



Founded in 1855

St. Elisabeth Hospital



*Hospital Nobo Otrobanda*

- **11<sup>th</sup> CARIBBEAN CONFERENCE ON NATIONAL HEALTH**
  - **FINANCING INITIATIVES, BONAIRE**
    - **F. Scheper**
  - **October 25-27 2016**





# Motivation

- Our building is more than 160 years old (founded in 1855).





# Historical perspective





# Transformation

- The government starts building a new Hospital (2011).



57)  
te  
er  
ijn

Op de plek waar het nieuwe ziekenhuis Hospital Nobo Orobanda (HNO) moet komen, is afgelopen dinsdag een begin gemaakt met de betonstort van de vloer. FOTO JEU QUMPIO

Van een onzer verslaggevers  
WILLEMSTAD - Op de plek waar het nieuwe ziekenhuis Hospital Nobo Orobanda (HNO) moet komen, is afgelopen dinsdag een begin gemaakt met de betonstort van de vloer.  
Esmeralda Wiel van Uitvoeringsorgaan Stichting Ontwikkeling Nederlandse Antillen (Usona) die belast is met de bouw van het ziekenhuis, laat weten dat het gaat om de vloer waarop de parkeergarage komt. Uiteindelijk zal dit volgens Wiel een garage van twee lagen worden, waarop nog drie lagen van het ziekenhuis zullen worden gebouwd. Er wordt in totaal 280 kubieke meter beton gestort. Het gaat om een oppervlakte van 460 m<sup>2</sup>, waarbij de vloer een dikte krijgt van 60 cm. Het is de eerste betonstort. Wiel geeft aan dat voor het einde van het jaar nog vier keer gestort gaat worden. „Het is belangrijk, omdat nu ook de torenkraan van 70

## Vloer HNO gestort

meter hoogte geplaatst kan worden. Die komt waarschijnlijk in de derde week van december.“  
Een ander gedeelte van de huidige werkzaamheden vormt het hoger gelegen gedeelte, achter Colon. Wiel legt uit dat het terrein momenteel geëgaliseerd wordt. „Het klip wordt weggehaakt en naar de landfill gebracht om gecrusht te worden. Dit zal hierna weer gebruikt worden voor de bouw.“  
Wiel verwacht dat 2015 een intensief jaar wordt. „Als de vloer er ligt, kunnen de muren worden gebouwd.“ Voor het publiek is het volgens Wiel leuk om de vorderingen te kunnen zien, maar ze legt uit dat er achter de schermen ook veel gebeurt. „Dan heb ik het over de voorbereidingen van het perso-

neel en het transitieproces. We zijn druk bezig met de inrichting en met de aanbesteding van apparatuur en bedden.“  
De totale kosten zijn berekend op 436,1 miljoen gulden. Wiel legt uit dat 200 tot 250 miljoen gulden hiervan gebruikt wordt voor de bouw en de rest gereserveerd is voor transitie en inrichting. De piek van de bouw zal eind 2015 plaatsvinden en Wiel verwacht dat er dan ongeveer driehonderd mensen werkzaam zijn. Zij vermeldt dat er voor de bouw veel lokale ondernemers zijn aangenomen. „Dat vinden wij een belangrijk onderdeel van het traject.“  
In 2017 moet het nieuwe ziekenhuis operationeel zijn. Wiel: „We lopen op schema en we werken eraan dat het zo blijft. De grootste hobbel was de bouwvergunning, maar die hebben wij sinds eind oktober binnen. De grootste stappen zijn gezet.“



"HNO  
is een  
**ziekenhuis**  
waar de  
Curacaoënaar  
*trots op*  
kan zijn"



Hospital Nobo Otrobanda



Our hospital is  
going to be the  
pride of our  
people!

Finding balance to  
serve and provide  
to our island is  
key!

"Semper mi  
ta buska  
**e balansa**  
den kua  
*Kòrsou*  
ta keda  
**benefisiá**  
mas tantu."



Hospital Nobo Otrobanda



# Historical key players in Health Care

1. Hospitals;

2. The Physician's Practice;

3. Pharmaceutical industries.

*(rapid growth and market performance)*



# Shift in key players in Health Care

1. Care payer: *Government.*  
*(national health care authorities)*
2. Care provider: *Primary Care/Hospitals.*  
*(medical specialists being part of the hospital)*
3. Consumers: Patients and their families.



# Shifts in Health Care

- Demographic shifts;
- Technological advances;
- Increasing demand for care:  
*aging and rising chronic diseases*
- Rapidly increasing costs of providing that care.

# Need to Change

- The need to control the rapidly rising costs.

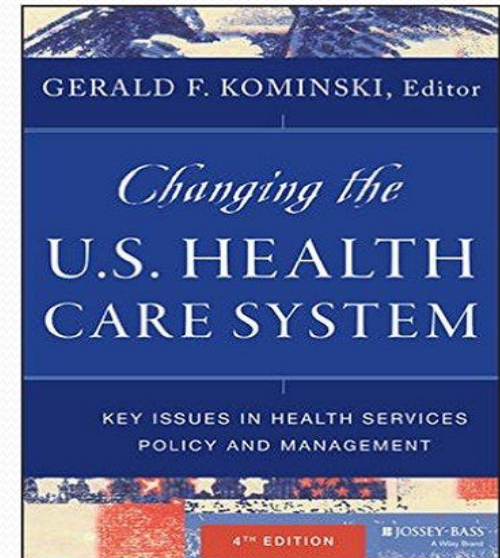




# Need to transform

- **The need of health care.**  
transformation/reorganization and the challenge of  
continual improvement

- Government Intervention in Health Care
  - Government Regulation in Health Care
- Healthcare inspection IGZ*

