



Gezondheidscentra

Haarlemmermeer

Jaarverslag 2023



INHOUD

3	Voorwoord
	1. ALGEMEEN
4	PROFIEL VAN DE ORGANISATIE
5	DOELSTELLING
5	MISSIE & VISIE
	Gezondheidscentra / Huisartsenspoedpost
7	STRATEGIE & SPEERPUNTEN
	Gezondheidscentra / Huisartsenspoedpost
8	BESTUUR & TOEZICHT
	Zorgbrede governancecode
	Raad van toezicht
	Raad van bestuur
9	ORGANISATIE & MEDEZEGGENSCHAP
	Organisatiestructuur
	Medezeggenschap
	2. HET JAAR 2023
11	ALGEMEEN
	Kwaliteit
	ICT
	Bedrijfsvoering en huisvesting
13	GEZONDHEIDSCENTRA IN 2023
	Kwalitatief hoogwaardige zorg
	Klachten, incidenten en calamiteiten
	Clïëntgerichtheid
	Samenwerking in de regio
	ICT en digitale transformatie
20	DISCIPLINES IN 2023
	Huisartsenzorg
	Apotheek
	Fysiotherapie
	Chronische zorg en ouderenzorg (multidisciplinair)
25	HUISARTSENSPOEDPOST IN 2023
	Kwaliteit
	Samenwerking
	Ontwikkelingen in 2023
29	3. SOCIAAL VERSLAG
	Algemeen
	Personele gegevens
33	4. FINANCIËN
36	5. ONTWIKKELINGEN 2024
37	Bijlage 1: Organogram SGH
38	Bijlage 2: Jaarverslag 2023 raad van toezicht SGH

Voorwoord

Voor u ligt het jaarverslag 2023 van Stichting Gezondheidscentra Haarlemmermeer (SGH). Hierin leggen wij, als maatschappelijke organisatie in de eerstelijns gezondheidszorg, verantwoording af over het gevoerde beleid en de behaalde resultaten van de gezondheidscentra Drie Meren, Floriande en Overbos en van de Huisartsenspoedpost Haarlemmermeer (HAP). De HAP is een zelfstandig onderdeel van SGH, met een zelfstandige administratie en jaarverslag. De bestuurder is verantwoordelijk voor het financieel beheer en het algemene beleid. De staf van SGH ondersteunt hierbij.

Het jaar 2023 stond in het teken van terugkeer naar de normale gang van zaken na de COVID-pandemie. De pandemie heeft een zware wissel getrokken op de maatschappij en de zorg. Het ziekteverzuim was hoog naast het arbeidstekort, en het ontbrak aan energie om weer door te pakken met innovaties. In de loop van het jaar werd het wel makkelijker om vaste en tijdelijke vacatures te vervullen. Het arbeidstekort in de zorg blijft echter een aandachtspunt.

Op financieel gebied is het totale resultaat voor de gezondheidscentra en de HAP in het jaar 2023 € 32.059 negatief afgesloten. De financiële reserve blijft ruim 10% van de omzet, conform de doelstelling van SGH. De jaarrekening van SGH geeft een verdere toelichting op de jaarcijfers.

Het kwaliteitsbeleid is voor alle disciplines ingericht en sterk ingebed in de cultuur van de organisatie. Het informatiebeveiligingsbeleid zal hierin geïntegreerd worden. In 2023 heeft een tussentijdse audit plaatsgevonden met positief resultaat, waarmee het kwaliteitsmanagementsysteem voor alle disciplines weer is getoetst aan de normen van ISO NEN 15224 (Zorg en Welzijn).

In 2023 vormde de strategienota 2020-2024 de leidraad voor het beleid. Daarnaast vormt het landelijke IZA (Integraal Zorg Akkoord) een belangrijk kader om te kunnen inspelen op toekomstige ontwikkelingen. Zo hield SGH zich in 2023 bezig met het actieplan ANW en interventies in het kader van 'Meer tijd voor de patiënt'.

In 2023 hebben alle medewerkers zich enorm ingezet om goede zorg te leveren aan een ieder die dat nodig heeft. Samenwerking blijft een speerpunt en is noodzakelijk om welzijn en zorg voor de cliënten te kunnen blijven borgen. Dat vraagt een inzet van iedereen en daar ontbreekt het bij de medewerkers, huisartsen en waarnemers en samenwerkingspartners zeker niet aan, waarvoor veel dank!

Mevrouw J.M. Mostert,
raad van bestuur
April 2024

1. Algemeen

PROFIEL VAN DE ORGANISATIE

Stichting Gezondheidscentra Haarlemmermeer (SGH) beheert drie gezondheidscentra (Overbos, Floriande en Drie Meren) in Hoofddorp. Ook beheert SGH namens de huisartsen in de regio de Huisartsenspoedpost Haarlemmermeer (HAP). Het zorgaanbod wordt geleverd door zorgprofessionals die in dienst zijn bij SGH.



Gezondheidscentra

De gezondheidscentra leveren huisartsenzorg, fysiotherapie en farmaceutische zorg en bieden geïntegreerde eerstelijnszorg aan de bewoners van de wijken Overbos en Floriande in Hoofddorp. Samenwerken is voor de medewerkers van de gezondheidscentra vanzelfsprekend, dit gebeurt binnen de disciplines, tussen de disciplines onderling en tussen de gezondheidscentra en andere zorg- en welzijnsaanbieders. Voor de cliënten betekent dit een eenduidig beleid en soepele doorverwijzing, voor de zorgverleners betekent het dat men van elkaars expertise gebruik kan maken. Door de samenwerking staat er een efficiënte organisatie met korte lijnen. Bij de huisartsen van de gezondheidscentra zijn ca. 22.000 patiënten ingeschreven.

