te hoog.
- Een deel van de leidinggevenden zou een beloning willen bieden voor een goed presterende medewerker.
- De meeste leidinggevenden hebben te veel medewerkers onder zich om de gesprekken te voeren.
- HR mag meer ondersteuning en stimulans bieden.
- Met sommige leidinggevenden worden geen gesprekken gevoerd en zijn daarom zelf ook niet gemotiveerd om de gesprekkencyclus met hun medewerkers te houden.
- Competenties zijn belangrijk maar leven onvoldoende.
- 90% van de leidinggevenden vindt de gesprekkencyclus van belang.

Actie: Competentiebibliotheek en competentieprofielen zijn up-to-date

Resultaat: Dit punt wordt meegenomen in het verbeterplan gesprekkencyclus 2024.

4. Vitaliteit

Actie: Medewerkers worden gemotiveerd om mee toe doen aan fitness op het terrein van KC

Resultaat: In maart is de fitnessruimte 'Fitvibe' op een feestelijke wijze in gebruik genomen. Er is een fitness trainer op inhuurbasis aangetrokken die training en begeleiding geeft aan de deelnemers. Het aantal medewerkers welke met regelmaat sport in de fitnessruimte neemt langzaam toe. Naast medewerkers die in de ondersteunende diensten werken maken ook meer zorgmedewerkers gebruik van de gym. Deelname wordt onder meer gepromoot met video's.

Actie: Medewerkers worden actief geïnformeerd over diverse aspecten van gezonde leefstijl.

Resultaat: Met regelmaat wordt informatie via de interne communicatiekanalen aangeboden.

Actie: Enkele werkvormen voor inspirerende werkplekken zijn uitgevoerd

Resultaat: Geen concrete acties genomen in dit kader.

Actie: Er is een nota vastgesteld gericht op de inzet van oudere medewerkers (55+)

Resultaat: Er is een voorstel uitgewerkt, de doorberekening, de vaststelling en een aanvang met de uitvoering van het beleid zal in 2024 plaatsvinden.

5. Employee engagement

Actie: In 2023 is een Employee engagement survey uitgevoerd, de resultaten zijn teruggekoppeld aan medewerkers en MT.

Resultaat: in 2023 is hier geen uitvoering aan gegeven.

6. Functiehuis

Actie: Functiehuis is actueel en doelen t.b.v. gesprekkencyclus zijn geformuleerd

Resultaat: Diverse functies zijn aangepast, koppeling aan doelen voor de gesprekkencyclus is opgeschoven gezien de evaluatie daarvan.

Uitstroom

7. Exitgesprekken

Actie: Agenda van het huidige exitgesprek is aangepast en vertrekkende medewerkers gaan goed weg.

Resultaat: Agenda/ formulier is aangepast en wordt gehanteerd.

Actie: Leerpunten uit exitgesprekken delen met de organisatie.

Resultaat: In 2023 zijn 7 exitgesprekken gehouden. Niet alle vertrekkende medewerkers vinden een exitgesprek belangrijk. Hoewel er aandachtspunten worden genoemd zoals cliëkvorming, salaris en vertrouwen in de leidinggevende, zijn de vertrekkende medewerkers over het algemeen positief over de organisatie. Men vindt dat je gehoord wordt en dat er aandacht is voor kwaliteit van het werk en nieuwe ontwikkelingen.

Actie: Ex-medewerkers worden onze ambassadeurs.

Resultaat: Een voorstel hierover moet nog vorm krijgen, idee is om dit ook te koppelen aan een nieuwe aanpak van recruitment.

Leren en ontwikkelen

8. Opleiding GGZ Verpleegkundige

Actie: 16 Verpleegkundigen volgen de opleiding GGZ Verpleegkundige door GGzC i.s.m. IFE.

Resultaat: De opleiding GGz Verpleegkundige is in september van start gegaan met in totaal 19 deelnemers, 14 van Klinika Capriles, 2 deelnemers van de SGR groep, 2 deelnemers van PSI en een deelnemer van de Psychiaters maatschap. De selectie van de kandidaten van Klinika Capriles is zorgvuldig uitgevoerd, de deelnemers hebben een casus ingevuld en de motivatie beschreven, de HR-manager heeft samen met een van de psychologen met alle kandidaten een gesprek gevoerd. De organisatie verloopt goed en de ervaringen en resultaten van de eerste modules zijn positief. Diverse behandelaren treden op als docent en uit de evaluaties blijkt dat dit hoog wordt gewaardeerd door de deelnemers. De opleidingscoördinator en de interne docent houden praktijkbegeleidings-gesprekken op de afdelingen samen met de leidinggevenden, deze gesprekken zijn gericht op de toepassing van nieuwverworven kennis in de eigen praktijk.

9. Bevoegd en bekwaam

Actie: alle (SPW) zorgmedewerkers hebben de training 'vitale functies' gevolgd en afgesloten met een certificaat.

Resultaat: De opleidingscoördinator heeft samen met de huisarts van Klinika Capriles een lesprogramma opgesteld voor het agogisch geschoold personeel (SPW) om hen te bekwamen in het meten van vitale functies. Alle begeleiders SPW hebben de training gevolgd die door de opleidingscoördinator is verzorgd.

10. Gedragscode

Actie: Onderwerpen uit de gedragscode worden actief onder de aandacht gebracht.

Resultaat: Met regelmaat worden onderwerpen uit de gedragscode meegenomen in de communicatieactiviteiten van GGz Curaçao. In bijeenkomsten zoals de 'lunch di interkambio' wordt aandacht gegeven aan aspecten van de gedragscode. Ook komen onderwerpen over de gedragscode terug in de sessies HR-topics en gaan dan met name over hoe leidinggevenden hier met hun medewerkers aandacht aan kunnen besteden.

11. (persoonlijk)Leiderschap

Actie: Lerende organisatie: Programma over kernwaarden/ competenties en omgaan met feedback.

Resultaat: Teamleiders hebben gedurende 2023 een intensief programma gevolgd waarin aandacht voor ontwikkeling van leiderschapsvaardigheden, persoonlijk leiderschap, competentieontwikkeling en omgaan met feedback. Deze onderwerpen komen ook gericht aan bod in de GGZ-VP opleiding, en in 2024 in de Basis cursus 2.0. en de training Human Factor.

Actie: Management Drives wordt gehanteerd bij individuele gesprekken en sessies teamontwikkeling.

Resultaat: De opleidingscoördinator is inmiddels ook gecertificeerd in Management Drives. Er is nu meer kennis in huis om de MD-profielen actief te hanteren. Het aantal individuele profielen is uitgebreid met 20 en zodoende kunnen de beoogde teamsessies in 2024 gehouden worden.

Organisatie

12. Kwaliteitsmanagementsysteem m.b.t. HR

Actie: De HR-processen voldoen aan de HKZ-norm voor GGZ-instellingen, algemeen organisatieonderdeel rubriek 5 personeelsbeleid.

Resultaat: 'in process' HR voldoet aan $\pm 60\%$ van rubriek 5.

13. Vertrouwenspersoon invoeren

Actie: Medewerkers een veilige gesprekspartner bieden in situaties waarin men zich onveilig voelt en niet terecht kan bij iemand in de organisatie.

Resultaat: Na overleg met de stuurgroep Veiligheid is de directie geadviseerd om (nog) niet de Report App te introduceren. Wel zal in 2024 een vertrouwenspersoon worden gezocht en aangesteld.

14. Kwaliteitsmanagementsysteem GGzC

Actie: Er is een notitie over de aanpak van KMS

Resultaat: Zie volgende punt.

Actie: Er is een presentatie aan het MT gegeven.

Resultaat: er is in september voor het MT een inspiratiesessie georganiseerd, hierin is tevens geïnventariseerd hoe de organisatie invulling aan kwaliteit zou willen geven. Op basis hiervan heeft een adviseur/ trainer op het gebied van kwaliteitsmanagement een voorstel ingediend, het voorstel doet recht aan de wens en behoefte van de organisatie. In de eerste helft van 2024 zal een eerste workshop als pilot worden georganiseerd.

Verslag opleidingsactiviteiten gehele jaar 2023

<i>Opleiding</i>	<i>Doelgroep</i>	<i>Docent - trainer</i>	<i>Aantal deelnemers</i>
Mental Health Professional (MHP) i.s.w. Koepel Mental Health Caribbean	HBO-V MBO-V+ HBO-SPH	Rino-Zuid Eindhoven, Nederland	3
POH	FMA Casemanager HBO-V met POH taken	Rino-Zuid Eindhoven, Nederland	1
EHBO, 2 jaarlijkse verplichte bijscholing	Zorgpersoneel, behandelaren, BHV en preventiemedewerkers	S. Louisa-Molina en S. Casseres	162
Module medicatie-verstrekking, door IFE	sociaal pedagogisch werkers	N. Blindenberg	16
Medicatie verstrekking	Proeve van bekwaamheid	E. Isenia	16
Positieve psychiatrie	Behandelaren, coördinatoren en teamleiders	F. Bannink	48
LVB bijscholing	Zorgmedewerkers Shortstay en Mediumstay	D. Pestana	41
Coachingsvaardigheden	Teamleiders Afgesloten met certificaat	J. Hyman-Kastaneer	10
Training meten vitale functies	Sociaal Pedagogisch Werkers	E. Isenia en S. Casseres	7
Training Recruitment	Middenkader en HR	J. Fecunda	17
Adviesvaardigheden voor HR	HR consultants en opleidingsadviseur	I. Martina-Gravendeel	3
Verslavingszorg module 1 en 2	Medewerkers Pico Plata en UMM	FMA, D. Pengel	16
GGZ-VP voorbereiding	Coördinatie van de voorbereiding Uitwerken van het praktijkopleidingsboek	E. Isenia + J. Martina	
GGZ Verpleegkundige i.s.m. IFE MBO-4 kopstudie	MBO-V in dienst van KC	Docenten IFE en KC	14
Safepath training	Alle medewerkers Shortstay	D. Pestana en G. Anthony	32
Training meten vitale functies	Sociaal Pedagogisch Werkers	E. Isenia en S. Casseres	6
Training Verbindende Communicatie	Zorgpersoneel, teamleiders en coördinatoren Van de 33 hebben 29 ook de verdiepingstraining gedaan	E. Smeekens en H. Udo	33
Stages MBO	26 stagiaires VP van IFE 6 stagiaires SPW van SBO scholen 1 stagiaire IT SBO	Zorgafdelingen KC, Sonrisa + IT	33
Stages HBO	Toegepaste psychologie UoC	FMA + KC	2
WO	Psychologie (master)	KC + Yudaboyu	3

4.3. Kwaliteitsbeleid

Als te behalen doelen van het kwaliteitsbeleid zijn in de Strategische nota GGz Curaçao 2023-2026 vastgelegd:

- Versterken eerstelijnszorg.
- Cliëntenparticipatie
- Veilige cultuur
- Opzet expertisecentrum

Door middel van het uitvoeren van interne audits toetst Klinika Capriles in hoeverre afspraken zoals vastgelegd in beleid, protocollen, procedures of werkinstructies daadwerkelijk worden uitgevoerd. Het doel hiervan is om te komen tot een betere naleving van gemaakte afspraken.