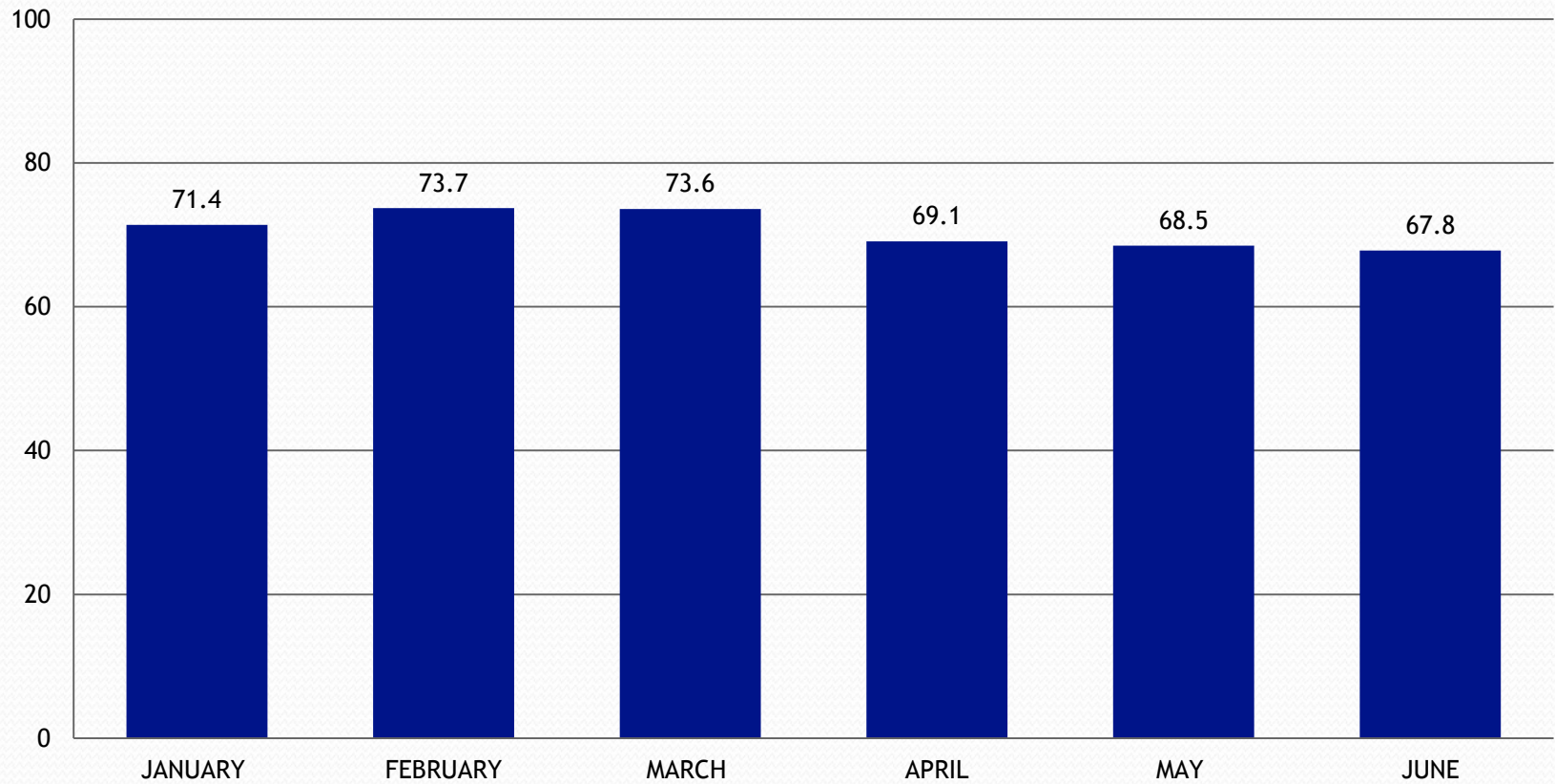


# Management-indicators 2016

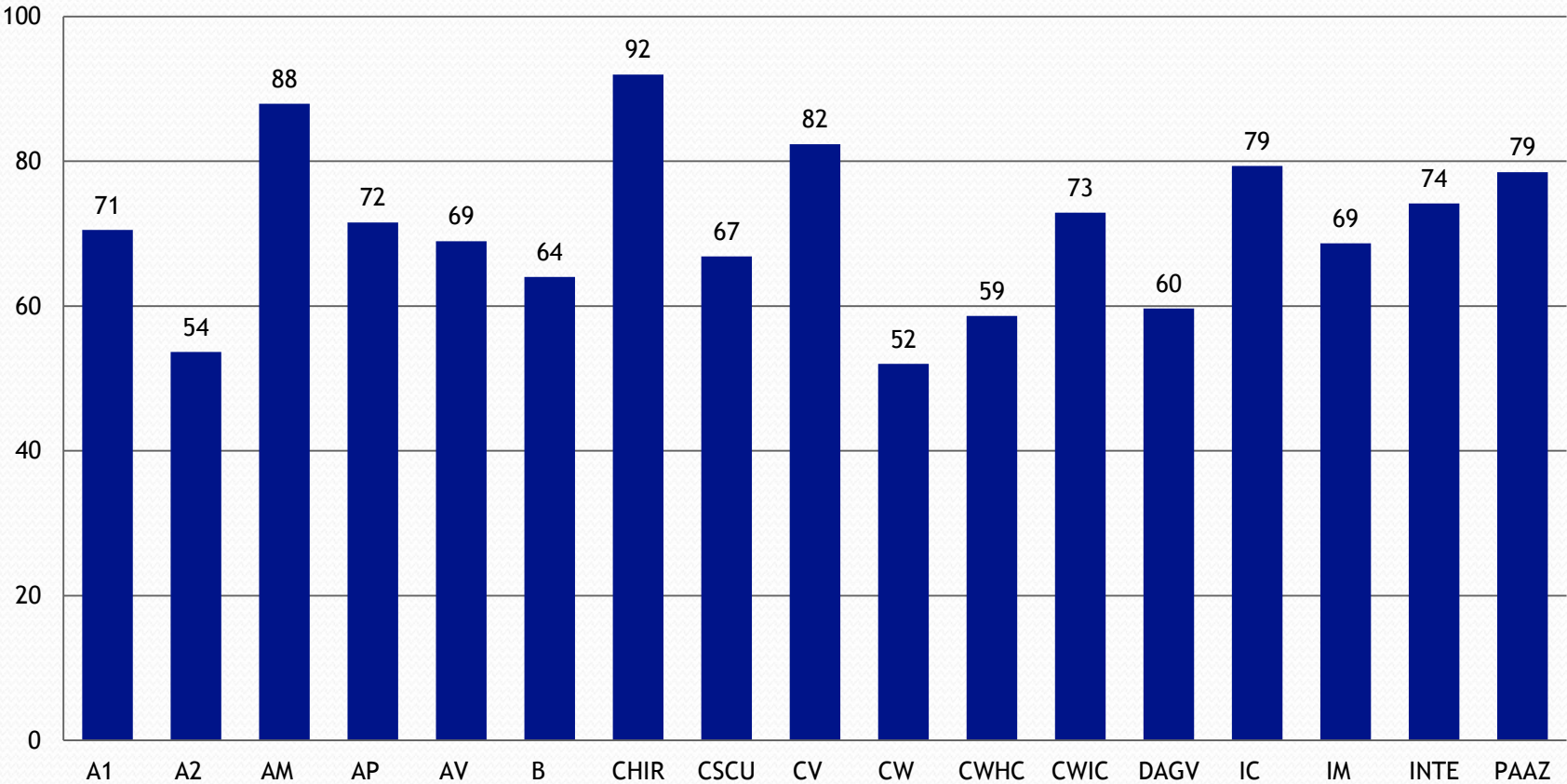
	<b>JAN</b>	<b>FEB</b>	<b>MAR</b>	<b>APR</b>	<b>MAY</b>	<b>JUNE</b>	<b>Average</b>
Hospital admissions	1529	1448	1433	1391	1395	1389	1431
Nursing days	7868	7267	8057	7303	7355	7025	7479
Occupied beds	251	248	256	242	234	230	244
Occupied beds (%)	71.4	73.7	73.6	69.1	68.5	67.8	70.7
Admission duration	5.1	5.0	5.6	5.3	5.3	5.1	5.2