De gezondheidscentra zijn alle werkdagen van 8.00 uur tot 17.00 uur geopend en zowel fysiek als telefonisch bereikbaar voor de cliënten. Voor de fysiotherapie en apotheken gelden ruimere openingstijden. Bij beide apotheken is een geneesmiddelen-uitgifteautomaat geplaatst, zodat cliënten ook buiten de openingstijden medicatie kunnen afhalen. De huisartsen hebben aparte telefoonnummers voor spoedzaken en collegiale contacten. Via de website en het patiëntenportaal worden verschillende digitale diensten aangeboden, waaronder afspraken maken, herhaalrecepten en een e-consult.

Het team van zorgverleners in een gezondheidscentrum bestaat uit huisartsen, praktijkondersteuners, fysiotherapeuten, apothekers en specifiek opgeleide medewerkers ter ondersteuning van de zorg, namelijk centrumassistenten, apotheekassistenten en fysiotherapie-assistenten. De verantwoordelijkheid voor het (para) medisch handelen ligt bij de professional.

Voor verschillende aandoeningen, waaronder Diabetes Mellitus, astma, COPD, hart- en vaatziekten, cardiovasculair risicomanagement en het beweegapparaat, en voor de doelgroep kwetsbare ouderen zijn de afspraken over het te voeren beleid vastgelegd in een zorgprogramma.

De zorgverleners worden ondersteund door stafmedewerkers op het gebied van administratie, HR, ICT en kwaliteit. De eindverantwoordelijkheid ligt bij de bestuurder.

Huisartsenspoedpost Haarlemmermeer

In een samenwerkingsovereenkomst met de Huisartsen Vereniging Haarlemmermeer (HVH) is vastgelegd dat SGH het beheer voert over de Huisartsenspoedpost (HAP). Alle huisartsen in Haarlemmermeer, met uitzondering van de huisartsen in Badhoevedorp, hebben een deelnemersovereenkomst afgesloten met SGH. In totaal betreft dit 58 huisartsen van de HAGRO's: Nieuw-Vennep, Hoofddorp-Oost, Hoofddorp-Toolenburg, Hoofddorp-West, Hoofddorp-Overbos/Floriande en Zwanenburg/Halfweg. De deelnemende huisartsen bepalen het inhoudelijk beleid, SGH is verantwoordelijk voor optimale voorwaarden voor de uitvoering van de hulpverlening.

De HAP is gehuisvest naast de Spoedeisende Hulp in het Spaarne Gasthuis in Hoofddorp en heeft de beschikking

over een goed bereikbare, ruime en goed geoutilleerde ruimte. De HAP verleent acute huisartsenzorg op werkdagen van 17.00 uur tot 8.00 uur en op zaterdag, zondag en feestdagen. Deze zorg wordt afhankelijk van de zorgvraag telefonisch, en/of fysiek (consult op de HAP of visite thuis) geleverd. De zorg wordt verleend aan de mensen die ingeschreven staan bij een huisarts in Haarlemmermeer, met uitzondering van Badhoevedorp, en aan mensen die (tijdelijk) in Haarlemmermeer verblijven. Dit betreft ongeveer 141.000 inwoners.

DOELSTELLING

SGH stelt zich ten doel:

- het bieden van geïntegreerde eerstelijnsgezondheidszorg, preventief en curatief, alsmede het bevorderen van welzijnszorg;
- het stimuleren van samenwerking en het verlenen van diensten aan samenwerkende hulpverleners in de eerstelijnsgezondheidszorg;
- het verlenen van huisartsenzorg aan mensen die 's avonds, 's nachts of in het weekend een zorgvraag hebben en waarvoor hulp geboden moet worden die niet kan wachten tot de dag dat de eigen huisarts weer praktijk heeft;
- het organiseren van de avond-, nacht- en weekenddiensten voor de huisartsen, zodanig dat de diensten op een efficiënte en effectieve manier verleend kunnen worden, waardoor de werkdruk voor de huisartsen niet onnodig verhoogd wordt;
- het afstemmen van de spoedeisende zorg met instellingen die een rol hebben bij het verlenen van spoedeisende zorg.

SGH tracht, alleen of in samenwerking met anderen, dit doel onder meer te bereiken door:

- het zonder winstoogmerk beheren van gezondheidscentra;
- het zonder winstoogmerk beheren van een HuisArtsenPost in nauw overleg met de Huisartsen Vereniging Haarlemmermeer;
- het verlenen van ondersteunende diensten aan (groepen van) personen, die uitvoerend en/of initiërend actief zijn op het gebied van de eerstelijnsgezondheidszorg;
- het stimuleren van interdisciplinaire samenwerking, zowel binnen de gezondheidscentra als in andere samenwerkingsverbanden, ten behoeve van een integrale en continue zorg;
- het signaleren van tekorten in de gezondheids- en welzijnszorg;
- het daadwerkelijk betrekken van de cliënten bij de hulpverlening.