In 2023 zijn de volgende audits uitgevoerd:

- Hygiëne audits

Hygiëne-audits rondom de maaltijdbereiding

In de maanden maart en juni hebben er 2 hygiëne audits plaatsgevonden in de Centrale Keuken. Het resultaat van de audits was een 8.4 en een 8.2 terwijl de target 8.5 was. De verbeterpunten waren bij beide audits eenvoudig aan te passen.

Het streef aantal van 4 audits per jaar is in 2023 niet gerealiseerd wegens problemen met de auditor. In 2024 wordt een nieuwe auditor aangesteld en de verwachting is dat er jaarlijks 4 audits zullen plaatsvinden.

Toegankelijkheid

Klinische behandeling

Opname voor klinische behandeling in Klinika Capriles kan op de volgende wijzen gebeuren:

- Vrijwillig:
In dit geval tekent de patiënt zelf voor zijn opname en behandeling. Uiteraard dient de psychiater betrokkene eerst te screenen om vast te stellen of er inderdaad de noodzaak van een klinische behandeling bestaat.
- Onvrijwillig:
 - acute opname met een KZ-verklaring, wat inhoudt een geneeskundige verklaring getekend door een medicus vergezeld van een bevelschrift getekend door de Gezaghebber (lees: Minister van Justitie) of vertegenwoordiger;
 - een justitiële verklaring waarbij iemand verplicht wordt door de rechter om klinische behandeling te ondergaan;
 - een onder curatele stelling, waarbij iemand middels rechterlijke vonnis het beheer over eigen middelen wordt ontnomen en een verplichte opname ter behandeling krijgt.

Voor verlenging van de onvrijwillige opname is een uitspraak van het gemeenschappelijk hof van Justitie noodzakelijk. Daartoe houden de rechters maandelijks zitting in Klinika Capriles.

Poliklinische behandeling

Aanmelding voor poliklinische behandeling geschiedt:

- na verwijzing door de eerste lijn;
- na verwijzing door een klinische behandelaar bij ontslag van een cliënt uit de kliniek.

Wachtrooster

Klinika Capriles kent geen afdeling spoedeisende hulp die 24 uur per dag haar diensten verleent. Patiënten die spoedhulp nodig hebben worden tijdens kantooruren gezien op onze polikliniek. Buiten kantooruren worden de patiënten beoordeeld door hun huisarts of verwezen naar de EHBO-poli van het St. Elisabeth Hospitaal. De psychiaters in dienst van Klinika Capriles verzorgen een dienstrooster ten behoeve van de kliniek. Bij verwijzing naar Klinika Capriles voor opname wordt de patiënt altijd meteen beoordeeld door de dienstdoende psychiater die daarna goedkeuring (of afkeuring) geeft voor de opname.

4.4. Kwaliteit ten aanzien van medewerkers

Behandelstaf

Het functioneren van de behandelstaf en de relatie van deze staf met de RvB is formeel vastgelegd in het reglement "Directie en behandelstaf". De voorzitter van de behandelstaf is sinds februari 2020 de medisch directeur van Klinika Capriles, tevens psychiater.

De samenstelling van de behandelstaf was per 31 december 2023 als volgt:

Locatie	Medewerker	Functie	Fte
Psychiaters			
Klinika Capriles	Ablahad, D.	Psychiater	0.9
Klinika Capriles	Amaro, G.	Psychiater (niet in loondienst)	0.5
Klinika Capriles	Cruz, E.	Psychiater (niet in loondienst)	0.8
Klinika Capriles	Gelan, P.	Psychiater	1.0
Klinika Capriles	Gijsbregts, E	Psychiater	1.0
Klinika Capriles	Grullon, M.	Psychiater (niet in loondienst)	0.3
Klinika Capriles	Rendon, G.	Psychiater	1.0
			5.5
Psychologen			
Klinika Capriles	Croes, L.	Psycholoog	0.9
Klinika Capriles	Kloof, A.	GZ psycholoog	1.0
Klinika Capriles	Libier, J.	GZ psycholoog	1.0
Klinika Capriles	Ooyen, A. van	Klinisch psycholoog	0.8
Klinika Capriles	Pestana, D.	Orthopedagoog	1.0
Klinika Capriles	Picus, I.	GZ psycholoog (niet in loondienst)	0.5
Klinika Capriles	Stolk, E	GZ psycholoog	1.0
Klinika Capriles	Streedel, G.	GZ psycholoog	1.0
			7.2
Overige behandelaren			
Klinika Capriles	Casseres, S.	Instellingsarts	1.0
Klinika Capriles	Huyzen, M.	Tandarts (niet in loondienst)	Nvt
Klinika Capriles	Labrador, M.	Arts assistent niet in opleiding	1.0
Klinika Capriles	Wolfhagen, L.	Arts assistent niet in opleiding	1.0
Klinika Capriles	Reigina, L.	Apotheker (toezichhoudend, niet in loondienst)	0.25
Klinika Capriles	de Windt, M.	Dietist (niet in loondienst)	0.15
			2.3

Locatie	Medewerker	Functie	Fte
Psychiaters			
Stichting KJP	Hermans, K.	Kinder- en jeugdpsychiater	0.9
Stichting KJP	Rendon, L.	Kinder- en jeugdpsychiater	1.0
			1.9
Psychologen			
Stichting KJP	Elhage, J.	GZ psycholoog	1.0
Stichting KJP	Gordon, E.	Orthopedagoog	0.8
Stichting KJP	Hardeveld, K	Kinder- en Jeugd psycholoog	1.0
Stichting KJP	Klaber, A.	Kinder- en Jeugd psycholoog	1.0
Stichting KJP	Mulken, J.	Kinder- en Jeugd GZ psycholoog (niet in loondienst)	0.2
Stichting KJP	Schäfer, L.	Kinder- en Jeugd Orthopedagoog	0.9
			4.9

Verloop en uitstroom van personeel en vacatures

Verloop personeel	Medewerkers	Fte
Personeel in loondienst (totaal) per 1 januari 2023	262	257.02
Waarvan personeel met patiënt- c.q. cliëntgebonden functies	179	174.92
Instroom personeel in loondienst (totaal) in verslagjaar	42	41.9
Waarvan personeel met patiënt- c.q. cliëntgebonden functies	33	32.6 (32.9+0.3)
Uitstroom personeel in loondienst (totaal) in verslagjaar	42	40.2
Waarvan personeel met patiënt- c.q. cliëntgebonden functies	32	30.7
Personeel in loondienst (totaal) per 31 december 2023	262	258.72
Waarvan personeel met patiënt- c.q. cliëntgebonden functies	180	176.82

Uitstroom personeel in 2023	Medewerkers
Vrijwillig	20
Overplaatsing	0
VUT (vroegtijdige uitdiensttreding)	0
Pensioen	5
Ingehuurd	0
Afkeuring	0
Contract voor bepaalde tijd	8
Contract niet verlengd	8
Gedwongen	1
Wederzijds goedvinden	0
Overleden	0
Totaal	42

Vacatures per 31 december 2023	Totaal	Moeilijk vervulbaar
Totaal personeel	25	11
Personeel met patiënt- c.q. cliëntgebonden functies	22	

Ziekteverzuim

Er is sprake van ziekteverzuim als een persoon ten gevolge van een aantoonbare ziekte of gebrek niet in staat is het werk uit te voeren. De duur van het ziekteverzuim is vanaf de dag dat de werknemer haar werkzaamheden niet kan uitvoeren tot de dag van volledige hervatting. De ziekteverzuimgegevens in het onderstaande schema zijn gebaseerd op:

- 365 beschikbare dagen;
- 7 dagen per week;
- Fte's;
- Gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid perioden zijn meegenomen;
- Langdurig ziek 6 weken of langer.

Verzuimpercentages Klinika Capriles	2022	2023
Verzuim totaal personeel in loondienst (%)	5.54	5.84
Verzuim patiënt- c.q. cliëntgebonden functies in loondienst (%)	4.99	5.58

Overige verzuiminformatie	2022	2023
Werknemers in dienst	257	290
Aantal ziekmeldingen	601	644
Aantal verzuimdagen	5077	5551
Meldingsfrequentie (%)	2.34	2.43
Verzuimduur (dagen)	8.45	8.62
Langdurig ziekteverzuim	11	21

Het ziekteverzuim is in 2023 toegenomen ten opzichte van 2022.

We zien een significante stijging van het aantal langdurig zieken, daarnaast is de meldingsfrequentie ook omhoog gegaan.

Hiermee wijkt Klinika Capriles overigens niet af van een trend die met name in de zorgsector, zowel op Curaçao als in Nederland gaande is (ARBO consult, Skipr).

- De toename van langdurig zieken is met name te zien bij de groep oudere werknemers (60+). De effecten van het verhogen van de pensioenleeftijd beginnen nu zichtbaar te worden, we constateren dat het een uitdaging is dat medewerkers op een fitte wijze de pensioenleeftijd bereiken. Overige langdurig zieken betreft medewerkers met ernstige en/of chronische aandoeningen.
- Het aantal ziekmeldingen is gestegen van 601 in 2022 naar 644 in 2023 en de meldingsfrequentie is gestegen van 2.34 % naar 2.43 %. We constateren dus een toename van kortverzuim. Enkele punten die dit verklaren zijn:
 - Er is sprake geweest van verschillende griepperiodes waarbij medewerkers soms meerdere keren uitvielen.
 - Het digitaliseren van de ziekmeldingsprocedure tijdens de coronapandemie kan het effect hebben dat kortverzuim zonder controle door de SVB gemakkelijker is.
 - Bij gevallen met een hoge ziekmeldingsfrequentie worden gerichte gesprekken gevoerd, hieruit blijkt dat het veelvuldig ziekmelden soms gerelateerd is aan stressfactoren in de privésfeer en ook aan conflicten op het werk.

Waardering kwaliteit van het werk door de medewerker

Typering	Ja/Nee
Heeft u in het verslagjaar een medewerker raadpleging uitgevoerd waarin is gevraagd naar de waardering van de kwaliteit van het werk?	Nee
Hanteert u of uw sector een norm voor het oordeel van medewerkers over de kwaliteit van het werk?	Nee

Financieel Management



In 2023 heeft Financieel Management significante vooruitgang geboekt, door een reeks strategische en operationele verbeteringen door te voeren. De focus lag op transformatie en het robuuster maken van de afdelingen die onder deze divisie vallen: Financiën, Informatie- en Communicatietechnologie (ICT), Balie Poliklinieken en Zorgapplicatiebeheer.

Zorgapplicatiebeheer

De afdeling Zorgapplicatiebeheer speelde een cruciale rol in het beheer van het Electronisch Patiënten Dossier (EPD) en de medicatieapplicatie. Hoogtepunten van 2023 waren onder andere:

- **Succesvolle Dataconversie:** Eind Q1 werd de dataconversie naar het nieuwe EPD succesvol afgerond, wat een basis legde voor verdere doorontwikkelingen van de applicatie.
- **Trainingen:** Er werden uitgebreide trainingen gegeven aan het personeel om hen te ondersteunen bij de overgang naar en het gebruik van het EPD.
- **Koppeling Medicatieapplicatie:** De ontwikkeling van een koppeling tussen de medicatieapplicatie en het EPD begon in 2023, en de eerste mijlpaal werd bereikt in 2024.

