



# Saba Health Care Foundation

2010-2011-2012

The greatest wealth is health. ~Virgil



1 augustus 2012

Raad van Bestuur, Joka Blauboer

Inleiding

De Saba Health Care Foundation (SHCF) is per 14-12-2009 opgericht en is vanaf die datum operationeel als een zelfstandige stichting.

De SHCF heeft tot doel het voeren van bestuur over, en het gebruik van instellingen van gezondheidszorg en bijbehorende faciliteiten.

Per 1 januari 2011 is het A.M. Edwards Medical Center geprivatiseerd en onder de SHCF gekomen.

De intentie is er om met de Benevolent Foundation Saba (The Home) te fuseren.

## **Visie/Missie**

Iedereen op Saba heeft recht op het maximale aan haalbare zorg waarbij het team van SHCF transmuraal werkt, in samenhang met paramedici en visiterende specialisten waardoor een professionele en optimale anderhalve lijnszorg voor zieken en voor thuiszorg en bij calamiteiten gegeven wordt, met oog voor preventie.

Onze ambitie is om in deze planperiode het Medical Center als een stevig zorgfundament op te zetten voor Saba; hiertoe willen wij twee doelen bereiken:

1. Kwalitatief goede en veilige patiëntenzorg leveren
2. Opbouwen van een doelmatige en patiëntgerichte zorgorganisatie

Onze kernwoorden zijn Love, Trust, Quality, Patient Centered, en Respect

## Het A.M. Edwards Medical Center en gezondheidszorg op Saba

Het A.M. Edwards Medical Center betreft een gezondheidscentrum waar anderhalve lijnszorg wordt verleend door twee eilandsartsen, BIG geregistreerde huisartsen. Zij verzorgen samen met de rest van het team naast het gewone huisartsen werk de opvang van spoed patiënten, hebben de mogelijkheid tot doen van Röntgen en Echo, behandelen fracturen, doen kleine chirurgische en gynaecologische ingrepen, stabiliseren ernstige trauma's en spoedgevallen voor vervoer naar Sint Maarten, doen bevallingen, en hebben de mogelijkheid patiënten op te nemen ter observatie, ter behandeling van ontregelde diabetes en voor intraveneus antibiotica bij infecties, etc.

Het Medical Center heeft wijkzorg, een fysiotherapeut en tandartsenruimte en een laboratorium. Daarbij is er ook een mortuarium.

Goede samenwerking met andere gezondheids-werkers en instellingen op Saba en buiten Saba waarnaar wij verwijzen is van vitaal belang voor de verdere behandeling van onze patiënten.

Er zijn diverse visiterende specialisten en paramedici die een spreekuur houden in het A.M. Edwards Medical Center; o.a. Cardioloog, Dermatoloog, Gynaecoloog, Orthopeed, Neuroloog, Psychiater, Arbo arts, Tandarts, Orthodontist, Maatschappelijk werker en Diëtiste.

Verwezen voor verdere tweede en derdelijnszorg wordt er vooral naar Sint Maarten Medical Center, Colombia en Guadeloupe.

Op Saba aanwezig zijn verder de GGD, de Saba AIDS support group, het Centrum Jeugd en Gezin, de Benevolent Foundation Saba, Verslavingszorg i.o. en verder een Dispensary die medicatie verstrekt.

Samenwerking vindt plaats met de Sint Eustatius Health Care Foundation, Fundashon Mariadal op Bonaire en met het Sint Maarten Medical Center.



## Historie, Transitie en Toekomst van gezondheidszorg op Saba

Historisch was er op Saba als onderdeel van de Nederlandse Antillen niet veel aandacht en belangstelling, ondersteuning, geld en middelen voor de gezondheidszorg.

Caribisch Nederland, betekent een Nederland met een enorme achterstand, gevoelsmatig lopen we hier op sommige vlakken decennia achter op Europees Nederland. Ook hebben we een andere taal en een eigen cultuur.

Sinds 10-10-10 zijn er op Saba ontzettend veel zaken veranderd, er is geld, er is nu beleid welke ook wordt uitgevoerd en gehandhaafd, en dus ook een toename van regelgeving en bureaucratie. De transitie gaat razendsnel, er is weinig ruimte voor een gefaseerde overgang.