MISSIE & VISIE

Gezondheidscentra

Missie

SGH is de 'first entry', eerste aanspreekpunt, voor een vaste (ingeschreven) doelgroep. SGH biedt cliënten eerstelijnsgezondheidszorg volgens de geldende landelijke richtlijnen en standaarden, in samenwerking met partners in de wijk en regio, waarbij afstemming van zorg en samenspraak met de cliënt centraal staat. In de regio Haarlemmermeer vervult SGH een spilfunctie tussen eerstelijns aanbieders, maar ook van 0e lijn en 2e lijn aanbieders. Daarmee richt SGH zich naast zorgverlening ook vanuit de zorg op het bevorderen van de gezondheid van de aangesloten patiëntenpopulatie in Haarlemmermeer.

Visie

SGH staat voor een benadering van cliënten vanuit haar kernwaarden, hecht aan maatwerk en wil de zorg gezamenlijk vormgeven (op basis van shared decision making). Ook hecht SGH aan het zijn van een toegankelijk en vertrouwd aanspreekpunt. Dit uit zich in ondersteunen waar nodig en eigen regie waar mogelijk. Onder ondersteunen waar nodig en eigen regie waar mogelijk, verstaat SGH dat alle cliënten geschikte en passende zorg ontvangen ongeacht geslacht, seksuele geaardheid, taalvaardigheid, culturele, etnische, maatschappelijke of andere achtergrond. Verder zal de zorgverlener de cliënt relevante informatie op het niveau van de cliënt geven en de cliënt in staat stellen zelf beslissingen te nemen over de gewenste behandeling (informed consent) zodat optimale betrokkenheid van de cliënt gestimuleerd wordt.

De toegevoegde waarde in het speelveld is het bieden van kwalitatief verantwoorde eerstelijnszorg voor onze doelgroep. Daarnaast dragen wij bij aan kennisvermeerdering en kennisopbouw (bij zorgprofessionals). Wij doen dit door het zijn van een 'first entry' waar triage en diagnostiek plaatsvindt. Wij bieden behandeling en advies en indien nodig juiste doorverwijzing en follow-up na terugverwijzing. SGH zet in op alles onder één dak te bieden (een breed portfolio), maar niet alles zelf hoeven organiseren of 'hebben'. Onze visie is dat wij triage, diagnostiek, behandeling en advies niet alleen kunnen en willen doen. Met een netwerk van partners geven wij een passend antwoord op zorgvragen. Wij willen met kwalitatief verantwoorde eerstelijnszorg proactief tegemoet komen aan de vraag van onze doelgroep. Kortom: de juiste zorg en behandeling op de juiste plek.

Kernwaarden

SGH zet zich in om de beste kwaliteit van zorg te leveren voor haar cliënten, dit doen wij vanuit de volgende kernwaarden:

- ***Aandacht, gelijkwaardigheid en respect***

De relatie tussen de zorgverlener en de zorgbehoevende is veranderd. In toenemende mate wordt gezamenlijk de insteek van de zorgverlening bepaald. Wij vinden het belangrijk om in onze zorgverlening oprechte aandacht te hebben voor anderen. Deze oprechte aandacht komt tot uiting in de manier waarop wij cliënten benaderen. Dit gebeurt altijd op basis van gelijkwaardigheid en respect. Wanneer cliënten bij ons komen, willen wij hen voorzien van objectieve relevante informatie en deze begrijpelijk maken. De cliënt wordt op deze manier in staat gesteld zelf keuzes te maken over eventueel gewenste acties of behandelingen. Zo wordt de zelfredzaamheid van de cliënt bevorderd en benodigde zorg in samenspraak met de cliënt vormgegeven.

- ***Kennis en innovatie***

Kennis is een voorwaarde voor de borging van de kwaliteit van de zorg en maakt innovatie mogelijk. Wij vinden het belangrijk dat professionals die aan SGH verbonden zijn, worden gestimuleerd en gefaciliteerd om op de hoogte te blijven van de laatste ontwikkelingen en kennis en vaardigheden uit te breiden. De zorg die geleverd wordt, is waar mogelijk evidence based of gebaseerd op best practices. SGH levert een bijdrage aan onderwijs door het begeleiden van stagiairs en door het deelnemen aan wetenschappelijk onderzoek. Ook bij cliënten is er aandacht voor het vergroten van kennis die voor de cliënt relevant is. Innovatie wordt toegejuicht en waar mogelijk proactief opgepakt om de zorg te verbeteren. Meer en meer willen wij als SGH onze ervaringen beschikbaar stellen, omdat wij vooroplopen.

- ***Samenwerking***

Binnen de gezondheidscentra zijn de lijnen tussen vakdisciplines kort en dit moet zo blijven. Zorgverleners adviseren cliënten maar ook elkaar en maken gebruik van elkaars kennis, zodat wij gezamenlijk met de cliënt de beste keuzes kunnen maken en toegesneden zorgverlening bieden. Wij vinden het belangrijk dat er op een open en collegiale wijze samengewerkt wordt en dat er ruimte is om van elkaar te leren.

SGH werkt ook intensief samen met zorgverleners en partners uit andere domeinen om de zorg voor de cliënten optimaal af te kunnen stemmen. Zo nodig worden afspraken over gezamenlijke werkwijzen vastgelegd. Op deze manier blijft te allen tijde duidelijk wie verantwoordelijk is en het overzicht blijft houden.