Balie Poliklinieken

De afdeling Balie Poliklinieken fungeert als het eerste aanspreekpunt voor onze poliklinische cliënten en ondersteunt de behandelaren van Klinika Capriles en Yudaboyu. Behandelingen worden op twee locaties gegeven namelijk te Mohikanenweg 8 voor zowel Klinika Capriles als Yudaboyu en te Sorsaka Medisch Centrum voor Klinika Capriles. Er zijn diverse inhaalacties in 2023 gedaan om de data in het EPD actueel en compleet te maken.

ICT

De ICT-afdeling heeft in 2023 diverse mijlpalen bereikt, die bijdroegen aan een lagere helpdesk belasting en een robuustere infrastructuur, ondanks beperkte investeringsmogelijkheden:

- **Server Migratie en Upgrade:** Voltooide migratie naar Server 2019 en upgrade van de Citrix-omgeving, inclusief uitbreiding van licenties.
- **Multi-factor Authenticatie:** Succesvolle implementatie van multi-factor authenticatie voor alle clouddiensten.
- **Wi-Fi Infrastructuur:** Nieuwe Wi-Fi infrastructuur opgezet bij Sonrisa en reikwijdte verbeterd bij Speransa.
- **Cyberbeveiliging:** Cybersecurity trainingen gegeven aan het personeel, die zeer positief werden ontvangen.

Financiën

Voor de afdeling Financiën was 2023 een jaar van transformatie met meerdere belangrijke implementaties:

- **Nieuw Administratiepakket:** In januari werd een nieuw administratiepakket succesvol uitgerold.
- **Intern Bestelsysteem:** Implementatie van het GGz Ordertool, gekoppeld aan het administratiepakket voor efficiënte interne bestellingen.
- **Oplossen Kinderziektes:** Gedurende het jaar werden veel kinderziektes opgelost, waardoor beide applicaties nu optimaal functioneren.
- **Integratie en Eigenaarschap:** Versterking van budgetverantwoordelijkheid door planning en controlcyclus beleid, en de mogelijkheid voor leidinggevendenden om realisatie versus begroting te raadplegen in Power BI.

4.5. Financieel beleid 2023

Klinika Capriles realiseerde een overschot van ANG 2.7 miljoen voor het jaar 2023. Het resultaat voor het jaar 2023 is te danken aan de met het Ministerie van GMN overeengekomen transitievergoeding vanaf 1 oktober 2022 tot aan de implementatie van de nieuwe tarieven van Klinika Capriles.

De cijfers voor 2023 en 2022 zijn in onderstaande tabel gepresenteerd.

Realisatie	2023	2022	Verschil	Verschil in %
Opbrengsten verrichtingen	29,358,684	24,588,828	4,769,856	19%
Overige opbrengsten	3,070,005	3,147,583	(77,578)	-2%
Totale opbrengsten	32,428,690	27,736,411	4,692,279	17%
Personeelskosten	22,056,639	19,174,976	2,881,662	15%
Cliëntgebondenkosten	3,657,178	3,237,281	419,897	13%
Afschrijvingskosten	575,280	733,711	(158,431)	-22%
Overige kosten	3,388,003	4,225,033	(837,030)	-20%
Totale kosten	29,677,099	27,371,001	2,306,099	8%
Exploitatieresultaat	2,751,589	365,410	2,386,180	653%
Financiële baten en lasten	(22,876)	46,423	(69,300)	-149%
Resultaat	2,728,713	411,833	2,316,880	563%

Opbrengsten

De opbrengsten uit verrichtingen voor het jaar 2023 zijn met 19% gestegen ten opzichte van het vorig jaar. Deze stijging wordt gedreven door de transitievergoeding van in totaal ANG 4.6 miljoen, waarvan in 2023 ANG 1.2 miljoen is ontvangen voor de periode 1 oktober tot en met 31 december 2022. In maart 2024 is met het Ministerie van GMN overeenkomst bereikt inzake de transitievergoeding vanaf 1 januari 2023 tot aan de implementatie van de nieuwe tarieven van Klinika Capriles. Per jaar bedraagt de transitievergoeding ANG 3.4 miljoen. Daarnaast toont de opbrengst uit deeltijdbehandelingen een 15% stijging ten opzichte van vorig jaar. Dit is te danken aan stijging in het aantal cliënten die deelnemen aan deeltijdbehandelingen. Ook de opbrengsten

poliklinische behandelingen vertoont een lichte (1%) stijging. Het aantal ambulante contacten steeg met 2.556 tot 38.514 contacten in het jaar 2023. Aan de andere kant vertoont de opbrengst verpleegdagen een lichte daling (1%) ten opzichte van 2022.

De overige opbrengsten voor het jaar 2023 laten een lichte daling van 2% zien ten opzichte van 2022. De daling wordt voornamelijk verklaard door het in 2022 ontvangen donatie van AFAS voor de realisatie van onze gym.

Kosten

De totale kosten voor het jaar 2023 laten een stijging van 8% zien ten opzichte van vorig jaar. Deze toename wordt gedreven door stijging in personeels- en cliëntgebondenkosten. De afschrijvings- en overige kosten laten een daling zien.

Personeelskosten

Deze kosten betreffen de lonen en salarissen, sociale lasten en andere personeelskosten en vergoeding aan personeel niet in loondienst. Klinika Capriles had per jaareinde 2023 258.72 fte's in dienst (2022: 256.73 fte's). De personeelskosten vertonen een stijging van 15% (ANG 2.9 miljoen) ten opzichte van vorig jaar. De salariskosten en vergoedingen laten een stijging zien van ANG 1.5 miljoen welke wordt verklaard door het toekennen van periodiek en indexering met 3.12% van de salarissen in 2023. In 2022 werd een actuariële bate i.v.m duurtetoeslag van ANG 676K gerealiseerd. De voorziening duurtetoeslag wordt om de drie jaar actuarieel berekend. De actuariële cijfers voor het jaar 2023 (en 2024) zijn gebaseerd op de roll-forward conform het actuarieel rapport 2022. In de roll-forward wordt geen rekening gehouden met mutaties in deelnemers met als gevolg geen actuariële baten worden gerealiseerd in 2023. Dit veroorzaakt dus een stijging van ANG 753K in actuariële lasten duurtetoeslag ten opzichte van 2022.

Cliëntgebonden kosten

Deze kosten betreffen direct aan de cliënt gerelateerde verbruikskosten. De stijging wordt voornamelijk veroorzaakt door stijging in kosten geneesmiddelen door toename in prijs van geneesmiddelen.

Afschrijvingskosten

Deze kosten vertonen een daling van 22% ten opzichte van vorig jaar. Deze daling wordt gedreven door onvoldoende gepleegde investeringen.

Overige kosten

De post *overige kosten* vertoont een daling van ANG 837K (20%) ten opzichte van vorig jaar. Deze daling wordt voornamelijk verklaard door eenmalige kosten die in het jaar 2022 zich hebben voorgedaan zoals dotatie voorziening dubieuze debiteuren (ANG 245K), bijzondere waardevermindering Materiële vaste activa (ANG 143K) en oude belastingsschulden (ANG 288K).

Resultaatratio

Resultaat ratio	Verslagjaar	Vorig jaar
Resultaat ratio (nettoresultaat gedeeld door de totale opbrengsten)	0.08	0.01
Resultaat	2,728,713	411,833
Totale opbrengsten	32,428,690	27,736,411

Liquiditeit

Liquiditeit	Verslagjaar	Vorig jaar
Quick ratio (vlottende activa exclusief voorraden ten opzichte van de kortlopende schulden)	0.69	0.38
Current ratio (vlottende activa inclusief voorraden gedeeld door kortlopende schulden)	0.77	0.42
Vlottende activa inclusief voorraden	6,648,719	3,693,618
Vlottende activa exclusief voorraden	5,974,938	3,272,501
Totaal kortlopende schulden	8,673,799	8,720,493

Onze liquiditeitspositie is in 2023 verbeterd ten opzichte van 2022. De investeringen in materiële vaste activa in 2023 werden voor een overgroot deel met de investeringssubsidie van de overheid gefinancierd. De liquiditeitspositie van Klinika Capriles blijft desalniettemin kritiek. Het inbedden van de nieuwe kostendekkende tarieven van Klinika Capriles is de meest belangrijke voorwaarde om een gezonde quickratio (1) te behalen.

Solvabiliteit

Solvabiliteit	Verslagjaar	Vorig jaar
Solvabiliteit (totaal eigen vermogen / balanstotaal)	(0.70)	(0.91)
Vermogensratio (totaal eigen vermogen / totaal opbrengste)	(0.41)	(0.58)
Totaal eigen vermogen	(13,441,336)	(16,170,049)
Balanstotaal	19,331,650	17,790,248
Totaal opbrengsten	32,428,690	27,736,411

Zowel de solvabiliteit als de vermogensratio vertonen een lichte verbetering dit is te danken aan het in 2023 gerealiseerd overschot.

5. Geconsolideerde jaarrekening

5.1. Geconsolideerde balans per 31 december 2023

(vóór resultaatbestemming)			
	Toel.	2023	2022
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>			
ACTIVA			
Vaste activa			
Materiële vaste activa	5.4.6	12,623,363	14,037,262
Financiële vaste activa		<u>59,568</u>	<u>59,368</u>
		12,682,931	14,096,630
Vlottende activa			
Vorraden	5.4.7	673,781	421,116
Te ontvangen budget	5.4.8	3,400,000	-
Debiteuren	5.4.9	1,688,246	2,158,852
Overige vorderingen en overlopende activa	5.4.10	649,539	887,367
Liquide middelen	5.4.11	<u>237,153</u>	<u>226,283</u>
		<u>6,648,719</u>	<u>3,693,618</u>
		<u>19,331,650</u>	<u>17,790,248</u>
	Toel.	2023	2022
PASSIVA			
Eigen vermogen			
Stichtingskapitaal	5.4.12	100	100
Overige reserves	5.4.13	(16,296,654)	(16,581,982)
Bestemmingsfonds gym		123,506	126,505
Resultaat lopend boekjaar		<u>2,731,712</u>	<u>285,328</u>
		(13,441,336)	(16,170,049)
Voorzieningen			
Voorziening Duurtetoeslag	5.4.14	<u>14,815,411</u>	<u>15,100,476</u>
		14,815,411	15,100,476
Langlopende schulden			
Fonds Materiële vaste activa	5.4.15	6,824,300	7,789,974
Schulden aan verbonden partijen	5.4.16	<u>2,459,476</u>	<u>2,349,354</u>
		9,283,776	10,139,328
Kortlopende schulden			
Crediteuren		1,872,493	1,187,415
Belastingen en premies sociale verzekeringen	5.4.17	5,344,060	6,198,867
Overige schulden en overlopende passiva	5.4.18	<u>1,457,246</u>	<u>1,334,211</u>
		<u>8,673,799</u>	<u>8,720,493</u>
		<u>19,331,650</u>	<u>17,790,248</u>

