

Bijlage 1: overzicht ontwikkeling voorzieningen

BIJLAGE 1: overzicht ontwikkeling voorzieningen

In deze bijlage is per eiland en per beleidsterrein een overzicht opgenomen van de belangrijkste voorzieningen. Hierbij is aangegeven welke voorzieningen er in 2010 waren, welke veranderingen hebben plaats gevonden tussen 2011 en 2015 en wat er nu aan voorzieningen aanwezig is.

Bonaire

Tabel 1: Algemene gegevens

- Aantal inwoners
- Aantal kinderen (tot 20 jaar)
- Aantal ouderen (65+)

Tabel 2: Curatieve zorg

- Spoedeisend vervoer
- Eerstelijnszorg
- Tweedelijnszorg
- Tandheeskundige (mond-)zorg
- GGZ (incl. verslavingszorg)
- Thuiszorg/ wijkverpleging
- Ouderenzorg: dagopvang/ dagbesteding
- Ouderenzorg: verpleeghuis/ verzorgingshuis
- Gehandicaptenzorg

Tabel 3: Jeugdzorg

- Preventie
- Jeugdzorg (ambulante hulpverlening en pleegzorg)
- Residentiële jeugdzorg
- Positieve vrijetijdsbesteding

Tabel 4: Publieke gezondheidszorg

- GGD
- Jeugdgezondheidszorg
- Vaccinaties en screeningen
- Seksuele gezondheidszorg
- Infectieziektebestrijding
- GHOR

BIJLAGE 1: overzicht ontwikkeling voorzieningen

| TABEL 1: Algemene gegevens | 2010 | Ontwikkeling | 2015 |
|-----------------------------------|---|---------------------|---|
| Aantal inwoners | Aantal inwoners per 1 januari 2010 15.518 | | Aantal inwoners per 1 januari 2015 18.905 |
| Aantal kinderen | Aantal kinderen tot 20 jaar per 1 januari 2010 was 3.932 (25% van de bevolking) | | Per 1 januari 2015 waren er 4.417 kinderen tot 20 jaar (23% van de bevolking) |
| Aantal ouderen | Per 1 januari 2010 waren er 1.488 ouderen van 65+ (10% van de bevolking) | | Per 1 januari 2015 waren er 2.078 mensen van 65 en ouder (11% van de bevolking) |

| TABEL 2: gezondheidszorg | 2010 | Beleid sinds 2010 | 2015 |
|---------------------------------|--|--|--|
| Spoeisend vervoer | Er zijn 3 ambulances beschikbaar. Hiervan is er één nieuw en in goede staat. De andere twee zijn aan vervanging toe. Er is een particulier vliegtuig voor spoedvervoer. Dit vliegtuig is niet ingericht als air-ambulance. | Er is geïnvesteerd in ambulances, en een air-ambulance vliegtuig (Learjet 35A). Er hebben opleidingen en trainingen plaatsgevonden. | Naast ambulances is er voor het luchttransport een air-ambulance-vliegtuig beschikbaar. Personeel van het ziekenhuis FM is hiervoor getraind. |
| Eerstelijnszorg | Er zijn 9 huisartsenpraktijken met zeer wisselende praktijkomvang. Voor het merendeel zijn de daarin werkzame artsen niet in Nederland als huisarts opgeleid en hebben dan ook geen BIG registratie als huisarts. | In 2011 is er voor de spoedeisende hulp een huisartsenpost (hap) opgezet. | Er zijn 9 huisartsenpraktijken en een huisartsenpost. Voor de komende jaren wordt een scholingstraject opgezet. |
| Tweedelijnszorg | De zorgorganisatie Fundashon Mariadal (FM) heeft 36 bedden voor klinische opnamen. De tweedelijnszorg wordt op drie manieren (categorieën) verzorgd: <ul style="list-style-type: none"> • continue beschikbaar (chirurgie en anesthesiologie) • Discontinue, maar wel beschikbaar op reguliere basis (visiterende zorg, 13 medisch specialismen) • niet beschikbaar (uitgezonden zorg) | In de zorgorganisatie Fundashon Mariadal zijn het verpleeghuis Kas di Kuido en het (thuis)zorgcentrum Sentro Salú Convent opgegaan. Vanaf 2011 werkt FM samen met VU/AMC in Nederland en is het aantal basisspecialismen uitgebreid (o.a. interne geneeskunde, chirurgie, anesthesie, gynaecologie, kindergeneeskunde en psychiatrie). Vanaf begin 2012 is ook het nierdialysecentrum op Bonaire operationeel. | Fundashon Mariadal (FM) beschikt in totaal over 35 bedden voor de ziekenzorg en 75 voor de verpleeghuiszorg. Het ziekenhuis beschikt over een spoedeisende hulp, verloskamer, een polikliniek, verpleegruimten inclusief een special care en een eigen dialysecentrum. Er zijn permanent Nederlandse artsen aanwezig, die kennis overdragen. De volgende specialismen zijn aanwezig: cardiologie, chirurgie, dermatologie, gynaecologie/ verloskunde, interne geneeskunde, kindercardiologie, longgeneeskunde, neurologie, oogheeskunde, orthopedie, psychiatrie, reumatologie, urologie, nefrologie, kindergeneeskunde, KNO, revalidatiegeneeskunde en radiologie. |