De missie en visie van SGH sluiten aan bij de elf kwaliteitskenmerken van de WHO:

- Geschikte, juiste zorg
- Toegankelijkheid/beschikbaarheid
- Continuïteit van zorg
- Doelmatigheid/zorguitkomst
- Efficiëntie
- Gelijkwaardigheid
- Zorg op basis van bewijs en kennis (evidence/knowledge based)
- De patiënt staat centraal met inbegrip van zijn/haar fysieke en psychologische integriteit
- Betrokkenheid van de patiënt
- Patiëntveiligheid
- Tijdigheid

Huisartsenspoedpost

Visie

De HAP is een organisatie van samenwerkende huisartsen, die acute zorg levert en regelt buiten kantooruren, aan ieder die staat ingeschreven bij één van de deelnemende huisartsen, waarbij het belang van de patiënt centraal staat. De HAP is zodanig georganiseerd dat deze goed bereikbaar en herkenbaar is. Er wordt gebruik gemaakt van de richtlijnen en standaarden die binnen de beroepsgroep leidend zijn. Met andere partijen in de spoedeisende zorg zijn samenwerkingsafspraken gemaakt.

STRATEGIE & SPEERPUNTEN

Gezondheidscentra

Voor de gezondheidscentra is de strategie voor 2020-2024 tot stand gekomen met input van het managementteam, de ondernemingsraad, de raad van toezicht en de cliëntenraad. De strategie bouwt voort op de missie en visie en legt extra accent op het doorvoeren van vernieuwing en innovatie. SGH wil proactief inspelen op de toekomstige ontwikkelingen en daarmee als organisatie toekomstbestendig zijn. Voor de gezondheidscentra zijn vijf speerpunten opgesteld die verder zijn uitgewerkt in het Meerjarenbeleidsplan 2020-2024 en in de jaarplannen.

De speerpunten zijn:

- Aantoonbare kwalitatief hoogwaardige en cliëntgerichte zorg met als resultaat een gezonde bedrijfsvoering met tevreden cliënten en medewerkers.
- De samenwerkingspartner in de regio zijn die de verbinding en samenwerking orkestreert en faciliteert.
- Het bieden van een aantrekkelijke werkomgeving en het vergroten van aantrekkingskracht voor nieuwe professionals.
- State of the art ICT-infrastructuur en doorvoeren digitale transformatie.
- (Verder) klaarstomen van een toekomstbestendige organisatie met huisvesting aansluitend bij de zorgvraag.

In hoofdstuk 2 worden de resultaten van 2023 per speerpunt uiteengezet. In hoofdstuk 3 staat in het sociaal verslag en een toelichting op het gevoerde personeelsbeleid. In hoofdstuk 4 worden de financiën uiteengezet.

Huisartsenspoedpost

In 2019 is de strategische richting van de Huisartsenspoedpost voor komende jaren vastgelegd met als doel om de richting met elkaar verder invulling te geven en ervoor zorg te dragen dat de organisatie toekomstbestendig is.

De speerpunten worden jaarlijks geëvalueerd:

- verder verstevigen partnerschap met Spaarne Ziekenhuis;
- inspelen op (dreigende) tekorten triagisten en waarnemers;
- gezamenlijk afstemmen over de definities van ketensamenwerking, spoedzorg in de toekomst en rol huisarts;
- onderzoeken hoe de triage scherper en beter kan;
- professionaliseren van de samenwerking met (zorg)partners om de werkdruk en onvoorspelbaarheid op HAP te verkleinen;
- indien noodzakelijk of wenselijk naar aanleiding van nieuwe ontwikkelingen verkennen van de impact op de HAP van het volledig verdwijnen van de SEH uit het ziekenhuis;
- de SEH zal de komende jaren in Hoofddorp gehandhaafd blijven en er is geen absolute noodzaak om de implicaties op korte termijn te onderzoeken.



BESTUUR & TOEZICHT

Zorgbrede governancecode

SGH heeft haar governance zo ingericht dat zij voldoet aan de Governancecode Zorg. Met deze code volgen zorgorganisaties zeven principes die breed gedragen zijn in de hele sector. De code is een instrument om de governance zo in te richten dat deze bijdraagt aan het waarborgen van goede zorg, aan het realiseren van de maatschappelijke doelstelling van zorgorganisaties en het maatschappelijk vertrouwen.

Raad van toezicht

SGH heeft een onafhankelijk raad van toezicht (rvt) die de raad van bestuur controleert en met advies terzijde staat. De rvt houdt toezicht op de strategie en de voornaamste risico's verbonden aan de activiteiten van de stichting. De rvt ziet er in het bijzonder op toe dat de strategie en het beleid aansluiten op de missie en doelstelling van de organisatie en dat de uitvoering van het bestuursbeleid strookt met de goedgekeurde beleidsplannen.

In het kader van zijn toezichthoudende functie rekent de rvt in ieder geval de volgende taken en bevoegdheden tot zijn verantwoordelijkheid:

- het zorgdragen voor een goed functionerend bestuur door zich vooraf te vergewissen van de kwaliteit, integriteit en geschiktheid van een bestuurder;
- de benoeming, vaststelling van de arbeidsvoorwaarden, beoordeling en zo nodig het ontslag en/of de schorsing van de bestuurder;
- het zorg dragen voor een goed functionerend (intern) toezicht;
- het bevorderen van een open aanspreekcultuur binnen de stichting;
- het toezicht op de kwaliteit en veiligheid van de zorg- en dienstverlening;
- het toezicht op de financiële verslaglegging;
- de naleving van de principes van de Governancecode Zorg.