5.2. Geconsolideerde staat van baten en lasten over 2023

	Toel.	2023	Begroting 2023	2022
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>				
BATEN				
Opbrengsten verrichtingen	5.5.1	29,358,684	30,957,072	24,588,828
Overige opbrengsten	5.5.2	3,070,005	1,226,000	3,147,583
		32,428,689	32,183,072	27,736,411
LASTEN				
Lonen en salarissen	5.5.3	22,056,639	23,288,947	19,174,976
Verbruik behandelings-, kleding-, en voedingsartikelen	5.5.4	3,657,178	3,360,900	3,237,281
Afschrijvingskosten	5.5.5	575,280	799,500	733,711
Overige kosten	5.5.6	3,388,003	3,960,036	4,225,033
		29,677,100	31,409,383	27,371,001
Exploitatieresultaat		2,751,589	773,689	365,410
Financiële baten en lasten	5.5.7	(22,876)	(13,350)	46,423
Resultaat		2,728,713	760,339	411,833
Voorstel resultaatbestemming				
Toevoeging overige reserves		2,731,712		285,328
(Onttrekking)/toevoeging bestemmingsfonds gym		(2,999)		126,505
Totaal voorstel resultaatbestemming		2,728,713		411,833

5.3. Geconsolideerd kasstroomoverzicht over 2023

	2023	2022
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Kasstroom uit operationele activiteiten		
Exploitatieresultaat	2,728,713	411,833
<i>Aanpassingen voor:</i>		
Afschrijvingen	575,280	733,711
	3,303,993	1,145,544
Verandering in werkkapitaal:		
Toename/(afname) financiële vaste activa	(200)	1,000
Afname/(toename) debiteuren	470,606	(420,287)
Afname/(toename) overige vorderingen	237,828	(344,143)
(Toename) voorraad	(252,665)	(50,131)
(Toename) Te ontvangen extra budget	(3,400,000)	-
Toename crediteuren	685,078	490,701
(Afname) voorzieningen	(285,065)	(1,046,980)
Afname/(toename) overige schulden	(621,650)	561,499
Kasstroom uit operationele activiteiten	137,925	337,203
Kasstroom uit investeringsactiviteiten		
Investerings materiële vaste activa	(850,123)	(365,744)
Desinvesteringen materiële vaste activa	48,068	-
Investeringsubsidie achterstallig onderhoud	675,000	-
Kasstroom uit investeringsactiviteiten	(127,055)	(365,744)
Netto kasstroom	10,870	(28,541)
Liquide middelen en kredietinstellingen begin boekjaar	226,283	254,824
(Afname) liquide middelen	10,870	(28,541)
Liquide middelen per eind boekjaar	237,153	226,283

5.4. Toelichting op de geconsolideerde balans per 31 december 2023

5.4.1 Algemene toelichting

Activiteiten

De Stichting Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis Dr. David Ricardo Capriles ("de Stichting") is opgericht op 3 maart 2000. De statutaire zetel bevindt zich op Curaçao. Met ingang van 1 oktober 2000 is de Stichting verzelfstandigd, van Landsoverheidsdienst tot autonome stichting.

De Stichting heeft ten doel het herstellen van de geestelijke gezondheid en/of het draaglijk maken van geestelijke ongezondheid. Tevens zet zij zich in om te voorzien in de behoefte aan onderzoek, behandeling, verpleging en verzorging van psychiatrische patiënten, het verrichten en bevorderen van wetenschappelijk onderzoek op het gebied van geestelijke gezondheidszorg, alsmede de opleiding van hulpverlening voor de gezondheidszorg.

Bestuursmodel

De Stichting wordt bestuurd door een Raad van Toezicht model. De Raad van Bestuur is statutair en integraal eindverantwoordelijk voor de bestuurstaken. De Stichting behoort als werkstichting tot de Stichting GGz Curaçao. De Stichting GGz Curaçao is de moederstichting van:

- Stichting Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis Dr. David Ricardo Capriles;
- Stichting Centrum voor Kinder- en Jeugdpsychiatrie (KJP);
- Fundashon Sonrisa;
- Stichting Facilitair Bedrijf GGz Curaçao;
- Fundashon pa Maneho di Adikshon.

Consolidatiekring

De Stichting oefent een feitelijk beleidsbepalende invloed uit op Stichting Centrum voor Kinder- en Jeugdpsychiatrie (KJP). De Stichting oefent ook een overheersende zeggenschap uit op KJP (RJ 217.212). KJP wordt middels het BVZ van de Stichting gefinancierd door de Sociale Verzekeringsbank (hierna "SVB"). KJP heeft geen eigen BVZ-budget. De jaarrekening is de geconsolideerde jaarrekening van Stichting Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis Dr. David Ricardo Capriles en KJP. De Stichting oefent een feitelijk beleidsbepalende invloed uit op Fundashon Sonrisa en Fundashon pa Maneho di Adikshon. Beide stichtingen hebben hun eigen financieringstroom (de SVB respectievelijk de GMN) waardoor voor elk een aparte jaarrekening wordt opgesteld en deze niet meegeconsolideerd worden.

Continuïteit

Het eigen vermogen van de Stichting bedroeg per 31 december 2022 ANG 16.170.049 negatief. De Stichting realiseerde over het jaar 2023 een exploitatieoverschot van ANG 2.7 miljoen waardoor het eigen vermogen per 31 december 2023 ANG 13.468.830 negatief eindigde. Het werkkapitaal is ook negatief. Ondanks deze negatieve standen is er eindelijk een keerpunt bereikt voor de Stichting. In april 2023 is er na jaren van gesprekken met de overheid eindelijk overeenstemming bereikt en vastgelegd in een schikkingsregeling waaronder o.a. erkenning van de nieuwe tarieven ingaande 1 oktober 2022. Vooruitlopend op de implementatie van de nieuwe tarieven heeft het Ministerie van

GMN een voorschot van ANG 1.2 miljoen over de periode 1 oktober tot en met 31 december 2022 aan de Stichting in 2023 betaald. Daarna bleef het stil en werd geen vooruitgang geboekt met de implementatie van de nieuwe tarieven noch ontving de Stichting de voorschottranches over het jaar 2023. De Stichting is wederom in gesprek gegaan met het Ministerie van GMN. In maart 2024 werden verdere afspraken met het Ministerie van GMN gemaakt omtrent de erkenning van de nieuwe tarieven en de te ontvangen voorschotbedragen totdat de nieuwe tarieven zijn vastgesteld. Dit aangezien de wettelijke verankering van de nieuwe tarieven in de wetgeving zijn tijd in beslag zal nemen. Tot die tijd is er nu een overbruggingsregeling met de overheid overeengekomen waar de Stichting per jaar ANG 3.4 miljoen als aanvullend budget krijgt vanaf het jaar 2023. Er is een betalingsschema met de overheid overeengekomen waarbij in maart 2024 ANG 2 miljoen is ontvangen. De Stichting is de enige aanbieder van klinische psychiatrische zorg op het eiland. Op grond van het feit dat de Stichting een systeem-instelling is en gezien de recente ontwikkelingen is de Raad van Bestuur van de Stichting overtuigd dat er genoeg gegronde redenen bestaan om de geconsolideerde jaarrekening op basis van continuïteit op te maken.

Zorgbudget SVB-BVZ

Voor het jaar 2023 heeft de Stichting geen Ministeriële Beschikking ontvangen. De Stichting heeft in het jaar 2023 in totaal ANG 8.475.000 voor Basis Verzekering Ziektekosten ontvangen, welke gelijk is aan 2022. Tussen de Stichting en de SVB is er echter nog steeds geen zorgcontract afgesloten.

Zorgbudget SVB-AVBZ

De Stichting heeft met het Bureau Ziektekosten Voorziening (BZV) tot 1 februari 2013 een zorgovereenkomst afgesloten voor de verzorging van patiënten die langer dan 90 dagen opgenomen zijn in de kliniek. De SVB is met ingang van 1 februari 2013 door subrogatie als contractspartij in de plaats van de BZV getreden. Voor de boekjaren daaropvolgend tot en met 2023 is geen zorgovereenkomst getekend met de SVB. Het voorschot dat is toegekend voor het boekjaar 2023 bedraagt ANG 13.1 mln. Volgens het laatst getekende zorgcontract hoeft er geen afrekening plaats te vinden over eventuele overschotten of tekorten. De Stichting rapporteert de werkelijke bezetting maandelijks aan de SVB. Met betrekking tot het boekjaar 2023 is ANG 11.8 mln (2022: ANG 11 mln) door de Stichting aan declaraties ingediend bij het SVB-AVBZ-fonds. Aan voorschotten werd ANG 13.1 mln (2022: ANG 13.1 mln) ontvangen in 2023. Het bedrag aan declaraties is gebaseerd op de niet kostendekkende tarief van ANG 278 per ligdag per cliënt. Uit het rapport van BT&P inzake tarievenonderzoek is naar voren gekomen dat het tarief voor langdurig verblijf voor laag complex ANG 302,56 per ligdag bedraagt en ANG 406,60 per ligdag voor complex.

Schattingen

Bij toepassing van de grondslagen en regels voor het opstellen van de jaarrekening vormt de Raad van Bestuur van de Stichting zich verschillende oordelen en schattingen die essentieel kunnen zijn voor de in de jaarrekening opgenomen bedragen. Indien het voor het geven van het vereiste inzicht noodzakelijk is, is de aard van deze oordelen en schattingen inclusief de bijbehorende veronderstellingen opgenomen bij de toelichting op de desbetreffende jaarrekeningposten.

Verbonden partijen

Als verbonden partij worden alle rechtspersonen aangemerkt waarover overheersende zeggenschap, gezamenlijke zeggenschap of invloed van betekenis kan worden uitgeoefend. Ook rechtspersonen die overwegende zeggenschap kunnen uitoefenen worden aangemerkt als verbonden partij. Transacties van betekenis met verbonden partijen worden toegelicht voor zover deze niet onder normale marktvoorwaarden zijn aangegaan. Hiervan wordt toegelicht de aard en de omvang van de transactie en andere informatie die nodig is voor het verschaffen van het inzicht.

Toelichting op het kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit de liquide middelen, met uitzondering van deposito's met een looptijd langer dan drie maanden. Kasstromen in vreemde valuta zijn omgerekend tegen een geschatte gemiddelde koers. Koersverschillen op geldmiddelen worden afzonderlijk in het kasstroomoverzicht getoond. Ontvangsten en uitgaven uit hoofde van interest zijn opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten.

5.4.2 Algemene waarderingsgrondslagen

Algemeen

De geconsolideerde jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de bepalingen van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek van Curaçao gebruik makende van de relevante bepalingen van de Nederlandse Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving voor kleine rechtspersonen zoals gepubliceerd door de Nederlandse Raad voor de Jaarverslaggeving voor zover niet strijdig met lokale van toepassing zijnde wet- en regelgeving. Activa en verplichtingen worden in het algemeen gewaardeerd tegen de verkrijgings- of vervaardigingsprijs of de actuele waarde. Indien geen specifieke waarderingsgrondslag is vermeld, vindt waardering plaats tegen de verkrijgingsprijs. In de balans en de staat van baten en lasten zijn referenties opgenomen. Met deze referenties wordt verwezen naar de toelichting.