## Average bed occupation % (month)

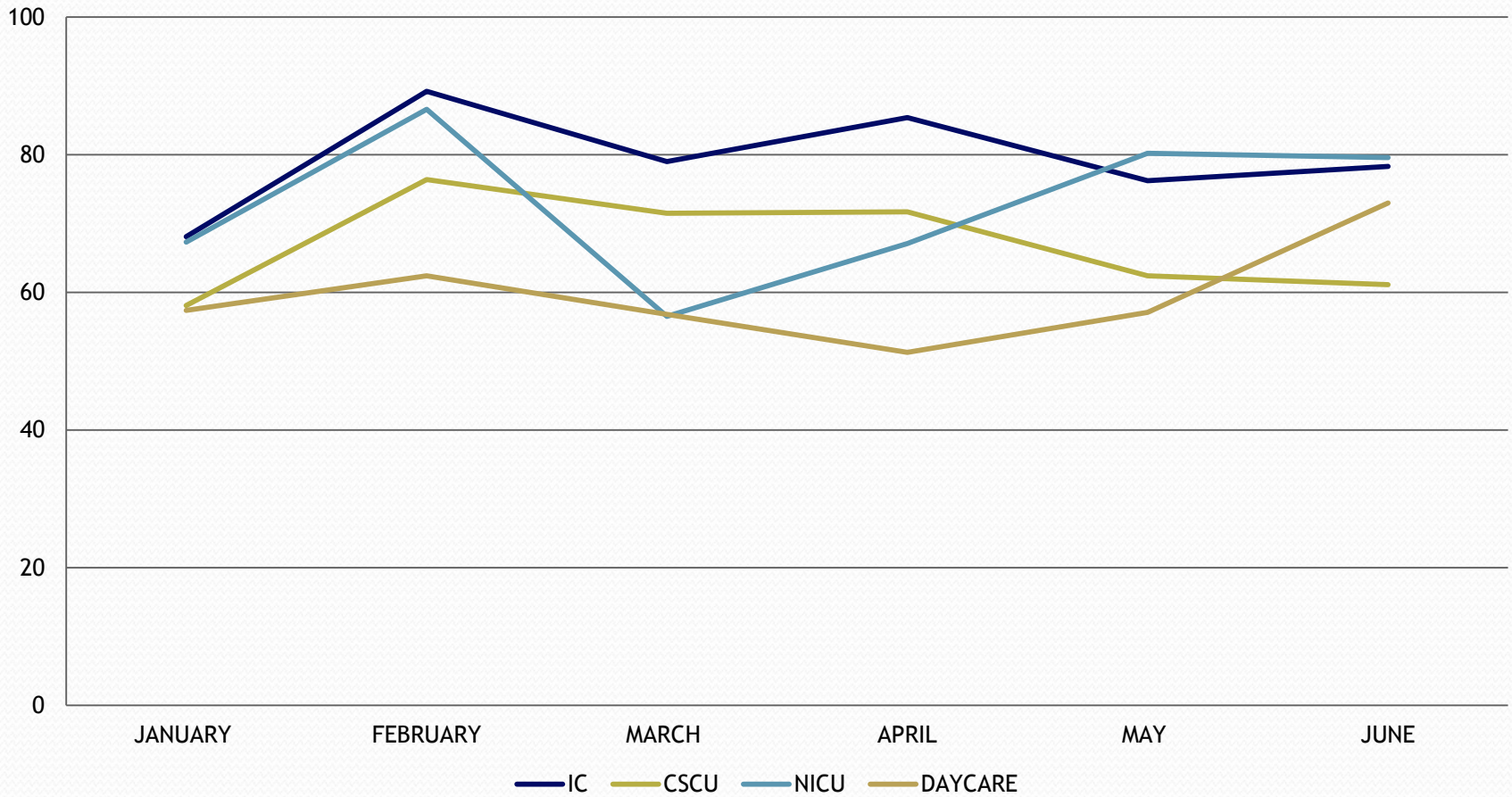


# Average bed occupation(%) per department Jan- Jun 2016

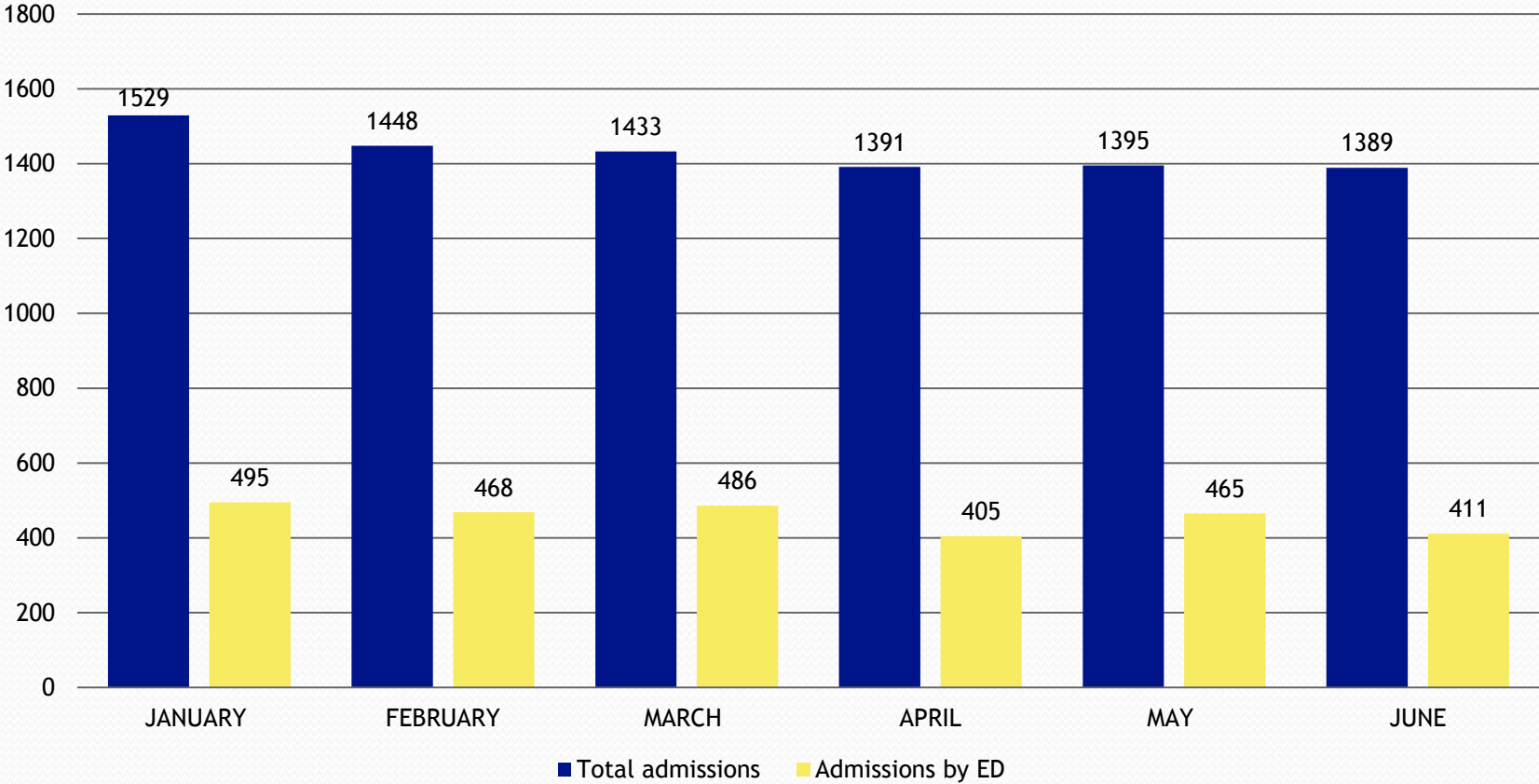




## Average bed occupation in % (month)

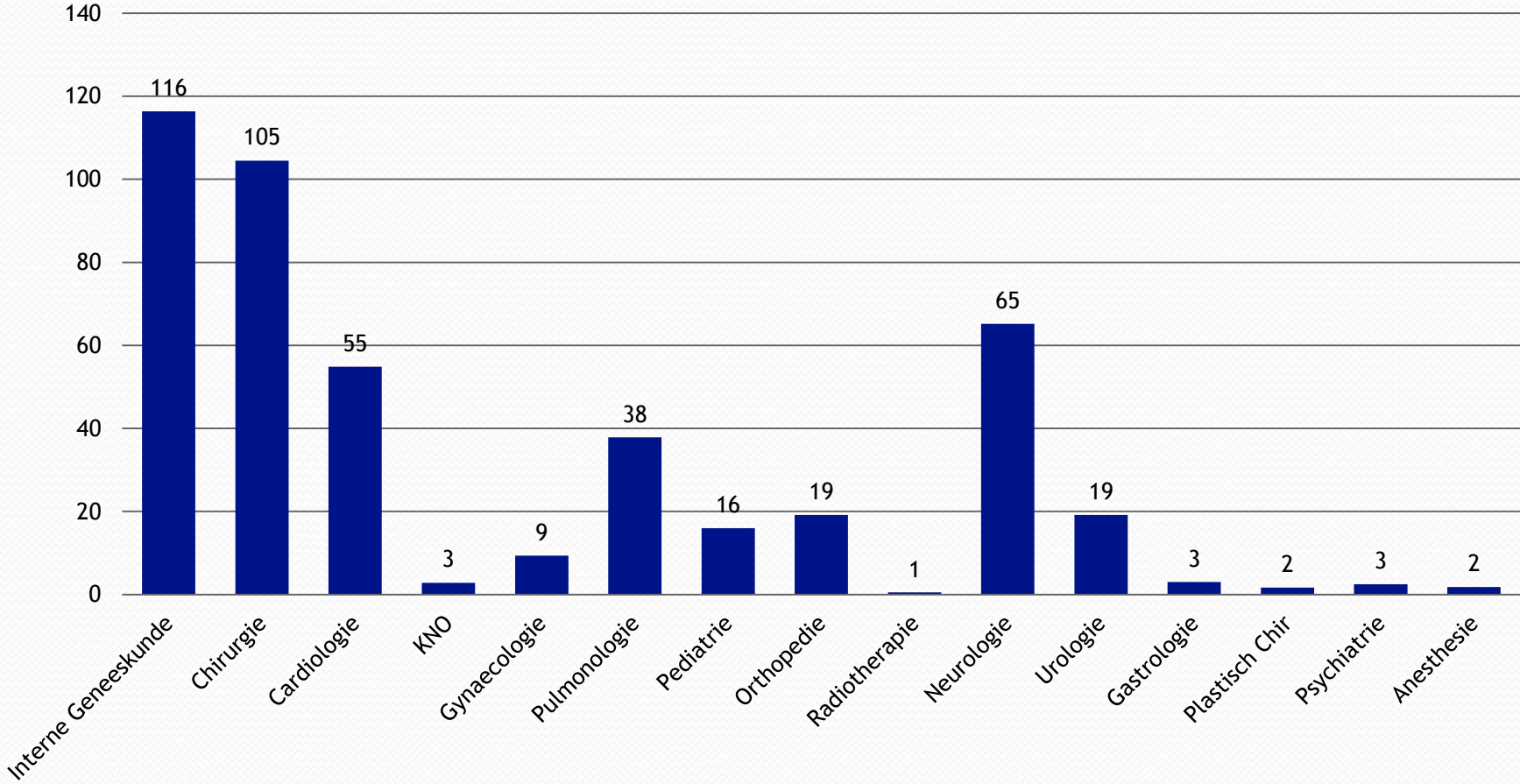


# Admissions (monthly)





# Average admissions by the ED per professional group







# The need to change

## The need to survive: winners and losers

- **Moving from private to general health care insurance . Equal access for everybody** (USA: aged and poor) (Landsverordening basisverzekering ziekte-kosten, Jan 2013)
- **Moving from fee-for-service to budget-financing** (Ministeriele beschikking, Oktober 2014): to control rising costs
- **Moving from a system of regulated competition in healthcare** where the tariffs for healthcare are set by the Ministry of Economics to a system of negotiation between the health insurer and care providers (MEO, 2015) for better prices (“marktwerking”).

# The need to change

- Moving from building new facilities to redesigning current processes: *from “nice to have” to “need to have”*  
*“functieverdeling”*
- Moving from volume to value (patient-centered) for better outcomes/measuring results (*IGZ: Het resultaat telt ziekenhuizen 2014*)
- Moving from cutting costs to sustainable change in financial-models.
- Moving from cure to prevention-education





# Transition

- **Physical transition:** consists of planning and managing the move into a new hospital
- **Clinical transition:** helps people function effectively in the new environment
- **It's a holistic approach:** optimizing a client's three biggest investments
  - the new building;
  - its technology;
  - the employees.

Schneider & Wainwright 2007



# Transition

- “Patient centered value based health care”;  
following the need of the patient!
- Responsible care:
  - Quality
  - Safety
  - Accessibility
- Employee;
- Durable affordable care;
- Flawless transition to the new way of working.