In het verslagjaar heeft de raad van toezicht vijf keer structureel vergaderd met de raad van bestuur. Daarnaast is er frequent overleg geweest tussen bestuurder en voorzitter raad van toezicht. Tevens heeft er een jaargesprek plaatsgevonden met de bestuurder.

De auditcommissie heeft één keer overleg gehad met de bestuurder en de administrateur, in aanwezigheid van de accountant betreffende de jaarrekening. De begrotingen 2024 zijn besproken in een reguliere raad van toezicht-vergadering.

De raad van toezicht heeft, gezamenlijk met de raad van bestuur, in 2023 overleg gevoerd met de cliëntenraad. Deze bespreking is in een goede sfeer verlopen.

De ondernemingsraad en de HAP-commissie hebben afgezien van een overleg met de raad van toezicht.

Samenstelling raad van toezicht op 31 december 2023

- **De heer T.C.G.M. Vissers, voorzitter tot 13 september 2023**
nevenfuncties: geen
- **De heer M. Ros, voorzitter vanaf 13 september 2023**
nevenfunctie: Directeur bedrijfsvoering Poliklinieken Amsterdam UMC
- **Mevrouw A. Schuurs**
nevenfunctie: Programmamanager Belastingdienst (vanaf sept 2022)

In september 2023 is het voorzitterschap van de raad overgedragen van de heer Vissers naar de heer Ros. Mevrouw Rühl en de heer van der Kamp zijn in november 2023 afgetreden in verband met het aflopen van benoemingstermijnen. Eind 2023 zijn twee nieuwe leden geworven die begin 2024 worden benoemd.

In bijlage 2 is het jaarverslag van de raad van toezicht opgenomen.

Raad van bestuur

De SGH heeft een eenhoofdige raad van bestuur. De raad van bestuur (de directeur-bestuurder) bestuurt de stichting en vertegenwoordigt deze in en buiten rechte onder toezicht van de raad van toezicht met inachtneming van het bepaalde in de statuten.

Samenstelling raad van bestuur op 31 december 2023

- **Mevrouw J.M. Mostert**
nevenfuncties:
 - lid raad van toezicht Inovum
 - bestuurslid vereniging van bestuurders in de zorg (NVZD)

ORGANISATIE & MEDEZEGGENSCHAP

Organisatiestructuur gezondheidscentra

Uitgangspunten bij de organisatiestructuur van de gezondheidscentra:

- de disciplines (huisartsenzorg, farmaceutische zorg en fysiotherapie) vormen de kern van de organisatie;
- de organisatie faciliteert de disciplines;
- centraal organiseren waar nodig, decentraal verder invullen en samenwerken;
- stimuleren van ondernemerschap;
- zo plat mogelijke organisatie waarbij alle medewerkers uitgenodigd worden om initiatief te nemen;
- zo laag mogelijk in de organisatie regelcapaciteit organiseren.

Organisatiestructuur Huisartsenspoedpost

De Huisartsenspoedpost Haarlemmermeer (HAP) wordt beheerd door SGH. In een samenwerkingsovereenkomst met de Huisartsen Vereniging Haarlemmermeer (HVH) is vastgelegd dat SGH het beheer voert over de HAP. De HAP is een zelfstandig onderdeel van SGH, met een zelfstandige administratie en jaarverslag. De bestuurder is verantwoordelijk voor het financieel beheer en het algemene beleid.

HAP-commissie

De HVH heeft een HAP-commissie ingesteld, waaraan wordt deelgenomen door tenminste één vertegenwoordiger van elke huisartsengroep (HAGRO). De HAP-commissie is verantwoordelijk voor het medisch-inhoudelijke beleid van de HAP en voor de bezetting van huisartsen op de HAP. De HAP-commissie heeft in 2023 zeven keer regulier vergaderd met de bestuurder over de dagelijkse gang van zaken op de HAP, de ontwikkelingen (met name met betrekking tot het Integraal Zorgakkoord en de ANW-plannen daarin) en de knelpunten. In de HAP-commissie worden beleidsvoorstellen voorbereid, die indien noodzakelijk, voorgelegd worden aan de deelnemersvergadering.

Deelnemersvergadering

In de samenwerkingsovereenkomst met de HVH is vastgelegd dat de deelnemersvergadering tenminste één keer per jaar plaatsvindt. De bestuurder legt hier verantwoording af over de financiële resultaten en over alle organisatorische aspecten die van belang zijn voor de HAP. In de deelnemersvergadering worden besluiten genomen over het beleid op de HAP. Deze besluiten worden voorbereid door de HAP-commissie.

In 2023 heeft één deelnemersvergadering plaatsgevonden. In deze vergadering is het ANW-implementatieplan goedgekeurd en zijn de aangepaste reglementen vastgesteld.

Zie bijlage 1 voor het organogram van Stichting Gezondheidscentra Haarlemmermeer.

Medezeggenschap

Ondernemingsraad

In 2023 heeft het OR lid van de kiesgroep triagisten besloten met het OR werk te stoppen. Vanuit de huisartsenspoedpost heeft zich nog niemand gemeld om deze positie over te nemen. Dat betekent dat er nog steeds een vacature is. Wellicht wordt deze opgevuld tijdens de geplande verkiezingen in 2024.