Voor SHCF is de stip op de horizon het streven naar Nederlandse norm. Maar als kleinste eiland van Caribisch Nederland, liggen wij letterlijk zeer geïsoleerd. Vervoerstijd bij spoed naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis (Sint Maarten Medical Center) is overdag al minstens 1 uur, afhankelijk van de omstandigheden langer. Na zonsondergang is er geen vliegtuig verkeer mogelijk. Sinds augustus 2011 is er de mogelijkheid om per helikopter patiënten uit te vliegen. Maar soms door 'verkeerde wind' zijn wij onbereikbaar voor vliegverkeer, en dus moeten we vele zaken wel goed op orde hebben.

Daarbij komt onze geografische ligging, wij worden omgeven door andere eilanden waar gezondheidszorg ook (nog) niet op Nederlands niveau is. Sint Maarten Medical Center, nu overigens 'buitenland', kan een patiënt met een hartaanval niet dotteren of een stent plaatsen, er is geen stroke unit, etc etc. Verdere verwijzingen vinden plaats naar voor vele patiënten onbekende landen als Colombia en Guadeloupe en soms Europees Nederland.

Veel was bij de transitie niet geregeld en veel was onduidelijk. Veel taken werden voor de transitie gedaan door het gouvernement welke geen goed inzicht kon geven in bijvoorbeeld de financiële situatie. Vanuit de bovengenoemde achterstand probeert SHCF een kwaliteitsslag te maken, momenteel zitten wij nog in een opstart fase.

Zo vindt een scala aan veranderprocessen plaats bij SHCF. Veranderprocessen die tijd nodig hebben. Zoals overal is ook hier weerstand tegen verandering, maar daar bovenop is dit voor Saba ook iets volledig nieuws, en zeker de snelheid van de veranderingen.

Kortom gezondheidszorg op het kleinste eiland van Caribisch Nederland is niet te vergelijken met welk ander gebied in Europees Nederland, het is ondanks de kleinschaligheid toch heel complex.

Het vereist dan ook investeringen, maatwerk en flexibiliteit om binnen deze kleinschaligheid creatieve oplossingen te zoeken, en er zal een zekere temporisering nodig zijn voor de vele kwaliteitsverbeteringen die nodig zijn.

## Donaties en financiële situatie

Sinds 2008 heeft er door donaties en financiële budgetten van VWS een upgrading van de medische zorg op Saba plaatsgevonden.

Donatie 2008:

- Compleet state of the art tandartsenkamer met twee behandelstoelen en röntgen
- Digitale Röntgen Reader waardoor de Röntgen foto's digitaal verstuurd kunnen worden voor intercollegiaal overleg, milieuvriendelijk gewerkt wordt en betere opslag
- Echo apparaat voor zwangere controles en buik echo's
- Apparatuur als Holter en 24 uren bloeddrukmeter
- Divers Laboratorium apparatuur
- Sterilisator
- Auto's voor Wijk en Public Health
- Opleidingen voor Sabaanse verpleging, 8 Assistent ziekenverzorgenden opgeleid tot Ziekenverzorgenden, 2 ziekenverzorgenden opgeleid tot Gediplomeerd verpleegkundige niveau 4



Donatie 2010

- 1 state of the art volledig ingerichte ambulance, en 1 volledige inrichting voor een ambulance
- Dankzij Donatie via project subsidie Fundashon Mariadal start Spoed Eisende Medische Hup training
- Privatisering van A.M. Edwards Medical Center met overname grond, gebouwen en inventaris inclusief apparatuur
- Bedden (zijn in juni 2012 gearriveerd) en nachtkastjes
- Inrichting Eerste Hulp
- Generator
- Apparatuur voor o.a. visiterend dermatoloog
- Netwerk met servers, computers, printers en scanners
- Uitbreiding van Echo apparaat met cardiologische en extremiteiten module
- Divers meubilair bv voor wachtkamer, schoonmaakkarren etc.
- Financieel programma AFAS
- Cursus voor Echo en Röntgen
- Huisarts Informatie Systeem

Vanaf 1 januari 2011 vindt financiering van de Saba Health Care Foundation plaats door het Zorg Verzekerings Kantoor (ZVK) door middel van maandelijkse bevoorschotting.

## Overzicht van 2010-2012

### 2010

Het jaar 2010 heeft in het teken gestaan van de voorbereidingen van de privatisering van het A.M. Edwards Medical Center.

Er is een privatiseringsovereenkomst met het gouvernement van Saba getekend waarin overdracht gronden en opstallen geregeld zijn. Er is een Sociaal Statuut opgesteld voor de overgang van het personeel, een Salarisstructuur gemaakt voor gezondheidsinstellingen in CN, en functie beschrijvingen en functie-indelingen zijn gemaakt allemaal met ondersteuning van FWG Jan Helmond.