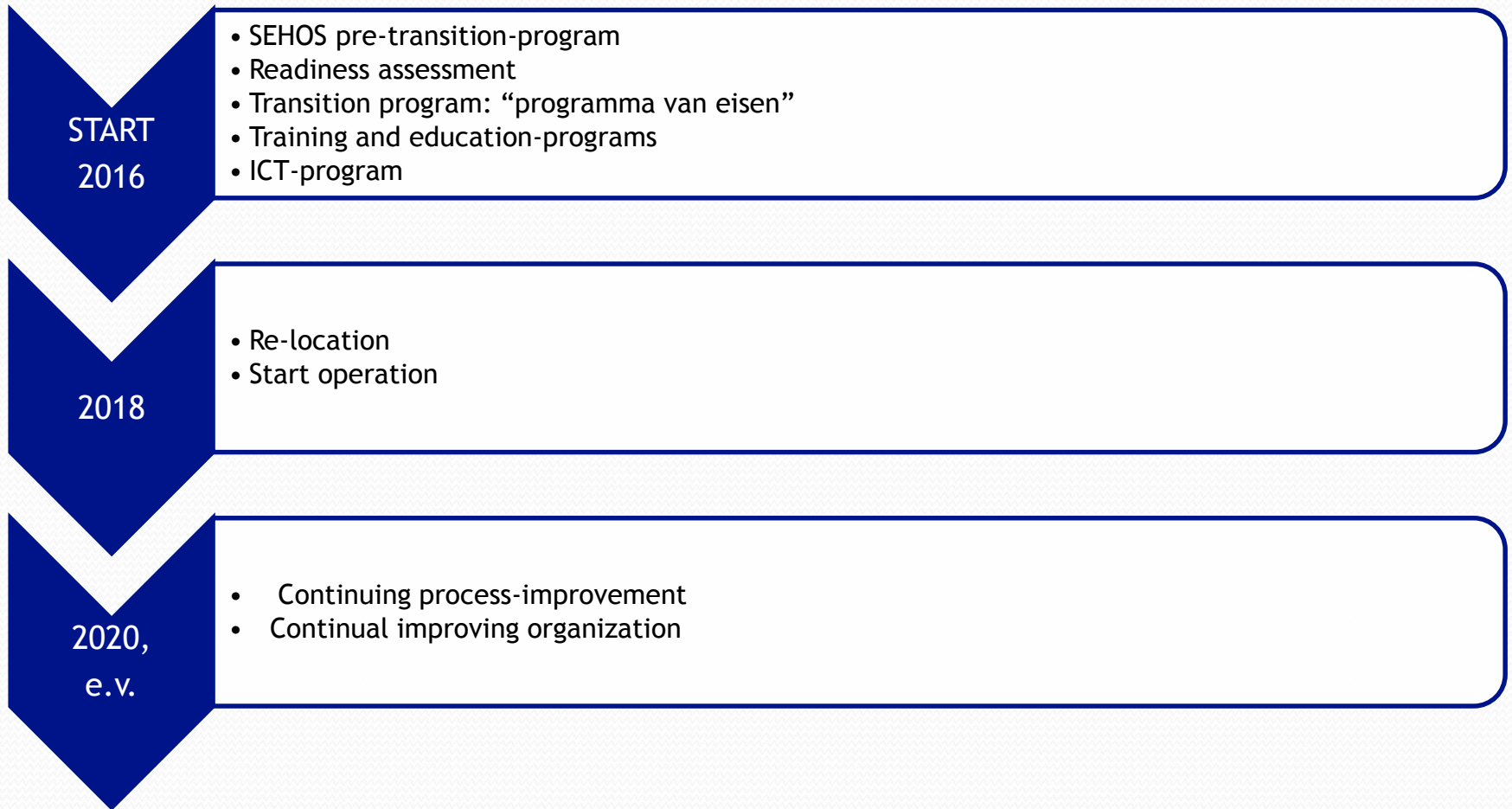
# Transition

- Organization change readiness assessment;
- Vision and strategy;
- Program-definition (summary of projects);
- Goals;
- Scope;
- Budget;
- Time frame;
- Check and balances;
- Implementation teams;
- Communication and collaboration *stake holders*.