BIJLAGE 1: overzicht ontwikkeling voorzieningen

| | | | |
|--------------------------------------|---|--|---|
| Tandheelkundige (mond-)zorg) | Geen informatie beschikbaar | | Er zijn drie tandartsen werkzaam op Bonaire |
| GGZ (incl. verslavingszorg) | De geestelijke gezondheidszorg valt onder de verantwoordelijkheid van de GGD op Bonaire. De zorg wordt in hoofdzaak verleend door twee sociaal-psychiatrisch verpleegkundigen. Acute psychiatrische zorg is op het eiland niet of alleen in uitzonderingssituaties voorhanden. Opnames vinden plaats op Curaçao. Stichting Krusada is een zorgvoorziening met 12 behandelplaatsen in de vorm van een internaat. | In 2012 zijn de GGZ en verslavingszorg opgezet door Novadic-Kentron (SVP-CN). GGD Haaglanden verzorgt inzet op preventie. | De SVP-CN biedt verslavingszorg, psychiatrische zorg en zorg voor licht verstandelijk gehandicapten in relatie tot psychiatrische of verslavingsproblematiek. Afstemming vindt plaats met de VU/AMC wat betreft de psychiatrie, vanuit de jumelageregeling die is gesloten met Fundashon Mariadal. In 2014 waren er 153 cliënten in zorg. Er is inmiddels een klinische faciliteit van circa 4 bedden. Daarnaast biedt de Stichting Krusada opvang (informatie, opleiding of werkervaring) aan verslaafden. |
| Thuiszorg/ wijkverpleging | Fundashon Mariadal biedt thuiszorg (wijkverpleging, kraamzorg, bejaardenwerk (w.o. tafeltje-dekje), jeugdgezondheidszorg, gezondheidsvoorlichting). | Er is geïnvesteerd in kwantiteit en kwaliteit. De wijkverpleging doet meer dan voorheen zorginhoudelijke handelingen zoals wondverzorging, stomaverzorging, infuusbehandeling etc. | De zorg is momenteel verdeeld over drie wijken in Bonaire met in totaal circa 80 cliënten. Verder verstrekt de wijkverpleging palliatieve zorg, als medische behandeling niet meer mogelijk is |
| Ouderenzorg: dagopvang/ dagbesteding | Er wordt in dagopvang voor ouderen voorzien door Fundashon Mariadal. De accommodaties bevinden zich op meerdere plaatsen in de wijken: Villa Antonia (ca. 20 plaatsen), Kokari Rincon (ca. 10 a 15 plaatsen). | Het schoolgebouw in Rincon is gerestaureerd en verbouwd tot een multifunctioneel zorg- en dienstencentrum voor de opvang en zorg van ouderen. | Het zorgconcept Rincon/Cocari is een wijkgericht netwerk van wonen, welzijn, opvang en zorg voor ouderen. Met dagbesteding voor 7 dagen per week en nachtopvang voor 12 personen. Daarnaast zijn er nog twee andere kleine particuliere dagopvangprojecten die aan ouderen dagopvang bieden in andere wijken van Bonaire, Villa Antonia en Flor di Orkidia. De opvang van Villa Antonia wordt gefaseerd uitgebreid naar 5 dagen en 36 mensen. |

BIJLAGE 1: overzicht ontwikkeling voorzieningen

| | | | |
|--|--|--|--|
| <p>Ouderenzorg: Verpleeghuis/verzorgingshuis</p> | <p>'Kas di Kuido' is gelieerd aan het ziekenhuis, het is een combinatie van verzorgingshuiszorg verpleeghuiszorg. Voorzieningen: een grote huiskamer voor dagopvang, activiteitenbegeleiding, fysio-/ergotherapie/logopedie faciliteiten (tevens voor ziekenhuis en derden), Daarnaast zijn er nog twee kleinschalige faciliteiten: Ka'i Minima en Kalor di Hogar.</p> | | <p>Kas di Kuido is het verpleeghuis dat aan het ziekenhuis gebouwd is. Dit huis heeft plaats voor 76 bedden en is een combinatie van verzorgingshuiszorg en verpleeghuiszorg. Ka'i Mimina is een kleinschalige woon- en zorgvoorziening waar een aantal vaste bewoners (plaats voor 10 cliënten) met een lichte zorgzwaarte wonen. Er is ook plaats voor aantal cliënten voor dagopvang. Kalor di Hogar. Dit betreft een kleinschalige woon- en verblijfsvoorziening in een woonhuis in de wijk Antriol. Er is capaciteit voor 10 ouderen.</p> |
| <p>Gehandicaptenzorg</p> | <p>De Fundashon Kwido Pa Personanan Desabilita (FKPD) biedt opvang van mensen met lichamelijke en zintuiglijke beperking. De opvang van mensen met een geestelijke beperking vindt plaats op Curaçao.</p> | | <p>Fundashon Pa Kwido Di Personanan Desabilita (FKPD) is de intramurale voorziening voor wonen en begeleiding voor mensen met een verstandelijke beperking en heeft momenteel 60 cliënten, waarvan 24 cliënten intramuraal verblijven. De cliënten (van jong tot oudere volwassenen) hebben allen een verstandelijke beperking. Een deel van de cliënten gaat naar dagopvang (passadia) nabij het complex van FKPD en een deel naar de dagbesteding in Rincon. Het FKPD is bezig met de opzet van een nieuw project voor zelfstandig begeleid wonen voor jong volwassenen. Fundashon Kuido pa Bista i Oido is op het eiland de enige organisatie voor slechtzienden/blinden en slechthorenden/doven. De huidige doelgroep bestaat uit 17 visueel en 23 auditief beperkte cliënten.</p> |