### 2011

In 2011 heeft de nadruk gelegen op de start van het A.M. Edwards Medical Center onder de Stichting. Veel aandacht is gegaan naar zaken als transitie van personeel, met positionering en begin maken van neerzetten van verantwoordelijkheden en bevoegdheden en chain of command, opzetten van een management team, start van opzetten van gestructureerd werken en werkoverleg, staffmeetings, opstellen van huisregels, en inleiding tot werken met protocollen, dit alles met hulp van Peggy Fernandes Mendes.

De scholingsbehoefte is inzichtelijk gemaakt voor alle medewerkers van SHCF.

Verder is er gewerkt aan het uitbreiden van thuiszorg, uitbreiden van visiterende specialisten, aanschaf van professioneel Huisarts Informatie Systeem, en is er een assesment van het laboratorium gedaan.

In 2011 hebben we inzicht kunnen krijgen in de productie en financiën, het opzetten en organiseren van de financiële administratie met payroll, regelen van verzekeringen; alle met behulp van onze financiële consultant Cees-Jan Roos.

Ook zijn we begonnen aan het neerzetten van arbeidsvoorwaarden met start onderhandelingen over CAO.

Er is een start gemaakt met de plannen voor renovatie Medical Center, waarvoor eerste een facilitair plan met oog voor veiligheid opgesteld is, de Short Term Facility Improvements Report door Chris Papasavva.

Er is een PR groep die een nieuwsbrief uitbrengt.

Er is een samenwerkingsovereenkomst getekend met SEHCF, SMMC en FM.

Kortom verandering is vanaf 2011 een constante factor geworden.

## 2012

Voor 2012 ligt de nadruk op verder uitwerken van een aantal zaken gestart in 2011. In juni is de eerste CAO voor Saba en Sint Eustatius Health Care Foundation op Saba ondertekend. Hieruit voortvloeiend zullen de P&O werkprocessen conform de regelgeving in de CAO opgezet moeten worden, en andere HR zaken vorm gaan krijgen.



## Andere toekomstige key-processen zijn:

- Stroomlijnen van huisartsenzorg waarbij de nadruk ligt op verder verbeteren en garanderen van de kwaliteit van zorg
- Verder uitwerken automatisering huisartsen zorg, en inventarisatie telemedicin
- Uitbreiding met een BIG geregistreerde eilandarts (*per 1 augustus is Dr. Gina Boorsma werkzaam bij SHCF*)
- Uitbreiden van visiterende specialisten en paramedici (wenslijst: chirurg, diabetes verpleegkundige, internist, kinderarts, KNO, neuroloog, oogarts, uroloog)
- Uitbreiden personeelsformatie met gediplomeerde verpleegkundigen
- Verder uitbreiden wijkzorg en consolideren “Meals on Wheels”
- Fusie met Home voorbereiden
- Scholing van al het personeel (*trainingen schoonmakers, voeding, brandblussen, coachend leiderschap, BLS en AED, Spoed Eisende Medische Hulpverlening, financieel, professionaliteit hebben al plaatsgevonden in eerste kwartaal*)
- Voorbereidingen maken om naast wijkzorg ook thuiszorg te leveren
- Uitwerken lab assesment
- Verder structureren en protocolliseren werkprocessen en organisatiestructuur
- INK model nulmeting
- Klachtenregeling opzetten
- Commissie opstellen Fona, hygiene en veiligheid
- Onderhoud, vervangingsplan vernieuwingsplan tbv medische en overige apparatuur
- Vernieuwde Eerste Hulp faciliteit (*op 16 april is onze vernieuwde ER geopend door Minister van VWS Mw. Edith Schippers*)
- Verder uitvoeren van de korte termijn achterstallig onderhoud en verbouwplannen voor het Medical Center, met hulp van Mirjam Ott van Lieveense
- Uitwerken van lange termijn bouwplannen (*het huidige gebouw is bijna 30 jaar oud*); in samenwerking met DHV Marcel van Beveren is een analyse gemaakt voor de lange termijn bouwplannen
- Overname apotheek voorbereiden
- Inventarisatie stand van zaken gezondheidszorg in de regio
- GGD ondersteunen bij uitvoering van taken zoals beschreven in wet Publieke Gezondheid
- Samenwerking op het eiland en in de regio verder uitwerken en uitbreiden met oa laboratorium Sint Maarten (SLS), Stichting Wit-Gele Kruis, Jumelage AMC-VU
- Planning en controle cyclus opstellen