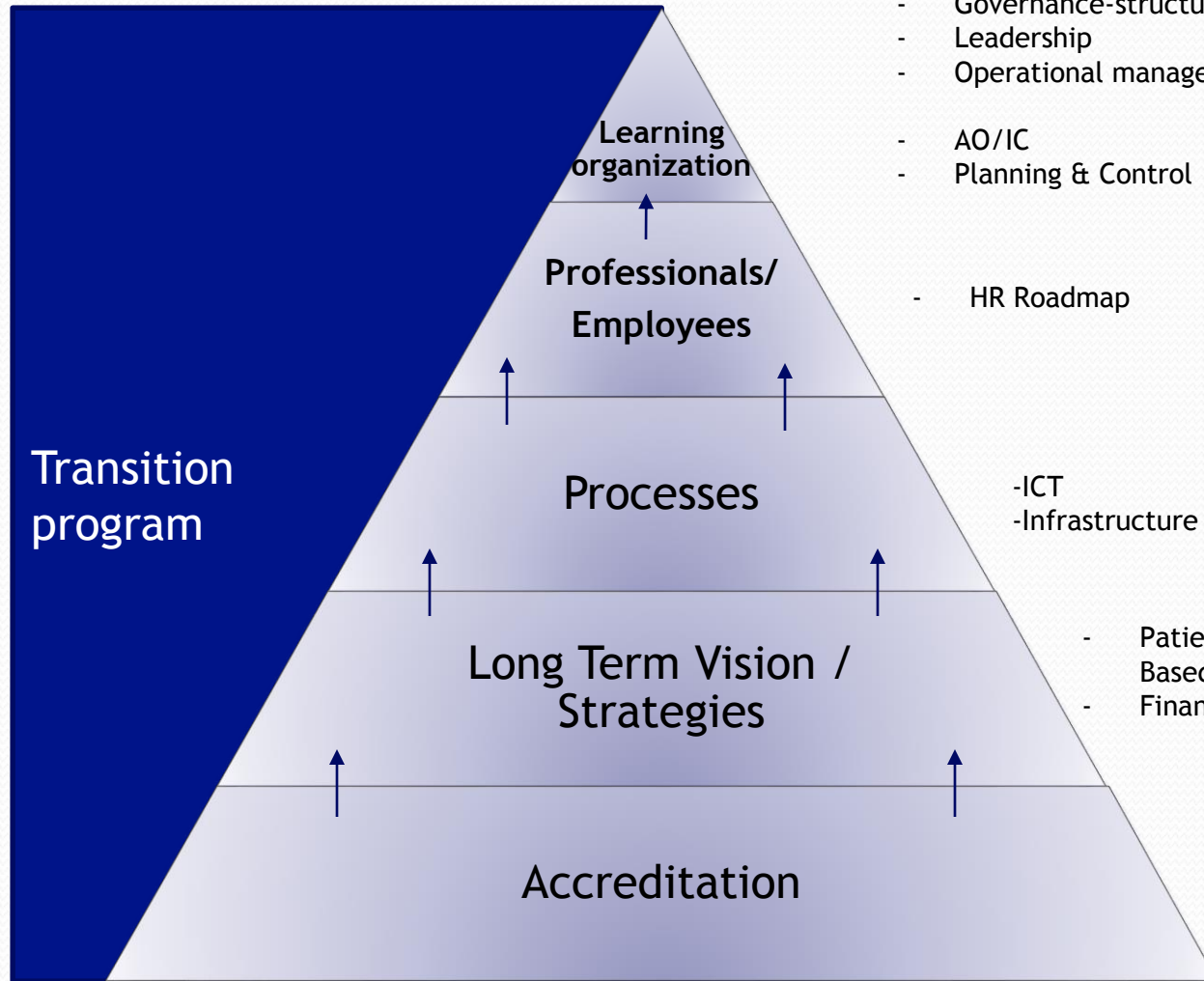


# Time frame transition program



# Transition program and project organization.

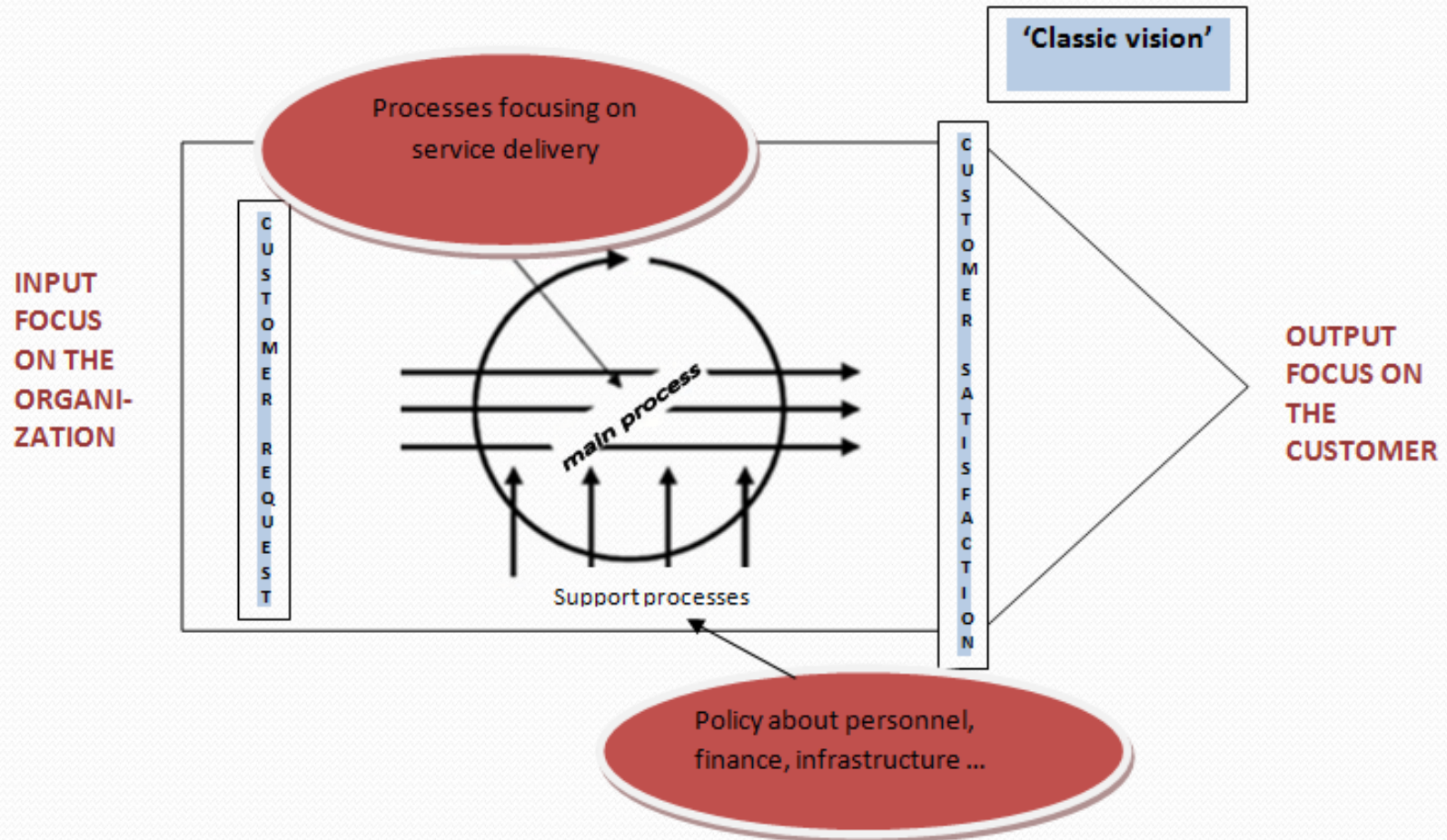
- Transition program:**
- Project organization
  - Communication
  - Budget & Planning
  - Changemanagement
  - Re-location



- Governance-structure
- Leadership
- Operational management
- AO/IC
- Planning & Control
- HR Roadmap
- ICT
- Infrastructure
- Patient Centered Value Based Health Care
- Financing



# Process



# Ongoing project: reengineering admission and discharge process.

- Restructuring of the admission and discharge policy.
- Regulating the inflow and outflow: worn protocols, guidelines and rules, a clear and working well transfer policy.
- Effective patients logistics; (structure patients groups (emergency and elective)).