BIJLAGE 1: overzicht ontwikkeling voorzieningen

| TABEL 3: Jeugdzorg | 2010 | Beleid sinds 2010 | 2015 |
|--|--|--|---|
| Preventie | Er waren verschillende stichtingen actief op het gebied van jeugd. Stichting Sebiki geeft opvoedondersteuning (0-6 jr.), Bonaire Jeugdzorg (6-12 jr.), Porta Habri (opvoedingsadvies en jeugdzorg), jeugdgezondheidszorg (onderdeel van Fundashon Mariadal), Stichting Project bood preventief hulp aan jongeren (9-16 jr.) met gedragsproblematiek binnen het ervaringsleercentrum (rebound). | Het CJG is in 2011 opgezet en is een inloopcentrum voor jeugdgezondheidszorg, opvoedingsondersteuning en –voorlichting, en gezinsbegeleiding. | Taak is verantwoordelijkheid van het openbaar lichaam Bonaire, wordt uitgevoerd door het CJG. |
| Jeugdzorg (ambulante hulpverlening en pleegzorg) | Geen jeugdzorg aanwezig, er waren circa 23 pleeggezinnen. | Op Bonaire is in 2011 de jeugdzorg opgezet (JGCN), bestaande uit een team van 5 ambulante hulpverleners en een gedragswetenschapper. | JGCN is actief. Er is een casusoverleg (een wekelijks overleg met stakeholders en een gedragswetenschapper. Er is pleegzorg en ambulante hulpverlening. |
| Residentiële jeugdzorg | De Maria Höppner stichting heeft residentiële opvang van 12 plaatsen voor jongens. Opvang voor meisjes ontbreekt op het eiland. Ze worden nu op Curaçao geplaatst. Er is geen crisisopvang. | De Maria Höppner stichting is gesloten vanwege slechte kwaliteit. Eind 2010 is een eerste logeershuis (Kas di Karko) geopend voor 6 kinderen. In 2012 is het Langverblijfhuis (stichting Project) gestart, voor circa 8 jongeren, waarbij nazorg door een gezinsbegeleidster wordt verzorgd. Vanaf 2011 kunnen (zwangere) meisjes terecht bij Rosa Di Sharon, 8 meisjes, voor opvang, begeleiding en scholing. Uitbreiding doelgroep naar meisjes met gedragsproblematiek. | Er zijn verschillende residentiële instellingen: Kas di Karko (JGCN) (8 plaatsen tot 12 jaar) Langverblijfhuis (8 plaatsen van 12 tot 18 jaar) Het Langverblijfhuis wordt gesubsidieerd door VWS. Rosa di Sharon (7 plaatsen voor meisjes van 14-18 jaar, max. 21) Rosa di Sharon wordt gesubsidieerd door VWS. In Kas di Karko zijn inmiddels 2 crisisbedden beschikbaar. In het Langverblijfhuis is 1 crisisplaats beschikbaar. |

BIJLAGE 1: overzicht ontwikkeling voorzieningen

| | | | |
|-------------------------------|--|--|--|
| Positieve vrijetijdsbesteding | In 2010 was Jong Bonaire actief voor 12-18 jarige. Er werden ca 255 kinderen jaarlijks opgevangen. | Er hebben diverse investeringen plaatsgevonden in gebouwen en materialen, zoals een nieuw computerlokaal en het opknappen van de sportzaal en sala (aula). | In 2015 werden bij Jong Bonaire bij de verschillende activiteiten circa 255 kinderen opgevangen. Het project "Buurtcoach" (het vervolg op Buurtsportcoach) is een project waarbij de leiders met een programma op vaste tijden op vaste plaatsen de wijken bezoeken, en dit project wordt per dag door gemiddeld 40 deelnemers in de leeftijd van 12 tot 46 jaar bezocht. Het trainingscentrum van stichting Project biedt vanaf eind 2012 ervaringsleertrajecten voor jongeren van 18 en ouder en sinds 2015 dagbehandeling en naschoolse dagbehandeling voor jongeren met gedragsproblematiek tot 18 jaar. |
|-------------------------------|--|--|--|