In 2023 is er vijf keer een formele overlegvergadering tussen OR en raad van bestuur geweest. Vast agendapunt is onder andere de Cao ontwikkelingen binnen de verschillende disciplines. Medio 2023 zijn de medewerkers van de apotheken (muv de apothekers) ondergebracht in de Cao apotheken. De OR heeft dit proces nauwlettend gevolgd.

Verder heeft de OR op dit gebied ingestemd met een structurele indexerings van de salarissen voor de fysiotherapeuten.

Andere onderwerpen die dit jaar zijn behandeld, zijn de aangepaste klokkenluidersregeling, plan van aanpak voor het MTO en de RI&E, financiën en lopende vacatures.

In 2023 heeft de OR ook weer de jaarlijkse scholingsdag gevolgd. Na deze dag is er tijdens een diner afscheid genomen van oud OR-leden.

Samenstelling ondernemingsraad op 31 december 2023

- de heer J. Versteegt, voorzitter (kiesgroep huisartsen en apothekers)
- de heer J. Ootjers (kiesgroep fysiotherapie)
- mevrouw J. Hoogeboom (kiesgroep assistenten apotheek en huisartsenzorg)
- mevrouw D. Heemskerk (kiesgroep POH, centraal bureau, schoonmakers)

Clëntenraad

SGH heeft een centrale cliëntenraad voor de gezondheidscentra en de Huisartsenspoedpost. In 2022 zijn een medezeggenschapsregeling en een reglement vastgesteld conform artikel 3 van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 (Wmcz 2018).

In 2023 heeft de cliëntenraad vier maal overleg gehad met de bestuurder, onder andere de volgende onderwerpen zijn besproken:

- verbouwing gezondheidscentra;
- cliënttevredenheidsonderzoek HAP;
- communicatie naar cliënten via websites;
- jaarplannen en begrotingen.

Eind 2023 heeft één van de vijf leden afscheid genomen, er wordt gekeken naar een opvolger. In 2023 heeft één van de leden een scholing gevolgd, en de CR kijkt naar mogelijkheden om meer in contact te treden met de achterban.

Samenstelling cliëntenraad op 31 december 2023

- de heer D. Wellink
- mevrouw E. Thijssen
- de heer W. Oostwouder
- mevrouw D. Storm



2. Het jaar 2023

ALGEMEEN

Het jaar 2023 stond voor SGH in het teken van terugkeer naar de normale gang van zaken na de COVID-pandemie. In de loop van het jaar werd het makkelijker om vaste en tijdelijke vacatures te vervullen. De werkdruk bleef hoog, desondanks is het wel gelukt om vrijwel alle onderwerpen uit de jaarplannen op te pakken en uit te werken.

Overkoepelend is in 2022 door het ministerie van VWS en een groot aantal partijen in de zorg het Integraal Zorgakkoord (IZA) afgesproken. Het akkoord heeft als doel de zorg voor de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden.

In het IZA werken alle zorgpartijen samen aan deze maatschappelijke uitdagingen in de zorg. De huisartsenzorg vormt een belangrijke schakel in het bereiken van de doelen in het IZA en in 2023 zijn de eerste stappen gezet. Voor Amstelland-Meerlanden (waar Haarlemmermeer onderdeel van is) is een regiobeeld opgesteld, met daaraan gekoppeld de regioplannen. Voor de Haarlemmermeer zijn eigen plannen opgesteld (met uitzondering van de acute zorg, waarbij de Haarlemmermeer onderdeel is van de regio Kennemerland).

De uitwerking wordt vormgegeven via zes thema's. De eerste drie thema's Preventie, Mentale Gezondheid en Ouderen worden regionaal uitgewerkt. De andere thema's als Digitalisering, Arbeidsmarkt en onderwijs en Acute zorg worden bovenregionaal (in samenhang met aangrenzende regio's) uitgewerkt. Verdere uitwerking en uitvoering volgt in 2024. Zie ook: <https://www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl/programmas/integraal-zorgakkoord/regionale-samenwerking/regiobeelden-en-plannen/>

Kwaliteit

SGH staat voor kwalitatief hoogwaardige zorg, een gedegen organisatie, transparantie en cliëntgerichtheid. SGH geeft dit vorm door systematisch en continu te werken aan kwaliteitsverbetering en het oordeel van de cliënt te betrekken bij het opstellen van het beleid.

De kwaliteitsfunctionarissen van de gezondheidscentra en de kwaliteitsfunctionaris van de HAP zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van het kwaliteitsbeleid en werken nauw samen. Deze samenwerking blijkt heel effectief en doelmatig, zowel op het gebied van logistiek als op het gebied van het delen van kennis. De klachtenafhandeling van de gezondheidscentra en de HAP is belegd bij een onafhankelijke klachtenfunctionaris.

Kwaliteitsmanagementsysteem

SGH heeft een kwaliteitsmanagementsysteem voor alle disciplines en de ondersteunende processen. Het veiligheids- en risicomanagement maakt hiervan integraal onderdeel uit. De primaire processen zijn beschreven in kwaliteitshandboeken en protocollen mappen.

Omdat het digitale kwaliteitsmanagementsysteem eQuse niet meer aan de wensen voldeed, is medio 2022 besloten tot de aanschaf van Zenya. In de zomer van 2022 is de implementatie gestart.

In 2023 zijn de volgende workflows en functionaliteiten van het programma in gebruik genomen:

- documentbeheer gezondheidscentra en HAP;
- het melden en behandelen van incidenten gezondheidscentra en HAP;
- het melden en behandelen van klachten gezondheidscentra en HAP;
- foutenregistratie apotheek;
- taakbeheer om periodieke (controle)taken uit te zetten en te monitoren.