Vergelijking met voorgaand jaar

De gehanteerde grondslagen van waardering en van resultaatbepaling zijn ongewijzigd gebleven ten opzichte van het voorgaande jaar.

Functionele valuta

De posten in de geconsolideerde jaarrekening van de Stichting worden gewaardeerd met inachtneming van de valuta van de economische omgeving waarin de Stichting haar activiteiten voornamelijk uitoefent (de functionele valuta). De geconsolideerde jaarrekening is opgesteld in Antilliaanse guldens; dit is zowel de functionele als de presentatievaluta van de Stichting.

Transacties, vorderingen en schulden

Transacties in vreemde valuta gedurende de verslagperiode zijn in de geconsolideerde jaarrekening verwerkt tegen de koers op transactiedatum. Monetaire activa en passiva in vreemde valuta worden omgerekend in de functionele valuta tegen de koers per balansdatum. De uit de afwikkeling en omrekening voortvloeiende koersverschillen komen ten gunste of ten laste van de staat van baten en lasten.

Niet-monetaire activa die volgens de verkrijgingsprijs worden gewaardeerd in een vreemde valuta worden omgerekend tegen de wisselkoers op de transactiedatum.

Niet-monetaire activa die volgens de actuele waarde worden gewaardeerd in een vreemde valuta worden omgerekend tegen de wisselkoers op het moment waarop de actuele waarde werd bepaald.

Operationele leasing

Bij de Stichting kunnen er leasecontracten bestaan waarbij een groot deel van de voor- en nadelen die aan de eigendom verbonden zijn, niet bij de stichting ligt. Deze leasecontracten worden verantwoord als operationele leasing. Leasebetalingen worden, rekening houdend met ontvangen vergoedingen van de lessor, op lineaire basis verwerkt in de staat van baten en lasten over de looptijd van het contract.

5.4.3 Grondslagen voor de waardering van activa en passiva

Materiële Vaste Activa

Bedrijfsgebouwen en terreinen worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs plus bijkomende kosten of vervaardigingsprijs onder aftrek van lineaire afschrijvingen gedurende de verwachte toekomstige gebruiksduur. Op terreinen wordt niet afgeschreven.

Er wordt rekening gehouden met de bijzondere waardeverminderingen die op balansdatum worden verwacht.

Voor de vaststelling of voor een materieel vast actief sprake is van een bijzondere waardevermindering wordt verwezen naar de betreffende paragraaf. De door de rechtspersoon de Nederlandse Antillen, rechtsopvolger Land Curaçao, ter beschikking gestelde Materiële vaste activa zijn geactiveerd op basis van de kostprijs zoals destijds opgegeven door een technisch expert.

Overige Materiële Vaste Activa worden gewaardeerd tegen verkrijgings- of vervaardigingsprijs inclusief direct toerekenbare kosten, onder aftrek van lineaire afschrijvingen gedurende de verwachte toekomstige gebruiksduur en bijzondere waardeverminderingen.

Onder automatisering wordt zowel hardware als software gerelateerde automatisering verantwoord.

Indien aan een materieel vast actief telkens na een langere gebruiksperiode groot onderhoud wordt verricht, worden de kosten in direct verband met het groot onderhoud in de boekwaarde van het actief verwerkt.

Financiële Vaste Activa

Onder de financiële vaste activa is waarborgsommen opgenomen met een looptijd langer dan twaalf maanden. De waarborgsommen zijn gewaardeerd tegen nominale waarde.

Bijzondere waardevermindering

De Stichting beoordeelt op iedere balansdatum of er aanwijzingen zijn dat een vast actief aan een bijzondere waardevermindering onderhevig kan zijn. Indien dergelijke indicaties aanwezig zijn, wordt de realiseerbare waarde van het actief vastgesteld. Indien het niet mogelijk is de realiseerbare waarde voor het individuele actief te bepalen, wordt de realiseerbare waarde bepaald van de kasstroom genererende eenheid waartoe het actief behoort.

Van een bijzondere waardevermindering is sprake als de boekwaarde van een actief hoger is dan de realiseerbare waarde; de realiseerbare waarde is de hoogste van de opbrengstwaarde en de bedrijfswaarde. Een bijzondere-waardeverminderingsverlies wordt direct als een last verwerkt in de staat van baten en lasten onder gelijktijdige verlaging van de boekwaarde van het betreffende actief.

De opbrengstwaarde is bepaald met behulp van de actieve markt. Voor de bepaling van de bedrijfswaarde is bij het contant maken van de kasstromen een disconteringsvoet gehanteerd.

Indien wordt vastgesteld dat een bijzondere waardevermindering die in het verleden verantwoord is, niet meer bestaat of is afgenomen, dan wordt de toegenomen boekwaarde van de desbetreffende activa niet hoger gesteld dan de boekwaarde die bepaald zou zijn indien geen bijzondere waardevermindering voor het actief zou zijn verantwoord.

Voorraden

De voorraden worden gewaardeerd tegen kostprijs op verkrijgingsprijzen onder toepassing van de FIFO-methode ('first in, first out') of lagere opbrengstwaarde.

De opbrengstwaarde is de geschatte verkoopprijs onder aftrek van direct toerekenbare verkoopkosten. Bij de bepaling van de opbrengstwaarde wordt rekening gehouden met de incurrantheid van de voorraden.

De Stichting beschikt over twee voorraadmagazijnen, namelijk een voorraadmagazijn voor de medicijnen, verbandartikelen, etc. en een voorraadmagazijn voor voedings-, huisvestings- en kantoorartikelen. De staat van baten en lasten is gedurende het boekjaar belast met de afgiften c.q. het verbruik van deze voorraden.

Vorderingen

Vorderingen worden bij eerste verwerking gewaardeerd tegen de reële waarde van de tegenprestatie. Handelsvorderingen worden na eerste verwerking gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs. Als de ontvangst van de vordering is uitgesteld op grond van een verlengde overeengekomen betalingstermijn wordt de reële waarde bepaald aan de hand van de contante waarde van de verwachte ontvangsten en worden er op basis van de effectieve rente rente-inkomsten ten gunste van de staat van baten en lasten gebracht.

Voorzieningen wegens oninbaarheid worden in mindering gebracht op de boekwaarde van de vordering.

Liquide middelen

Liquide middelen bestaan uit kas, banktegoeden en deposito's met een looptijd korter dan twaalf maanden. Rekening-courantschulden bij banken zijn opgenomen onder schulden aan kredietinstellingen onder kortlopende schulden. Liquide middelen worden gewaardeerd tegen nominale waarde.

Fonds Materiële vaste activa

In afwachting van de wijze en de modaliteiten waaronder de formele overdracht zal plaatsvinden van de door de rechtspersoon De Nederlandse Antillen c.q. rechtsopvolger van het Land Curaçao, ter beschikking gestelde Materiële vaste activa is de kostprijs van deze activa opgenomen in een Fonds Materiële Vaste Activa.

De afschrijvingen en eventuele waardeverminderingen met betrekking tot de Materiële vaste activa die door het Land Curaçao, rechtsopvolger van de Rechtspersoon Nederlandse Antillen, aan de Stichting ter beschikking zijn gesteld, worden, via de Staat van Baten en Lasten, ten laste van het Fonds Materiële Vaste Activa verantwoord.

Voorzieningen

Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan, waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is te schatten.

De voorzieningen worden gewaardeerd tegen de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichtingen per balansdatum af te wikkelen.

De overige voorzieningen worden gewaardeerd tegen de nominale waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichtingen af te wikkelen, tenzij anders vermeld.

Wanneer de verwachting is dat een derde de verplichtingen vergoedt, en wanneer het waarschijnlijk is dat deze vergoeding zal worden ontvangen bij de afwikkeling van de verplichting, dan wordt deze vergoeding als een actief in de balans opgenomen.

Voorziening duurtetoeslag

Duurtetoeslag is een aanvulling op het salaris voor het duurer worden van levensonderhoud. Duurtetoeslag heeft zijn oorsprong in het feit dat de Stichting tot 1 oktober 2000 een overheidsdienst was. Alle overheidsdienaren die vóór 1 januari 1998 in dienst waren van Klinika Capriles of een andere dienst van de overheid vallen onder de Pensioenverordening Burgerlijke Landsdienaren 1938 (P.B. 1976, no 45) en de Duurtetoeslagregeling gepensioneerden 1943 (P.B. 1943, no. 77). Indien de Stichting de laatste werkgever was dan komen de kosten van duurtetoeslag voor rekening van de Stichting. Eind 2015 werd de Duurtetoeslagregeling afgeschaft. Per 2023 zijn er 20 (ex) personeel en 98 gepensioneerden die recht hebben op de duurtetoeslag. De voorziening duurtetoeslag wordt actuariael berekend op basis van de toekomstige backserviceverplichtingsmethode. De uitkeringen ten laste van de voorziening zijn gebaseerd op de berekende uitkeringen conform het actuariael rapport. Het verschil tussen de betaalde facturen duurtetoeslag van het APC en het berekend bedrag worden verwerkt als uitkeringsverschillen in de Staat van Baten en Lasten.

Langlopende schulden

Langlopende schulden worden bij de eerste verwerking gewaardeerd tegen reële waarde. Transactiekosten die direct zijn toe te rekenen aan de verwerving van de langlopende schulden worden in de waardering bij eerste verwerking opgenomen.

Langlopende schulden worden na eerste verwerking gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs, zijnde het ontvangen bedrag rekening houdend met agio of disagio en onder aftrek van transactiekosten. Het verschil tussen de bepaalde boekwaarde en de uiteindelijke aflossingswaarde wordt op basis van de effectieve rente gedurende de geschatte looptijd van de langlopende schulden in de staat van baten en lasten als interestlast verwerkt. Het gedeelte van de langlopende lening dat in het komend jaar opeisbaar wordt, is onder de kortlopende schulden opgenomen.

Kortlopende schulden

Kortlopende schulden worden bij de eerste verwerking gewaardeerd tegen reële waarde. Kortlopende schulden worden na eerste verwerking gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs, zijnde het ontvangen bedrag rekening houdend met agio of disagio en onder aftrek van transactiekosten. Dit is meestal de nominale waarde.

5.4.4 Grondslagen voor bepaling van het resultaat

Algemeen

Het resultaat wordt bepaald als het verschil tussen de opbrengstwaarde van de geleverde prestaties en de kosten en andere lasten over het jaar. De opbrengsten op transacties worden verantwoord in het jaar waarin zij zijn gerealiseerd.

Opbrengstverantwoording

De baten omvat de opbrengsten uit levering van diensten onder aftrek van kortingen en dergelijke en van over de opbrengst geheven belastingen.

Verantwoording van opbrengsten uit de levering van diensten geschiedt naar rato van de geleverde prestaties.

De opbrengsten worden verantwoord op basis van de door de Stichting ingediende declaraties bij de betreffende zorgverzekeraars, particulieren en overige instanties rekening houdend met de vastgestelde budgetten van SVB.