| TABEL 4: Publieke gezondheidszorg | 2010 | Beleid sinds 2010 | 2015 |
|--|--|---|---|
| GGD | In 2008 was er een Dienst gezondheidszorg en Hygiëne (DGH) met circa 57 fte, zowel preventief als curatief. Er werden ook taken uitgevoerd die niet bij een GGD naar Nederlands model horen. Daarnaast is was er een dienst Infectiepreventie en bestrijding, gericht op voorlichting, screening en behandeling van o.a. HIV en SOA. | Er is een afdeling publieke gezondheidszorg opgericht (onder de Directie Samenleving en Zorg) bij het openbaar lichaam, de curatieve taken zijn afgestoten. Hieronder valt ook de inzet en coördinatie van de GHOR. | Er is nog geen beleidscyclus met een lokale gezondheidsnota als basis. Er wordt projectmatig gewerkt aan het terugdringen van diabetes, hypertensie en obesitas door het accent op bewegen en via aansluiting met jeugd- en jongerenorganisaties (BMI-project, waterproject, We can Young). |
| Jeugdgezondheidszorg | Als onderdeel van de thuiszorg door Fundashon Mariadal werd ook aandacht besteed aan jeugdgezondheidszorg en gezondheidsvoorlichting | Jeugdgezondheidszorg wordt uitgevoerd door het CJG. Prioriteiten zijn 1. Professionalisering van de Baby Clinic. 2. Groei naar jeugdgezondheidszorg op scholen. 3. Seksualiteit en Obesitas (in afstemming met de afdeling publieke gezondheidszorg). 4. kindermishandeling | Alle medewerkers van het CJG zijn geschoold in Triple P. |
| Vaccinaties en screeningen | Onbekend | | Hieprikscreening is ingevoerd. Rijksvaccinatieprogramma is ingevoerd. |
| Seksuele gezondheidszorg | Onbekend | GGD Haaglanden constateerde in 2012 dat er onvoldoende inzicht is in de seksuele gezondheid van de bevolking en het gebrek aan anonimiteit drempelverhogend werkt voor het laten testen en behandelen van soa. | Aan preventie van SOA's wordt nog weinig gedaan. Het wordt meegenomen in de aanpak bij CJG/JGZ. |

BIJLAGE 1: overzicht ontwikkeling voorzieningen

| | | | |
|---------------------------|---|--|--|
| Infectieziektebestrijding | Onderdeel van de Dienst gezondheidszorg en hygiëne (DGH) | Er is een surveillance netwerk met huisartsen en ziekenhuis (oa. dengue) | Er zijn campagnes tegen bestrijding van bijv. dengue, er is een monitoring- en registratiesysteem. |
| GHOR | Er zijn beperkte middelen beschikbaar, staat van onderhoud is soms slecht. Er zijn verschillende rampenbestrijdingsplannen beschikbaar. | Inzet en coördinatie vanuit de afdeling publieke gezondheidszorg (Directie Samenleving en Zorg). | In de basis zijn de plannen op orde, maar deelplannen en procedures zijn nog in ontwikkeling of bewerking. |

BIJLAGE 1: overzicht ontwikkeling voorzieningen

Sint Eustatius

Tabel 1: Algemene gegevens

- Aantal inwoners
- Aantal kinderen (tot 20 jaar)
- Aantal ouderen (65+)

Tabel 2: Curatieve zorg

- Spoedeisend vervoer
- Eerstelijnszorg
- Tweedelijnszorg
- Tandheeskundige (mond-)zorg
- GGZ (incl. verslavingszorg)
- Thuiszorg/ wijkverpleging
- Ouderenzorg: dagopvang/ dagbesteding
- Ouderenzorg: verpleeghuis/ verzorgingshuis
- Gehandicaptenzorg

Tabel 3: Jeugdzorg

- Preventie
- Jeugdzorg (ambulante hulpverlening en pleegzorg)
- Residentiële jeugdzorg
- Positieve vrijetijdsbesteding

Tabel 4: Publieke gezondheidszorg

- GGD
- Jeugdgezondheidszorg
- Vaccinaties en screeningen
- Seksuele gezondheidszorg
- Infectieziektebestrijding
- GHOR

BIJLAGE 1: overzicht ontwikkeling voorzieningen

| TABEL 1: Algemene gegevens | 2010 | Ontwikkeling | 2015 |
|-----------------------------------|---|---------------------|---|
| Aantal inwoners | Aantal inwoners per 1 januari 2010 3.583 | | Aantal inwoners per 1 januari 2015 3.877 |
| Aantal Kinderen | Per 1-1-2010 waren er 914 kinderen tot 20 jaar (26% van de bevolking) | | Per 1-1-2015 waren er 844 kinderen tot 20 jaar (22% van de bevolking) |
| Aantal ouderen | Per 1 januari 2010 waren er 296 ouderen van 65+ (8% van de bevolking) | | Per 1 januari 2015 waren er 402 mensen van 65 en ouder (10% van de bevolking) |