# Ongoing project: reengineering admission and discharge process.

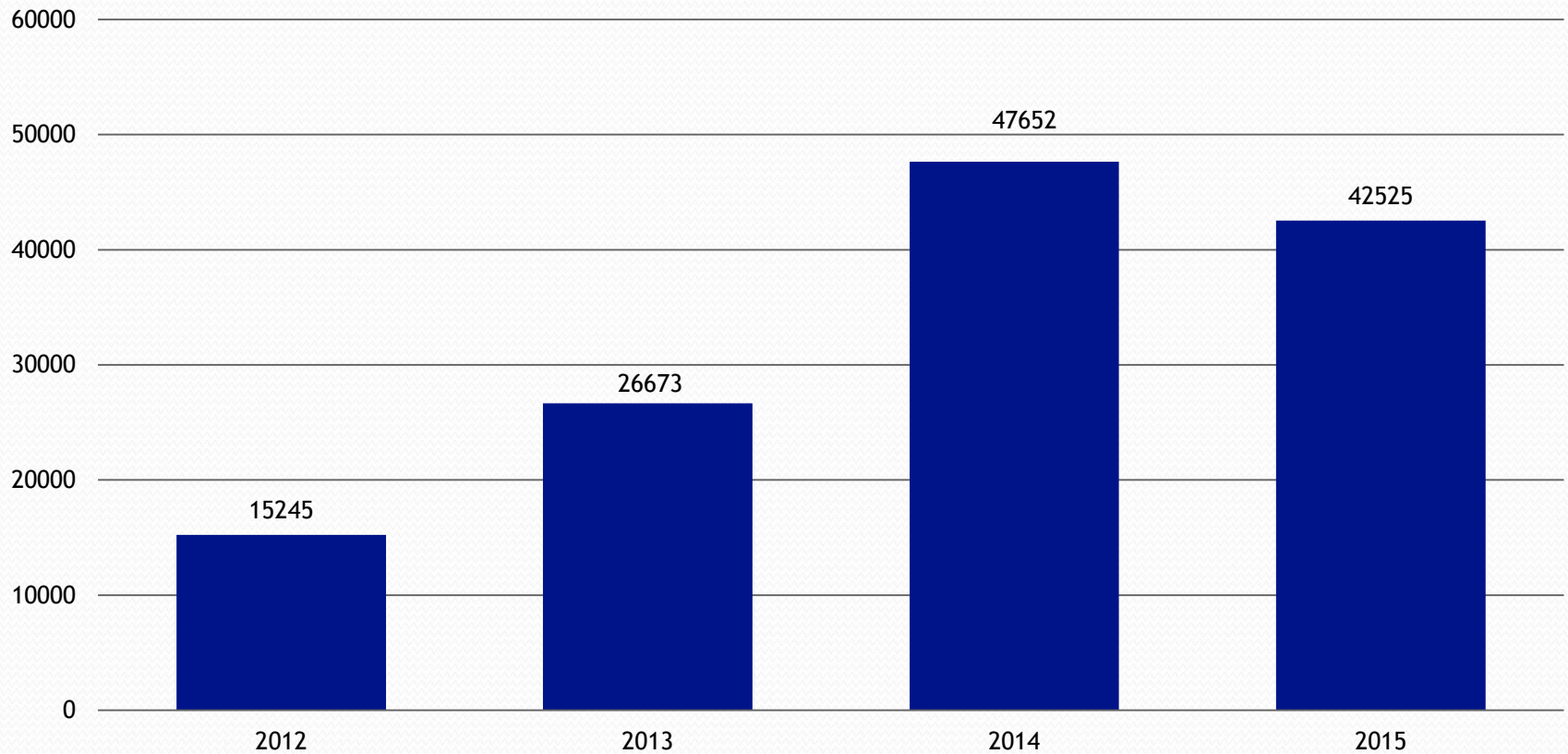
- Efficient patient flows; (increasing service to the patient and connecting processes) (horizontal).
- Process improvement ED, OR and acute IC, C(S)CU.
- Enhanced cooperation and chain management in the provision of care.

# Outpatient clinic

- Integrated Medical Specialists:
  - More specialists under one roof, shorter lines of communication, better coordinated patient care.
  - Aim: the patient becomes central and the care processes and service are built up around the patient.
- Rapid growth 2012-2016
  - 2012: 5 specialists
  - 2016: 33 specialists



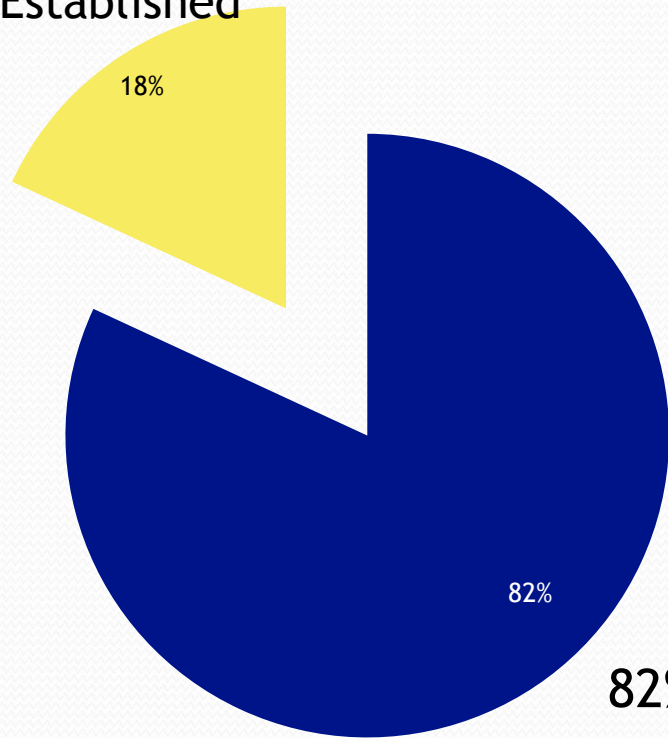
## Total outpatient visits



Displayed data as collected in the system. Drop in 2015 possibly explained by outstanding administration. Data is therefore still subject to corrections.

# Division Medical Specialists in Curaçao

18% Independently Established



82% Hospital Consultants

37% Paid Employment (loondienst)