Winsten worden slechts opgenomen voor zover zij op balansdatum zijn gerealiseerd. Verliezen en risico's die hun oorsprong vinden voor het einde van de verslagperiode, worden in acht genomen indien zij voor het opmaken van de jaarrekening bekend zijn geworden.

Personeelsbeloningen

Lonen, salarissen en sociale lasten worden op grond van de arbeidsvoorwaarden verwerkt in de staat van baten en lasten voor zover ze verschuldigd zijn aan werknemers respectievelijk de belastingautoriteit.

De Stichting heeft alle pensioenregelingen verwerkt volgens de verplichtingenbenadering. De over het verslagjaar verschuldigde premie wordt als last verantwoord.

Afschrijvingen op materiële vaste activa

Afschrijvingskosten worden apart in de staat van baten en lasten gepresenteerd. Materiële vaste activa worden vanaf het moment van gereedheid voor ingebruikneming afgeschreven over de verwachte toekomstige gebruiksduur van het actief. Over terreinen en vastgoedbeleggingen wordt niet afgeschreven.

Indien een schattingswijziging plaatsvindt van de toekomstige gebruiksduur, dan worden de toekomstige afschrijvingen aangepast. Boekwinsten en -verliezen uit de incidentele verkoop van materiële vaste activa zijn begrepen onder de afschrijvingen.

Financiële baten en lasten

Rentebaten en rentelasten worden tijdsevenredig verwerkt, rekening houdend met de effectieve rentevoet van de desbetreffende activa en passiva. Bij verwerking van de rentelasten wordt rekening gehouden met de verantwoorde transactiekosten op de ontvangen leningen.

Koersverschillen die optreden bij de afwikkeling of omrekening van monetaire posten worden in de staat van baten en lasten verwerkt in de periode dat zij zich voordoen.

Belastingen

De Stichting is vrijgesteld van winstbelasting op Curaçao.

5.4.5 Financiële instrumenten en risicobeheersing

Valutarisico

De Stichting is werkzaam op de Caribische gebieden behorend tot het Nederlandse Koninkrijk. Het valutarisico voor de Stichting heeft vooral betrekking op transacties in euro's voortvloeiend uit facturaties aan Nederlandse instellingen. De Stichting factureert in Antilliaanse guldens maar de ontvangst wordt in euro's overgemaakt en geconverteerd in ANG. Het aantal transacties in euro's is marginaal hierdoor acht de Stichting het valutarisico ook marginaal.

Prijsrisico

De Stichting loopt geen prijsrisico.

Renterisico

Alle vorderingen en schulden zijn niet rentedragend.

Kredietrisico

De Stichting heeft een grote debiteur hetgeen onder normale omstandigheden zou leiden tot een verhoogd kredietrisico. Het Ministerie van Justitie vormt de meest significante debiteur. Het Ministerie voert een beleid uit namens het Land Curaçao. Het Ministerie van Justitie betaalt tussen de 90 en 120 dagen. Het betalingsgedrag van het Ministerie van Justitie de Stichting is in 2023 verbeterd. De liquide middelen staan uit bij kredietwaardige banken.

Liquiditeitsrisico

Gezien de recente ontwikkelingen omtrent de financiële positie van de Stichting zich bevindt, loopt de Stichting beperkt liquiditeitsrisico.

5.4.6 Materiële vaste activa

	Gebouwen en terreinen	Machines en installaties	Inventarissen en automatisering	Transport- middelen	Achterstallig onderhoud	Onderhanden Facilitair & ICT Projecten	Totaal
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>							
Stand per 1 januari 2022							
Aanschafwaarde	36,915,792	670,928	4,985,966	314,106	-	-	42,886,792
Cumulatieve afschrijvingen	(22,693,650)	(519,691)	(4,026,879)	(275,671)	-	-	(27,515,891)
Boekwaarde	<u>14,222,142</u>	<u>151,237</u>	<u>959,087</u>	<u>38,435</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>15,370,901</u>
Mutaties 2022							
Investerings	50,037	65,133	152,068	55,036	-	186,231	508,505
Byz. Waardevermindering	-	-	(142,760)	-	-	-	(142,760)
Desinvesteringen	-	-	-	-	-	-	-
Afschrijvingen	(1,211,965)	(69,768)	(390,834)	(26,817)	-	-	(1,699,384)
Afschrijving desinvesteringen	-	-	-	-	-	-	-
	<u>(1,161,928)</u>	<u>(4,635)</u>	<u>(381,527)</u>	<u>28,219</u>	<u>-</u>	<u>186,231</u>	<u>(1,333,639)</u>
Stand per 31 december 2022							
Investerings	36,965,829	736,061	4,995,274	369,142	-	186,231	43,252,537
Cumulatieve afschrijvingen	(23,905,615)	(589,459)	(4,417,713)	(302,488)	-	-	(29,215,275)
Boekwaarde	<u>13,060,214</u>	<u>146,602</u>	<u>577,561</u>	<u>66,654</u>	<u>-</u>	<u>186,231</u>	<u>14,037,262</u>
Mutaties 2023							
Investerings	133,269	31,509	168,470	8,000	675,000	(166,125)	850,123
Desinvesteringen	-	-	(811,095)	-	-	-	(811,095)
Afschrijvingen	(1,215,122)	(49,234)	(245,095)	(31,503)	-	-	(1,540,954)
Afschrijving desinvesteringen	-	-	763,027	-	-	-	763,027
Investeringsubsidie 2023	-	-	-	-	(675,000)	-	(675,000)
	<u>(1,081,853)</u>	<u>(17,725)</u>	<u>(124,693)</u>	<u>(23,503)</u>	<u>-</u>	<u>(166,125)</u>	<u>(1,413,899)</u>
Stand per 31 december 2023							
Aanschafwaarde	37,099,099	767,570	4,352,649	377,142	675,000	20,106	43,291,565
Cumulatieve afschrijvingen	(25,120,737)	(638,693)	(3,899,781)	(333,991)	-	-	(29,993,202)
Investeringsubsidie 2023	-	-	-	-	(675,000)	-	(675,000)
Boekwaarde	<u>11,978,362</u>	<u>128,877</u>	<u>452,868</u>	<u>43,151</u>	<u>-</u>	<u>20,106</u>	<u>12,623,363</u>

Afschrijvingspercentages: 0%-3,33% 20% 20%-33,3% 20% - -

Er is geen rekening gehouden met een eventuele restwaarde.

De door het Land Curaçao ter beschikking gestelde gebouwen (m.u.v. Longstay en nieuwbouw Kas Florisol) zijn nog steeds in juridisch eigendom van het Land Curaçao.

5.4.7 Voorraad

	2023	2022
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Centraal Magazijn	207,697	153,090
Voorraad geneesmiddelen	466,084	268,026
	<u>673,781</u>	<u>421,116</u>

Er is geen voorziening incurante voorraden gevormd.

5.4.8 Te ontvangen budget

	2023	2022
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Te ontvangen budget 2023 Ministerie van GMN	3,400,000	-
	<u>3,400,000</u>	<u>-</u>

In maart 2024 is tussen het Ministerie van GMN en de Stichting een voorstelschikking overeengekomen. Vooruitlopend op de implementatie van de nieuwe tarieven zal een voorschot van ANG 3.4 miljoen per jaar met ingang van 1 januari 2023 aan de Stichting worden uitbetaald tot het moment dat de nieuwe tarieven zijn geïmplementeerd. Er is een betaalschema overeengekomen en op 7 maart 2024 is ANG 2 miljoen ontvangen.

5.4.9 Debiteuren

	2023	2022
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Ministerie van Justitie 1)	754,424	1,578,958
Particuliere instellingen	604,658	452,787
Particulieren	13,841	2,932
SVB 2)	203,718	216,813
Eilandgebieden van de ex Nederlandse Antillen	380,557	163,411
	<u>1,957,198</u>	<u>2,414,901</u>
Voorziening dubieuze debiteuren	(268,952)	(256,049)
	<u>1,688,246</u>	<u>2,158,852</u>

1) De vordering op het Ministerie van Justitie (het Land Curaçao) is met 52% afgenomen ten opzichte van vorig jaar. Het Land Curaçao heeft in het jaar 2023 in totaal ANG 1.8 miljoen betaald terwijl de Stichting in totaal ANG 975,715 heeft gefactureerd. Het betaalgedrag van Land Curaçao is in 2023 verbeterd. Zie ook paragraaf 5.4.17 Belastingen en premies sociale verzekering voor verdere toelichting.

2) De vordering op de SVB heeft betrekking op de declaraties door Botika voor geleverde psychofarmaca over de maanden november en december 2023. Deze zijn in januari respectievelijk februari 2024 ontvangen.

Verloop voorziening debiteuren

	2023	2022
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Voorziening per 1 januari	256,049	11,030
Dotatie	12,903	245,019
Voorziening per 31 december	<u>268,952</u>	<u>256,049</u>

Het merendeel van de dotatie aan voorziening debiteuren in 2022 wordt gedreven door onbetaalde facturen met betrekking tot de psychologische zorg die door onze behandelaren vanaf 2020 tot en met 2022 aan de PAAZ afdeling van de CMC is geleverd. Per 1 maart 2023 is deze zorg gestopt.

5.4.10 Overige vorderingen en overlopende activa

	2023	2022
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Nog te ontvangen loonderving	309,594	463,570
Vooruitbetaalde premie ziektekosten	231,662	202,798
Nafacturatie centrale keuken	-	122,525
Personeelsvorderingen	11,559	10,572
Overige vooruitbetaalde posten	29,725	74,059
Overige vorderingen	<u>66,999</u>	<u>13,843</u>
	<u>649,539</u>	<u>887,367</u>

De premie ziektekostenverzekering 2024 is eind december 2023 betaald. De nog te ontvangen de loonderving heeft betrekking over de periode januari tot en met december 2023. Alle vorderingen hebben een looptijd korter dan 1 jaar.

5.4.11 Liquide middelen

	2023	2022
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Maduro & Curiel's Bank N.V.	131,390	159,396
Maduro & Curiel's Bank N.V. Derdengeldenrekening	88,073	61,373
Kas (patiëntengeld)	16,963	3,450
Kas	727	2,064
	<u>237,153</u>	<u>226,283</u>

De liquide middelen staan ter vrije beschikking van de Stichting met uitzondering van de gelden die voor cliënten worden bewaard (2023: ANG 212,327; 2022: ANG 211,602). Dit bedrag is tevens opgenomen onder de kortlopende schulden, zie paragraaf 5.4.18.