| TABEL 2: Sint Eustatius | 2010 | Beleid sinds 2010 | 2015 |
|--------------------------------|--|--|---|
| Spoedeisend vervoer | Er zijn twee ambulances beschikbaar, evenals een permanente helikopterservice beschikbaar (ook voor Saba, vanaf Sint Maarten). | Er is geïnvesteerd in ambulances en helikopters. De helikopters voor het spoedvervoer van Sint Eustatius en Saba zijn gestationeerd op Sint Eustatius. | Er zijn ambulances en twee helikopters. |
| Eerstelijnszorg | Er zijn twee huisartsen, die niet big-geregistreerd zijn. | | Er zijn drie eerstelijnsartsen (niet big-geregistreerd). Nederlandse huisartsen die een enige tijd op Sint Eustatius verblijven, helpen met de organisatie van het spreekuur en de automatisering, en dragen de Nederlandse werkwijze over met betrekking tot categorale spreekuren voor chronisch zieken. Voor de huisartsen wordt de komende jaren een uitgebreid traject van bij- en nascholing opgezet. |
| Tweedelijnszorg | Ziekenhuisvoorziening, het Queen Beatrix Medical Center (QBMC) is bijna 30 jaar oud, maar in redelijke bouwkundige staat. De aanwezige apparatuur is verouderd. Er zijn 14 bedden voor klinische opnamen. Er is een aantal visiterende specialisten (orthopedie, cardioloog en neuroloog). | Er is geïnvesteerd in gedeeltelijk renovatie en apparatuur. In 2012 is het QBMC door de IGZ onder verscherpt toezicht gesteld, waarna er diverse verbeteringen zijn doorgevoerd. Het verscherpt toezicht is in 2013 opgeheven. | De eerstelijnskliniek (Koningin Beatrix Medisch Centrum), met beperkte capaciteit. Het betreft een klein gezondheidscentrum met wat bedden voor observatie. Er wordt spoedeisende hulp, ambulante hulp en ziekenhuiszorg verleend. Enkele medisch specialisten, afkomstig uit Sint Maarten, Bonaire en Aruba visiteren. De verpleging wordt regelmatig bijgeschoold vanuit Nederland op enkele onderdelen zoals acute hulp. |
| Tandheelkundige (mond-)zorg | Er is een tandarts aanwezig, de tandartsenkamer is verouderd. | Er is geïnvesteerd in het vernieuwen van de tandartsenkamer. | De tandarts op Sint Eustatius is ook werkzaam op Saba. |

BIJLAGE 1: overzicht ontwikkeling voorzieningen

| | | | |
|---|--|---|--|
| GGZ (incl. verslavingszorg) | Voor consultatie komt er 1 x per 3 maanden (blijft 2 dagen) een volwassen psychiater en 1 x per 6 maanden een kinderpsychiater. 1 x in de 3 maanden komt er een maatschappelijk werkster mee. Opnamen vinden plaats op Curaçao. Professionele begeleiding en kortdurende opnamemogelijkheden ingeval van een crisissituatie zijn niet aanwezig. | In 2011 heeft SVP-CN dagopvang voor verslaafden geopend. Daarnaast zijn er visiterende psychologen en een visiterende psychiater op Sint Eustatius. | SVP-CN heeft een poliklinische faciliteit en een behandelcentrum op Sint Eustatius. Naast ambulante zorg zijn er ook mogelijkheden tot dagbehandeling en activiteiten rond kinder- en jeugdpsychiatrie. In 2014 waren er 52 cliënten in behandeling. |
| Thuiszorg/ wijkverpleging | De thuiszorg is een overheidsdienst Hieronder valt ook zuigelingen- en kleuterzorg (tot 4 jr.) en psychiatrische zorgverlening. | De formatie van de wijkverpleging/ thuiszorg is uitgebreid en onder verantwoordelijkheid van het hoofd van de verpleging van het ziekenhuis gebracht. | De wijkverpleging/thuiszorg valt onder het hoofd van de verpleging van het ziekenhuis. Er worden ongeveer 25 cliënten verzorgd. |
| Ouderenzorg: dagopvang/ dagbesteding | Binnen de accommodatie van het Auxiliary Home (the Home) worden dagelijks ca. 15 cliënten opgevangen voor activiteiten, maaltijdverstrekking, aandacht voor hun persoonlijke verzorging en medicijngebruik en de gelegenheid tot sociale contacten. De Chapel Piece Health & Recreational Center Foundation kent een Day Care Program for Seniors van drie dagen per week. | | In Chapel Piece ontvangen circa 25 ouderen dagopvang. De samenwerking met wijkverpleging/ thuiszorg ontbreekt nog. |
| Ouderenzorg: verpleeghuis/verzorgingshuis | Het Auxiliary Home ligt naast het ziekenhuis. Het verpleeghuis kan aangemerkt worden als een gecombineerd verpleeghuis waarin mensen kunnen worden opgenomen met een somatische of psychogeriatrische indicatie of beide. Het verpleeghuis beschikt over een opnamecapaciteit van 22 bewoners. | | Het Auxiliary Home (the Home) In Home kunnen 22 cliënten opgenomen worden. De zorgwaarde van de cliënten is een mix van licht naar zwaar verzorgingshuiszorg/ verpleeghuiszorg. Er kan gebruik worden gemaakt van een fysiotherapeut (tweemaal per week aanwezig). |
| Gehandicaptenzorg | Voor de opvang van en zorg aan lichamelijk, verstandelijk, zintuiglijk en/of geestelijk gehandicapten zijn geen voorzieningen aanwezig. Opnamen vinden plaats op Curaçao. | | Er zijn er geen (speciale) voorzieningen voor verstandelijk en/of lichamelijk gehandicapten. |