De inrichting loopt volgens planning door in 2024.

SGH laat sinds 2009 het kwaliteitsmanagementsysteem toetsen door een extern en onafhankelijk instituut. In 2021 is SGH her-gecertificeerd volgens de normen van NEN-EN 15224:2017 Zorg en Welzijn voor de hele organisatie. In 2022 en 2023 heeft een vervolgaudit plaatsgevonden. In de loop van 2023 is besloten om in 2024 de hercertificering te laten uitvoeren door een nieuwe certificerende instelling: Dekra.

ICT

ICT Helpdesk en onderhoud

De Informatie- en communicatietechnologie (ICT) van SGH houdt zich bezig met informatiesystemen, server- en netwerkbeheer, website beheer, telecommunicatie, werkplekken (computers, printers, scanners, etc.) en heeft een helpdeskfunctie voor eindgebruikers.

Privacy/AVG

In de Algemene Verordening Gegevensverwerking (AVG) zijn de belangrijkste regels voor de omgang met persoonsgegevens in Nederland vastgelegd. SGH voldoet aan de AVG, zo is er onder andere een Functionaris Gegevensbescherming en een register datalekken. Een blijvend aandachtspunt is het bewustzijn van de medewerkers op het gebied van privacy. Er is een awareness plan (bewustzijn medewerkers met betrekking tot privacy) dat verbreed is van alleen privacy naar algehele informatiebeveiliging.

Informatiebeveiliging (norm NEN 7510)

Informatiebeveiliging in de zorg wordt steeds belangrijker. In Nederland is er een norm opgesteld voor informatiebeveiliging in de zorg, de NEN 7510. Naar aanleiding van een proefaudit in 2020 heeft SGH een kwaliteitssysteem voor de informatiebeveiliging ingericht.

Autorisatie en inzage van patiëntengegevens is bij SGH geborgd. Voor de elektronische patiëntendossiers (EPD) zijn autorisatie schema's opgesteld (ingesteld op minimaal noodzakelijke rechten) en de gegevens zijn alleen inzichtelijk voor wie hiertoe geautoriseerd is. Toegang tot patiëntgegevens wordt door huisartsen en apothekers opgevraagd door middel van een persoonlijke UZI-pas. Inzage in patiëntgegevens wordt binnen alle EPD's gelogd. In 2023 is gestart met integratie van het ISMS in het kwaliteitssysteem. Verder is er gestart met de implementatie van de NIS-2 richtlijn.

NTA 7516 veilig communiceren

Aangezien communicatie met andere zorgaanbieders steeds meer digitaal verloopt, is veilige communicatie essentieel. De NTA 7516 is de norm voor veilige ad hoc communicatie van gezondheidsinformatie. Voor alle medewerkers van SGH zijn er verschillende tools beschikbaar waarmee veilig gegevens uitgewisseld kunnen worden, onder andere mogelijkheden binnen de EPD's (elektronisch patiëntendossier) Medicom, Intramed en Pharmacom. Deze tools en de leveranciers hiervan voldoen aan de norm NTA 7516. Voor het veilig communiceren naar en met derden, is het uitgangspunt dat er (indien mogelijk) gebruik wordt gemaakt van deze tools. Ook is er voor contact met de zorgaanbieders in de regio Zivver (tool voor veilig mailen) beschikbaar, zodat makkelijk onderling over privacy-gevoelige zaken gemaaild kan worden. Zivver is ook beschikbaar voor de communicatie met cliënten, indien dit niet via het EPD kan verlopen.

Bedrijfsvoering en huisvesting

Digitalisering administratie

De administratie van SGH is vrijwel volledig gedigitaliseerd. De financiële en personeelsadministratie zijn volledig operationeel op AFAS online. Daarnaast zijn ook HR-workflows gedigitaliseerd, zowel voor administratie als voor de medewerkers. Hierdoor zijn de processen geoptimaliseerd en het papierwerk fors gereduceerd.

Duurzaamheid

De SGH blijft kritisch kijken hoe er meer duurzaam gewerkt kan worden. Er wordt waar dit kan alleen digitaal gewerkt en anders duurzaam papier gebruikt. Bij het vernieuwen van apparatuur zoals computers is het energielabel bij de aanschaf belangrijk. Bij het beheer van gebouwen wordt kritisch beoordeeld hoe er nog verder verduurzaamd kan worden.

Huisvesting

Naast het gebruikelijke onderhoud zijn in GC Floriande alle behandelkamers voorzien van een nieuw plafond met goede lichtvoorziening. Voor GC Overbos hebben diverse voorbereidingen plaatsgevonden voor de verbouwing in 2024. Ook zijn eind 2023 voorbereidingen geweest voor een kleine verbouwing bij de fysiotherapie in GC Floriande in 2024.

GEZONDHEIDSCENTRA IN 2023

In de strategienotitie SGH 2020-2024 zijn voor de gezondheidscentra vijf speerpunten voor de komende jaren benoemd. Deze vormen de basis voor de invulling van de jaarplannen van de organisatie en de disciplines. In onderstaand verslag zijn de resultaten en activiteiten van het jaar 2023 opgenomen.