5.4.12 Eigen vermogen

	Stichtings- kapitaal	Overige reserves	Resultaat lopend boekjaar	Bestemmings- fonds	Totaal Eigen Vermogen
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>					
Stand per 1 januari 2022	100	(15,860,462)	(721,520)	-	(16,581,882)
Bestemmingsfonds Gym	-	-	-	126,505	126,505
Resultaat voorgaand boekjaar	-	(721,520)	721,520	-	-
Resultaat lopend boekjaar	-	-	285,328	-	285,328
Stand per 31 december 2022	100	(16,581,982)	285,328	126,505	(16,170,049)
Bestemmingsfonds Gym	-	-	-	(2,999)	(2,999)
Resultaat voorgaand boekjaar	-	285,328	(285,328)	-	-
Resultaat lopend boekjaar	-	-	2,731,712	-	2,731,712
Stand per 31 december 2023	<u>100</u>	<u>(16,296,654)</u>	<u>2,731,712</u>	<u>123,506</u>	<u>(13,441,336)</u>

5.4.13 Stichtingskapitaal

Het stichtingskapitaal bedraagt ANG 100 per 31 december 2023.

5.4.14 Voorziening duurtetoeslag

	2023	2022
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Voorziening per 1 januari	15,100,476	16,147,456
Herwaardering conform actuariële berekening	77,087	(676,041)
Kosten	637,984	605,608
Uitkeringen ten laste van voorziening	(1,000,136)	(976,547)
Voorziening per 31 december	<u>14,815,411</u>	<u>15,100,476</u>

De actuariële berekening is conform de toekomstige backserviceverplichtingsmethode uitgevoerd. Begin 2023 is de voorziening wederom actuariëel berekend per 31 december 2022, dit resulteerde in een herwaardering van de voorziening. Ook is in het actuariële rapport de Roll Forward van de voorziening duurtetoeslag voor de jaren 2023 tot en met 2025 berekend. Bij de Roll Forward berekeningen wordt er uitgegaan van geen wijziging in data en geen daling in aantal leden. De voorziening per eind 2023 is gebaseerd op de Roll Forward 2023.

De berekening is uitgevoerd op basis van de volgende assumpties:

Disconteringsrente	4.5%
Sterftetabel man	GBM0813
Sterftetabel vrouw	GBV0813
Leeftijdscorrectie	-2
Leeftijdsverschil man vrouw	3
Gehuwden frequentie	70%
Ongevallen	nee
Personeelsverloop	nee
Verwachte indexatie	0.5%

Disconterings- rente	Verplichting in ANG 1.000		
	2023	2024	2025
4.0%	(15,551)	(15,188)	(14,807)
4.5%	(14,815)	(15,492)	(14,151)
5.0%	(14,136)	(13,848)	(13,542)

In bovenstaand tabel wordt de gevoeligheidsanalyse bij een stijging of daling van de disconteringsrente met 1% op de hoogte van de verplichting duurtetoeslag weergegeven.

5.4.15 Fonds Materiële vaste activa

De Stichting is ondergebracht in gebouwen, gelegen op een perceel grond te Mohikanenweg 8, dat aan de rechtspersoon Land Curaçao toebehoort. De Landsregering heeft de volgende materiële vaste activa aan de Stichting ter beschikking-gesteld:

- Gebouwen;
- Infrastructuur;
- Installaties en automatisering;
- Inventaris en inrichting.

Conform de oprichtingsakte van de Stichting dient de rechtspersoon De Nederlandse Antillen aan de Stichting de onroerende en roerende zaken die vereist zijn voor de uitvoering van haar werkzaamheden over te dragen. Ook na de ontmanteling van de Nederlandse Antillen ultimo 10-10-2010 en tot en met heden is de vermelde overdracht met betrekking tot de onroerende zaken nog niet geformaliseerd door haar rechtsoptvolger het Land Curaçao. Vooruitlopend op deze formele overdracht en gezien het feit dat de Stichting het economische eigendom heeft, zijn de door de rechtsoptvolger van de Rechtspersoon de Nederlandse Antillen, het Land Curaçao, ter beschikking gestelde Materiële Vaste Activa geactiveerd in de balans van de Stichting en is een Fonds Materiële Vaste Activa gecreëerd waarmee de latente schuld, in afwachting van de formele afwikkeling met het Land Curaçao, als separate post onder de passiva is gepresenteerd.

5.4.16 Schulden aan verbonden partijen

	2023	2022
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Fundashon pa Maneho di Adikshon	309,792	277,661
Fundashon Sonrisa	2,149,684	2,071,693
	<u>2,459,476</u>	<u>2,349,354</u>

Over het gemiddeld saldo van deze rekening-courantverhoudingen wordt 0% rente per jaar berekend (2022: 0%). Omtrent aflossing en zekerheden is niets overeengekomen.

5.4.17 Belastingen en premies sociale verzekeringen

	2023	2022
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Af te dragen premie AOV/AWW	983,260	1,411,676
Af te dragen Loonbelasting	1,708,898	2,836,734
Af te dragen Basis Verzekering Ziektekostenpremie	730,596	1,130,581
Af te dragen pensioenpremie	1,325,653	390,107
Voorziening boetes op aanslagen sociale lasten	156,709	303,520
Af te dragen Duurtetoeslag	420,832	82,257
Af te dragen AVBZ-premie	25,097	24,576
Af te dragen premie ziektekosten SVB	16,769	15,627
Af te dragen premie OV	5,736	5,551
Af te dragen O.B.	352	1,007
(Te verrekenen)/ af te dragen VUT-premie	(2,769)	(2,769)
Betalingsregeling Landsontvanger	(27,073)	-
	<u>5,344,060</u>	<u>6,198,867</u>

Tot december 2023 zijn alle betalingen die door het Ministerie van Justitie aan de Stichting werden verricht door de Ontvanger verrekend met de achterstallige belastingschulden. Het Ministerie van Justitie heeft in 2023 ANG 1.8 miljoen betaald aan de Stichting. Met ingang van december 2023 heeft de Stichting een betalingsregeling met de Ontvanger getroffen. In november 2024 zal een herevaluatie van deze betalingsregeling plaatsvinden.

5.4.18 Overige schulden en overlopende passiva

	2023	2022
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Reservering vakantiedagen	588,621	479,906
Reservering vakantiegeld	571,712	479,818
Patiëntengeld	212,327	211,602
Te betalen tandartskosten	-	65,526
Te betalen accountantskosten	59,625	59,625
Maduro & Curiel's Bank N.V. Creditcard	19,236	-
Overige	5,725	37,734
	<u>1,457,246</u>	<u>1,334,211</u>

Alle kortlopende schulden hebben een looptijd korter dan 1 jaar.

5.4.19 Niet in de balans opgenomen verplichtingen

De Stichting heeft maandelijkse verplichtingen van ANG 6.262 inclusief OB ten aanzien van huur van 5 personenauto's ten behoeve van de ambulante zorg. De overeenkomst is gesloten per 1 februari 2024 voor de duur van 4 jaren.

De Stichting heeft een huurovereenkomst voor het gebouw waar onze poli te Sorsaka wordt aangeboden. De overeenkomst heeft een looptijd van 5 jaren waarvan 14 maanden al verstreken zijn. De maandelijkse kosten bedragen ANG 3.315.

De Stichting heeft een huurovereenkomst voor het print-scan-kopieerapparaat per december 2021 afgesloten voor de duur van 3 jaren. Het maandelijks bedrag is ANG 1.160.

De toekomstige verplichtingen worden als volgt gekwantificeerd:

	2023	2022
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Te betalen:		
Binnen één jaar	121,414	101,266
Tussen één en vijf jaar	344,394	71,841
Totaal	<u>465,808</u>	<u>173,107</u>

5.5. Toelichting op de geconsolideerde staat van baten en lasten over 2023

5.5.1 Opbrengsten verrichtingen

	2023	2022
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Verpleegdagen	19,354,869	19,478,275
Deeltijdbehandelingen	2,110,764	1,840,588
Poliklinische verrichtingen	3,293,051	3,269,965
Aanvullend budget	4,600,000	-
	<u>29,358,684</u>	<u>24,588,828</u>

In bovenstaande omzetverantwoording van ANG 29,358,684 zijn de navolgende budgetten begrepen: AVBZ: ANG 13.125.492, Sociale Verzekeringsbank (BVZ): ANG 8,475,000, Directie Volksgezondheid ARUBA: ANG 811,016.

5.5.2 Overige opbrengsten

	2023	2022
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Opbrengsten Keukenfaciliteiten	1,113,520	1,163,147
Opbrengst Apotheek	1,218,012	1,133,361
Management fee 1)	604,935	604,935
Donatie AFAS Foundation	-	126,505
Verkoop goederen / diensten	101,641	79,740
Donaties overigen 2)	30,785	38,784
Huuropbrengsten	1,112	1,111
	<u>3,070,005</u>	<u>3,147,583</u>

1) Tussen de Stichting en Fundashon pa Maneho di Adikshon (FMA) en Fundashon Sonrisa (FS) bestaat een dienstverleningsovereenkomst. Gelet op het feit dat FMA en FS uitsluitend op hun kerntaken richten, worden alle ondersteunende diensten door de Stichting uitgevoerd. De diensten die door de Stichting aan FMA en FS worden verleend zijn: het algemeen beheer over de bedrijfsvoering van FMA en FS inhoudende beleidsadvisering, financieel management, facilitaire dienstverlening, human resource management, ICT, kwaliteitsmanagement, communicatiemanagement en het onderhandelen van contracten.

2) De Stichting heeft in 2023 donaties ontvangen van Mind-Fundashon Boy Winkel, Stichting Samenwerkende Fondsen, Stichting Belasting Accountantsbureau (SBAB), Curadoet, Maduro & Curiels Bank N.V., Vidanova en Jeje Carrental N.V.

5.5.3 Lonen en salarissen

	2023	2022
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Salarissen	13,406,428	12,294,158
Vergoedingen	2,269,201	1,933,888
Sociale lasten	2,810,620	2,586,331
Pensioenpremies	1,798,897	1,655,647
Duurtetoeslag en compensatiepremies AOV/BVZ	646,353	626,528
Actuariële baten/lasten duurtetoeslag	77,087	(676,041)
Vergoedingen inhuurkrachten	527,703	448,710
Overige personeelskosten	520,350	305,755
	<u>22,056,639</u>	<u>19,174,976</u>

Gemiddeld aantal werknemers

Gedurende het jaar 2023 waren 262 werknemers in dienst op basis van een volledig dienstverband (2022: 262). Alle werknemers waren op Curaçao werkzaam in 2023 en 2022.

De Stichting heeft een pensioenregeling bij Algemeen Pensioenfonds van Curaçao ("APC"). Het betreft de Pensioenlandsverordening overheidsdienaren (Plvo) P.B. 2013 no. 17, gewijzigd bij P.B. 2015 no. 78.