BIJLAGE 1: overzicht ontwikkeling voorzieningen

| TABEL 3: Jeugdzorg | 2010 | Beleid sinds 2010 | 2015 |
|--|--|---|---|
| Preventie | Niet aanwezig | | Ondergebracht in het CJG |
| Jeugdzorg (ambulante hulpverlening en pleegzorg) | Geen opvoedondersteuning en jeugdzorg, geen ambulante zorg, geen crisisopvang. | Vanwege de kleinschaligheid worden alle functies gebundeld in het CJG: opvoedingsondersteuning, ambulante hulpverlening, pleegzorg en gezinsvoogdij. CJG is geopend in 2010. Begin 2013 is de campagne positief opvoeden geweest. Er is een casusoverleg met gedragswetenschapper en jeugdarts. | CJG is actief met een team op Sint Eustatius. Er wordt weinig gebruik gemaakt van pleeggezinplaatsingen, omdat er een tekort is aan pleeggezinnen. Er is een multidisciplinair team opgezet met gedragswetenschapper (orthopedagoog of kinderpsycholoog), en kinder- en jeugdpsychiater (samen met Saba). |
| Residentiële jeugdzorg | Geen residentiële voorzieningen aanwezig. Uitplaatsing vindt plaats naar St. Maarten of Curaçao. | | Vanwege de beperkte omvang zijn er zijn geen residentiële voorzieningen. Kinderen worden geplaatst op Bonaire, Curaçao of in Nederland. |
| Positieve vrijetijdsbesteding | onbekend | | De Mega D Youth Foundation wordt al een aantal jaren gesubsidieerd door VWS. Deze stichting richt zich op de opvang van schoolgaande jeugd met ontwikkelingsactiviteiten. Er nemen circa 150 kinderen deel aan de activiteiten. |

| TABEL 4: Publieke gezondheidszorg | 2010 | Beleid sinds 2010 | 2015 |
|--|---|--------------------------|--|
| GGD | De GGD is georganiseerd als een eilandelijke dienst –Public Health Service, met een hygiëne dienst, vectorcontrole en een preventief werkend medisch team. Er wordt aandacht besteed aan het terugdringen van diabetes, hypertensie en obesitas, maar een effectieve en efficiënte ketensamenwerking ontbreekt. | | Openbare gezondheidszorg/ GGD is onderdeel van Directie Maatschappij en Welzijn van het openbaar lichaam. |
| jeugdgezondheidszorg | Onderdeel van de Public Health Service, in samenwerking met het medisch centrum (consultatiebureau). | | Het CJG valt onder verantwoordelijkheid van JGCN. Jeugdgezondheidszorg valt onder het CJG en wordt uitgevoerd in samenwerking met het gezondheidscentrum Queen Beatrix Medical Centrum (QBMC). |
| Vaccinatie en screeningen | Onbekend | | Rijksvaccinatieprogramma is ingevoerd, hielprikscreening is ingevoerd. |

BIJLAGE 1: overzicht ontwikkeling voorzieningen

| | | | |
|---------------------------|---|--|---|
| Seksuele gezondheidszorg | Bij de Public Health Service is een SOA/HIV coördinator werkzaam. Testmogelijkheden op SOA zijn beperkt. Er is geen surveillancesysteem voor SOA. | GGD Haaglanden heeft geconstateerd dat er behoefte is aan training en nascholing, het uniformeren van soadiagnostiek en -behandeling, ondersteuning bij voorlichting op scholen. | Er is een coördinator, die zich richt op preventie en het verstrekken van informatie. |
| Infectieziektebestrijding | Er is een syndroom surveillance (PAHO) via het medisch centrum. Er is geen database bij e GGD. | | Infectieziektebestrijding incl. het bestrijden van muggen vindt plaats. |
| GHOR | Er zijn een beperkt aantal (concept) rampenplannen. Er zijn beperkte middelen, waarvan de staat van onderhoud soms slecht is. | | In de basis zijn de plannen op orde, maar deelplannen en procedures zijn nog in ontwikkeling. |

BIJLAGE 1: overzicht ontwikkeling voorzieningen

SABA

Tabel 1: Algemene gegevens

- Aantal inwoners
- Aantal kinderen (tot 20 jaar)
- Aantal ouderen (65+)

Tabel 2: Curatieve zorg

- Spoedeisend vervoer
- Eerstelijnszorg
- Tweedelijnszorg
- Tandheelkundige (mond-)zorg
- GGZ (incl. verslavingszorg)
- Thuiszorg/ wijkverpleging
- Ouderenzorg: dagopvang/ dagbesteding
- Ouderenzorg: verpleeghuis/ verzorgingshuis
- Gehandicaptenzorg

Tabel 3: Jeugdzorg

- Preventie
- Jeugdzorg (ambulante hulpverlening en pleegzorg)
- Residentiële jeugdzorg
- Positieve vrijetijdsbesteding

Tabel 4: Publieke gezondheidszorg

- GGD
- Jeugdgezondheidszorg
- Vaccinaties en screeningen
- Seksuele gezondheidszorg
- Infectieziektebestrijding
- GHOR