De belangrijkste kenmerken van deze pensioenregeling zijn:

- Middelloonregeling
- Leeftijd 65 jaar
- Voorwaardelijke indexering
- Ouderdomspensioen – Pensioenopbouw 1.75% per jaar
- Invaliditeits- en wezenpensioen
- Pensioenpremie 18% (WG12%-WN 6%)

5.5.4 Directe kosten

Verbruik behandelings-, kledings- en voedingsartikelen

	2023	2022
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Voedingsartikelen	1,279,091	1,188,923
Verplegingsartikelen	1,870,604	1,513,308
Kleding en Linnenvoorziening	132,541	116,275
Persoonlijke voorziening	143,108	208,947
Arbeidsmatige activiteiten, ontspanning, rehabilitatie- en recreatiemiddelen	125,501	107,809
Restauratieve benodigdheden	106,333	102,019
	<u>3,657,178</u>	<u>3,237,281</u>

5.5.5 Afschrijvingskosten

	2023	2022
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Totale afschrijvingen	1,540,953	1,699,384
Vrijval fonds materiële vaste activa	(965,673)	(965,673)
	<u>575,280</u>	<u>733,711</u>

5.5.6 Overige Kosten

	2023	2022
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Huisvestingskosten	1,833,685	2,114,828
Vervoerskosten	198,345	172,874
Onderhoudskosten	368,259	352,460
Algemene kosten	958,360	1,305,398
Dotatie/(vrijval) voorziening dubieuze debiteuren	12,903	245,019
Afboeken oninbare debiteuren	16,452	34,454
	<u>3,388,003</u>	<u>4,225,033</u>

Huisvestingskosten

	2023	2022
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Gas, water en elektra	746,063	1,109,048
Schoonmaakkosten	1,006,167	902,080
Beveiliging	19,369	38,748
Vuilophaaldienst	20,106	21,254
Verzekering	27,255	27,239
Overige	14,725	16,459
	<u>1,833,685</u>	<u>2,114,828</u>

Vervoerskosten

	2023	2022
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Leasekosten (1)	54,204	54,704
Onderhoudskosten	60,166	33,199
Brandstofkosten	66,210	68,979
Verzekeringskosten	9,270	5,209
Nummerplaatbelasting	7,971	5,667
Overige	524	5,116
	<u>198,345</u>	<u>172,874</u>

(1) De leasekosten hebben betrekking op de lease van 4 personenauto's ten behoeve van de ambulante zorg.

Onderhoudskosten

	2023	2022
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Infrastructuur en gebouwen	181,709	195,807
Installatie, inventaris en inrichting	113,107	110,830
Materiaal	61,608	33,275
Computer hardware en software	4,876	509
Overige	6,958	12,039
	<u>368,259</u>	<u>352,460</u>

Algemene kosten

	2023	2022
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Kosten algemeen beheer	597,981	589,716
Belastingenschulden	7,668	287,537
Kantoorkosten	176,497	171,275
Bijz. waardevermindering MVA	-	142,760
Representatiekosten	99,704	88,172
Huurkosten	67,842	68,669
Overige (baten)/ lasten	8,668	(42,730)
	<u>958,360</u>	<u>1,305,398</u>

5.5.7 Financiële baten en lasten

	2023	2022
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Bankkosten	19,812	12,098
Renteopbrengsten	(309)	(600)
Koers-, voorraad- en prijsverschillen	3,373	(57,921)
	<u>22,876</u>	<u>(46,423)</u>

5.5.8 Gebeurtenissen na balansdatum

Er hebben zich geen gebeurtenissen na balansdatum voorgedaan die een impact hebben op de financiële positie van de Stichting.

Ondertekening van de jaarrekening

Curaçao, 21 juni 2024

Vaststelling:

Dhr. H. C. Kamsteeg
Raad van Bestuur

Curaçao, 22 juni 2024

Goedkeuring:

Mw. G. Schorea
Voorzitter Raad van Toezicht

Dhr. E. Jacobus
Lid Raad van Toezicht

Dhr. B. P. Bito
Lid Raad van Toezicht

Mw. D. Sluis-Bazoer
Lid Raad van Toezicht

Mw. J. Haimé
Lid Raad van Toezicht

6. Overige gegevens

6.1. Statutaire regeling inzake de resultaatbestemming

Conform artikel 15 in de statuten van de Stichting dient de Raad van Bestuur de vastgestelde geconsolideerde jaarrekening ter goedkeuring voor aan de Raad van Toezicht, welke de geconsolideerde jaarrekening binnen drie maanden dient goed te keuren.

6.2. Voorstel resultaatbestemming

Op basis van de door de directie voorgestelde resultaatverdeling, zal het resultaat – met inachtneming van onttrekking aan de bestemmingsfonds - over het boekjaar 2023 toegevoegd worden aan de overige reserves.

7. Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

CONTROLEVERKLARING VAN DE ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

Aan: de Raad van Bestuur van Stichting Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis Dr. David Ricardo Capriles

Verklaring over de geconsolideerde jaarrekening 2023

Ons oordeel

Wij hebben de geconsolideerde jaarrekening 2023 van Stichting Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis Dr. David Ricardo Capriles (de 'Stichting') te Curacao gecontroleerd.

Naar ons oordeel geeft de geconsolideerde jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Stichting Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis Dr. David Ricardo Capriles per 31 december 2023 en van het resultaat over 2023 in overeenstemming met de voor Stichting Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis Dr. David Ricardo Capriles relevante bepalingen van de Nederlandse Richtlijnen voor de jaarverslaggeving voor kleine rechtspersonen, voor zover niet strijdig met lokale van toepassing zijnde wet- en regelgeving.

De geconsolideerde jaarrekening bestaat uit:

- ▶ de geconsolideerde balans per 31 december 2023;
- ▶ de geconsolideerde staat van baten en lasten over 2023;
- ▶ het geconsolideerde kasstroomoverzicht over 2023, en
- ▶ de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd in overeenstemming met de Internationale Controlestandaarden (ISA's). Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

Wij zijn onafhankelijk van Stichting Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis Dr. David Ricardo Capriles zoals vereist in de International Code of Ethics for Professional Accountants (inclusief International Independence Standards) (IESBA Code) van de International Ethics Standards Board of Accountants (IESBA). Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

Wij vinden dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel.

Materiele onzekerheid over de continuïteit

Wij vestigen de aandacht op het onderdeel 'continuïteit' in de toelichting van de geconsolideerde jaarrekening, waarin uiteengezet is dat er een onzekerheid van materieel belang bestaat over de continuïteit van de stichting. De continuïteit van de Stichting is afhankelijk van de toegezegde financiële steun door het ministerie van GMN. Deze condities duiden op het bestaan van een onzekerheid van materieel belang op grond waarvan gerede twijfel zou kunnen bestaan over de continuïteitsveronderstelling van de stichting. Ons oordeel is niet aangepast als gevolg van deze aangelegenheid.

Verklaring over de in de jaarverantwoording opgenomen andere informatie

Naast de geconsolideerde jaarrekening en onze controleverklaring daarbij, omvat de jaarverantwoording andere informatie.

Op grond van onderstaande werkzaamheden zijn wij van mening dat de andere informatie met de geconsolideerde jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat.

Wij hebben de andere informatie gelezen en hebben op basis van onze kennis en ons begrip, verkregen vanuit de jaarrekeningcontrole of anderszins, overwogen of de andere informatie materiële afwijkingen bevat. Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten van de Internationale Standaard 720. Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de geconsolideerde jaarrekening.

Het bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie.

Beschrijving van verantwoordelijkheden voor de geconsolideerde jaarrekening

Verantwoordelijkheden van het bestuur en de raad van toezicht voor de geconsolideerde jaarrekening

Het bestuur is verantwoordelijk voor het opmaken en getrouw weergeven van de geconsolideerde jaarrekening in overeenstemming met de voor Stichting Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis Dr. David Ricardo Capriles relevante bepalingen van de Nederlandse Richtlijnen voor de jaarverslaggeving voor kleine rechtspersonen, voor zover niet strijdig met lokale van toepassing zijnde wet- en regelgeving. In dit kader is het bestuur verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die het bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de geconsolideerde jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

Bij het opmaken van de geconsolideerde jaarrekening moet het bestuur afwegen of de stichting in staat is om haar werkzaamheden in continuïteit voort te zetten. Op grond van genoemd verslaggevingsstelsel moet het bestuur de geconsolideerde jaarrekening opmaken op basis van de continuïteitsveronderstelling, tenzij het bestuur het voornemen heeft om de stichting te liquideren of de activiteiten te beëindigen of als beëindiging het enige realistische alternatief is. Het bestuur moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de stichting haar activiteiten in continuïteit kan voortzetten, toelichten in de geconsolideerde jaarrekening.

De raad van toezicht is verantwoordelijk voor het uitoefenen van toezicht op het proces van financiële verslaggeving van de stichting.

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de geconsolideerde jaarrekening

Onze verantwoordelijkheid is het zodanig plannen en uitvoeren van een controleopdracht dat wij daarmee voldoende en geschikte controle-informatie verkrijgen voor het door ons af te geven oordeel.

Onze controle is uitgevoerd met een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle materiële fouten en fraude ontdekken.

Afwijkingen kunnen ontstaan als gevolg van fraude of fouten en zijn materieel indien redelijkerwijs kan worden verwacht dat deze, afzonderlijk of gezamenlijk, van invloed kunnen zijn op de economische beslissingen die gebruikers op basis van deze geconsolideerde jaarrekening nemen. De materialiteit beïnvloedt de aard, timing en omvang van onze controlewerkzaamheden en de evaluatie van het effect van onderkende afwijkingen op ons oordeel.

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de internationale controlestandaarden, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. Onze controle bestond onder andere uit:

- ▶ het identificeren en inschatten van de risico's dat de geconsolideerde jaarrekening afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fouten of fraude, het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel. Bij fraude is het risico dat een afwijking van materieel belang niet ontdekt wordt groter dan bij fouten. Bij fraude kan sprake zijn van samenspanning, valsheid in geschrifte, het opzettelijk nalaten transacties vast te leggen, het opzettelijk verkeerd voorstellen van zaken of het doorbreken van de interne beheersing;
- ▶ het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel om een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van de stichting;
- ▶ het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door het bestuur en de toelichtingen die daarover in de geconsolideerde jaarrekening staan;
- ▶ het vaststellen dat de door het bestuur gehanteerde continuïteitsveronderstelling aanvaardbaar is. Tevens het op basis van de verkregen controle-informatie vaststellen of er gebeurtenissen en omstandigheden zijn waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de stichting haar activiteiten in continuïteit kan voortzetten. Als wij concluderen dat er een onzekerheid van materieel belang bestaat, zijn wij verplicht om aandacht in onze controleverklaring te vestigen op de relevante gerelateerde toelichtingen in de geconsolideerde jaarrekening. Als de toelichtingen inadequaat zijn, moeten wij onze verklaring aanpassen. Onze conclusies zijn gebaseerd op de controle-informatie die verkregen is tot de datum van onze controleverklaring. Toekomstige gebeurtenissen of omstandigheden kunnen er echter toe leiden dat de stichting haar continuïteit niet langer kan handhaven;
- ▶ het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de geconsolideerde jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen;
- ▶ het evalueren of de geconsolideerde jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen.



Wij communiceren met het bestuur en de raad van toezicht onder andere over de geplande reikwijdte en timing van de controle en over de significante bevindingen die uit onze controle naar voren zijn gekomen, waaronder eventuele significante tekortkomingen in de interne beheersing.

Curacao, 21 juni 2024
12014590 120/24867

Ernst & Young Accountants

Was getekend
C. Smorenburg RA AA



Klínika Capriles
Mohikanenweg 8
Tel: 737 4700
Fax: 736 9216



Yudaboyu
Mohikanenweg 8
Tel: 738 9511
Fax: 738 9553

Zijn onderdeel van