BIJLAGE 1: overzicht ontwikkeling voorzieningen

| TABEL 1: Algemene gegevens | 2010 | Ontwikkeling | 2015 |
|-----------------------------------|--|---------------------|---|
| Aantal inwoners | Aantal inwoners per 1 januari 2010 1.781 | | Aantal inwoners per 1 januari 2015 1.811 |
| Aantal kinderen | Per 1-1-2010 378 kinderen tot 20 jaar (21% van de bevolking) | | Per 1-1-2015 354 kinderen tot 20 jaar (20% van de bevolking) |
| Aantal ouderen | Per 1 januari 2010 waren er 179 ouderen van 65+ (10% van de bevolking) | | Per 1 januari 2015 waren er 212 mensen van 65 en ouder (12% van de bevolking) |

| TABEL 2: Gezondheidszorg | 2010 | Beleid sinds 2010 | 2015 |
|---------------------------------|--|--|--|
| Spoedeisend vervoer | Er zijn twee ambulances beschikbaar. De ambulances zijn sterk verouderd en dringend aan vervanging toe. Voor spoedeisend patiëntenvervoer gedurende de dag geldt dat in principe wordt overlegd met de vliegmaatschappij (Winnair). Spoedeisend patiëntenvervoer tussen 17.00 en 06.00 is problematisch omdat het vliegveld dan gesloten is. | Voor de spoedeisende zorg zijn belangrijke stappen gezet. Er is een nieuwe ambulance en de nachtverlichting op het vliegveld is gerealiseerd, zodat een helikopter ook 's nachts kan landen. | Er zijn twee ambulances. Tevens functioneren de twee op Sint Eustatius gestationeerde helikopters ook voor het spoedvervoer vanaf Saba. |
| Eerstelijnszorg | Twee Nederlandse huisartsen (big-geregistreerd). | | Er zijn twee Nederlandse big-geregistreerde huisartsen. De geneesmiddelenvoorziening vanaf Sint Maarten is goed geregeld. Voor de huisartsen wordt de komende jaren een uitgebreid traject van bij- en nascholing opgezet. |
| Tweedelijnszorg | De ziekenhuisvoorziening (het A.M. Edward Medical Center) is 30 jaar oud en onderhoud is nodig. Ook de apparatuur is eveneens verouderd. Er zijn 12 bedden. Er is beperkte visitatie vanaf Sint Maarten (dermatologie, orthopedie). | Er is geïnvesteerd in apparatuur. | De medische zorg op Saba is geconcentreerd in het gezondheidscentrum waar twee huisartsen werkzaam zijn en waar bezoekende medische specialisten, de tandarts en paramedici praktijk kunnen houden. Het ziekenhuis beschikt nu over moderne digitale diagnostische apparatuur, die ook consultatie op afstand mogelijk maakt (e-health). Er zijn tien bedden voor tijdelijke opname. De tweedelijnszorg wordt geboden door visiterend specialisten (afkomstig uit Sint Maarten, Bonaire en Aruba). De verpleging wordt regelmatig bijgeschoold vanuit Nederland op enkele onderdelen zoals acute hulp. |

BIJLAGE 1: overzicht ontwikkeling voorzieningen

| | | | |
|---|---|--|--|
| Tandheelkundige (mond-)zorg | Er komt een tandarts van Sint Eustatius. | De tandartsruimte is vernieuwd. | De tandarts van St. Eustatius is ook werkzaam op Saba. |
| GGZ (incl. verslavingszorg) | Visitatie uit Sint Maarten van een maatschappelijk medewerker. Opnamen vinden plaats op Curaçao. Professionele begeleiding en kortdurende opnamemogelijkheden ingeval van een crisissituatie zijn niet aanwezig. | SVP-CN heeft de GGZ-zorg op Saba opgezet. | In opdracht van SVP-CN bezoeken twee psychiaters vanuit Sint Maarten afwisselend het eiland. Op Saba is een sociaalpsychiatrisch verpleegkundige werkzaam bij SVP-CN. In 2014 waren 48 cliënten in zorg bij het SVP-CN. |
| Thuiszorg/ wijkverpleging | Er is thuiszorg aanwezig. | Thuiszorg is uitgebreid qua formatie. Er is veel gedaan aan kwaliteits- en imagoverbetering van de wijkverpleging/ thuiszorg. Voor alle verpleegtechnische handelingen zijn protocollen ontwikkeld. | De home health care op Saba is medische thuiszorg in de vorm van verpleegkundige hulp aan huis (medicijngebruik, wondverzorging enz.) en verzorgt circa 60 cliënten met een team van 5 verpleegkundigen. |
| Ouderenzorg: dagopvang/ dagbesteding | Er is op Saba geen dagopvang voor ouderen. | | Per 1 oktober 2015 is de pilot extramurale dagbesteding gestart in the Home. Cliënten van buiten the Home kunnen met behulp van vervoer, wat het openbaar lichaam faciliteert, naar de dagopvang komen. Uiteindelijk is het doel om naar een geschikte locatie buiten the Home te verhuizen met de dagbesteding. |
| Ouderenzorg: verpleeghuis/verzorgingshuis | Het Hon. Henry Carlyle Every Home for the Aged ligt naast het ziekenhuis. Het verzorgingshuis beschikt over 13 beddenkamers. De zelfstandig wonende, zorgbehoevende ouderen vallen merendeels onder de aandacht van de thuiszorg. | Er heeft een bestuurlijke fusie plaatsgevonden tussen Saba Health Care Foundation (SHCF) en het verpleeg-/verzorgingshuis Home van de Benovolent Foundation Saba (BFS). Nieuwbouw of verbouw van de bestaande gebouwen zal pas over enkele jaren plaatsvinden. The Home is in 2014 onder verscherpt toezicht gesteld van de IGZ. Door een gefaseerd plan van aanpak zijn veel verbeterpunten gerealiseerd. Het verscherpt toezicht is sinds december 2015 opgeheven. | In het verpleeghuis Honorable Henry Carlyle Every Home for the Aged ofwel The Home verblijven 15 cliënten, waarvan 13 ouderen en 2 personen met een beperking. Er is dagelijks beweegtherapie, gegeven door een vaste fysiotherapeute. |
| Gehandicaptenzorg | Voor de opvang van en zorg aan lichamelijk, verstandelijk, zintuiglijk en/of geestelijk gehandicapten zijn geen voorzieningen aanwezig. Opnamen vinden plaats op Curaçao. | | Er zijn geen (speciale) voorzieningen voor verstandelijk en/of lichamelijk gehandicapten. |

BIJLAGE 1: overzicht ontwikkeling voorzieningen

| TABEL 3: jeugdzorg | 2010 | Beleid sinds 2010 | 2015 |
|--|---|---|--|
| Preventie | Niet aanwezig | | Ondergebracht in CJG |
| Jeugdzorg (Ambulante hulpverlening en pleegzorg) | Er was een mediationcentre, gefinancierd met tijdelijke middelen. Geen crisisopvang aanwezig. | Vanwege de kleinschaligheid is er voor gekozen om alle jeugdfuncties, behalve de Voogdijraad te bundelen in het CJG. CJG is eind april 2010 geopend. Ook consultatiebureau is ondergebracht in het CJG vanaf 2011. Begin 2013 is campagne positief opvoeden geweest. Er is een casusoverleg ingevoerd. | Ambulante zorg is versterkt met 2 FTE, er wordt een gedragswetenschapper of kinderpsycholoog en psychiater ingezet. Er wordt geen gebruik gemaakt van pleeggezinnen. |
| Residentiële jeugdzorg | Niet aanwezig, uitplaatsingen gaan naar St. Maarten of Curaçao. | | Vanwege de beperkte omvang zijn er zijn geen residentiële voorzieningen. Kinderen worden geplaatst op Bonaire, Curaçao of in Nederland. |
| Positieve vrijetijdsbesteding | Child focus, bereikt nagenoeg alle schoolgaande jeugd. Voor kinderen van 4 tot 18 jaar. | | Child Focus heeft meer dan 20 verschillende activiteiten georganiseerd in 2015, gericht op sport, cultuur en kennis. Circa 186 kinderen hebben aan de activiteiten meegedaan (74% van de doelgroep). |

| TABEL 4: Publieke gezondheidszorg | 2010 | Beleid sinds 2010 | 2015 |
|--|---|--|---|
| GGD | De GGD/ Public Health kent een medische dienst, preventieve gezondheidszorg, hygiëne, vectorcontrole, jeugdgezondheidszorg (0-4 jarigen) en bestrijding SOA/HIV | | Het Public Health Department houdt zich onder andere bezig met (al dan niet in samenwerking met netwerkorganisaties) Jeugdgezondheidszorg, infectieziektebestrijding, epidemiologisch onderzoek, gezondheidbevordering en seksuele gezondheidszorg. |
| Jeugdgezondheidszorg | | Er is een babyclinic, maar weinig samenwerking met CJG | Wordt uitgevoerd door het CJG (JGCN) in samenwerking met SHCF. |
| Vaccinaties en screeningen | | | Hielprikscreening is ingevoerd, rijksvaccinatieprogramma wordt uitgevoerd |
| Infectieziektebestrijding | Diagnostiek is beperkt. Er wordt deelgenomen aan regionaal surveillance programma van de PAHO. | | Wordt uitgevoerd door het Public Health Department (Vectorcontrole valt onder het Department Agriculture, Hygiëne and Vector Control). |

BIJLAGE 1: overzicht ontwikkeling voorzieningen

| | | | |
|--------------------------|---|--|---|
| Seksuele gezondheidszorg | Diagnostiek is beperkt. Er is geen surveillance systeem voor SOA. Er is een vertrouwelijke AIDS hulplijn (via St. Maarten). | Er is behoefte aan nascholing over soadiagnostiek en behandeling, structurele voorlichting op scholen. | Wordt uitgevoerd door het Public Health Department. |
| GHOR | Er zijn een beperkt aantal (concept) rampenplannen. Er zijn beperkte middelen, waarvan de staat van onderhoud soms slecht is. | | Het Public Health Department is coördinatiepunt GHOR en werkt samen met de Saba Health Care Foundation, politie en brandweer. In de basis zijn plannen op orde. |