Kwalitatief hoogwaardige zorg

Fysiotherapie

In 2023 is vanuit het inkoopbeleid van de zorgverzekeraars en de overheid weinig veranderd. Aan alle kwaliteitsvereisten is in 2023 voldaan. Binnen de fysiotherapeutische zorg is het belangrijk om monodisciplinair verenigd te zijn. Hierdoor kan ook multidisciplinair goed samengewerkt worden in de regio. Binnen het team is vooral aandacht besteed aan vindbaarheid in de regio, aan multidisciplinaire eerstelijns samenwerking en aan samenwerking met de tweede lijn (met name op het gebied van oncologie en hartrevalidatie) om efficiëntere zorg te leveren.

Apotheek

Ieder jaar wordt in het voorjaar door elke apotheek afzonderlijk deelgenomen aan de uitvraag van de kwaliteitsindicatoren van de KNMP. In het voorjaar van 2023 zijn deze ingevuld over 2022. De nadruk tijdens deze uitvraag lag op kwaliteitsindicatoren met als thema Astma, geïndividualiseerde distributievorm (medicatie rol) en Diabetes. In de zomer van 2023 hebben de apotheken de resultaten ontvangen van deze uitvraag. De resultaten van beide apotheken lagen boven het landelijke gemiddelde. Toch kunnen er altijd verbeterpunten worden aangemerkt, zoals verbetering van de kennis van consultvoering bij diabetes, verbetering van het geven van instructies bij astma, herzien van de procedure GDV. Aan de hand van deze punten is een verbeterplan opgesteld, waarbij enkele punten uit de richtlijnen verder zijn verwerkt in het kwaliteitshandboek.

Huisartsen

De huisartsen van SGH maken, naast de indicatoren van het NHG (huisartsenzorg) en InEen (ketenzorg), voor de monitoring en verbetering van kwaliteit gebruik van:

- De Praktijkspiegel (inzicht in zorggebruik van cliënten);
- Formulariumgericht voorschrijven: terugkoppeling van het voorschrijfbeleid door NIVEL op basis van gegevens uit het huisartsen systeem;
- Farmacotherapeutisch Overleg (FTO);
- Diagnostisch Toets Overleg (DTO): om het gericht aanvragen van onderzoek door middel van deskundigheidsbevordering te verbeteren.

Zorgprogramma's (multidisciplinair)

De gezondheidscentra bieden de volgende multidisciplinaire zorgprogramma's aan:

- Diabetes Mellitus type 2;
- COPD;
- Astma;
- Hart- en vaatziekten (HVZ);
- Verhoogd vasculair risico (VVR);
- Ouderen.

In (multidisciplinaire) werkgroepen wordt per zorgprogramma de kwaliteit van de zorg geëvalueerd en waar nodig worden afspraken aangepast. Het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) en InEen hebben per zorgprogramma indicatoren opgesteld. De laatste jaren is het aantal indicatoren per zorgprogramma



afgenomen, dit past bij de verandering in het kwaliteitsdenken: van verantwoording afleggen naar verantwoordelijkheid nemen.

SGH gebruikt de uitkomst van de indicatoren om de zorgprogramma's te monitoren en waar nodig te verbeteren. Via de landelijke benchmark van InEen kunnen de uitkomsten van SGH vergeleken worden met de landelijke trends.

De uitkomsten van indicatoren zijn in 2023 besproken in de werkgroepen. In vergelijking met de landelijke trend valt op dat de prevalentie van mensen met diabetes, COPD, hart- en vaatziekten en verhoogd vasculair risico (VVR) bij SGH lager is. Dit zou verklaard kunnen worden door de relatief hoge welvaartsstandaard (SES) in Haarlemmermeer. Daarentegen is de prevalentie van mensen met astma hoger, dit zou verklaard kunnen worden door de nabijheid van Schiphol (verhoogde concentratie ultrafijnstof). Goede regulering van ldl-cholesterol bij diabetes en CVRM, alsook de registratie van nierfunctie bij VVR laat verbetering zien in 2023 maar blijft een aandachtspunt.

Voor regionale afstemming is samenwerking met de Zorggroep Haarlemmermeer belangrijk. Dit wordt vormgegeven in de multidisciplinaire regionale kwaliteitscommissies, waarin professionals van SGH zitting hebben.

Klachten, incidenten en calamiteiten

Klachten

De gezondheidscentra beschikken over een klachtenregeling die voldoet aan de Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz). In 2023 zijn 31 klachten binnengekomen die betrekking hadden op de gezondheidscentra (in 2022 waren dit er 28): 25 klachten gingen over de huisartsenzorg, twee over fysiotherapie, drie over de apotheek en één over het centraal bureau.

De meeste klachten hadden betrekking op bejegening en op de telefonische bereikbaarheid. Ook waren er enkele klachten over de patiëntenstops bij de huisartsen. De meeste klachten zijn intern opgepakt met de betrokken medewerkers en naar tevredenheid van de cliënt afgehandeld. Eventuele verbeterpunten zijn opgepakt in de organisatie.

Er zijn voor zover bekend geen klachten gemeld bij de geschillencommissie.

Veilig incidenten melden (VIM)

De gezondheidscentra hebben een (digitaal) systeem voor het veilig melden en analyseren van incidenten in de patiëntenzorg. De incidenten worden in de (multidisciplinaire) commissies besproken volgens de PRISMA light methode. De multidisciplinaire VIM commissie voor de gezondheidscentra heeft in totaal tien leden en komt in wisselende samenstelling bijeen.

In 2023 is de VIM commissie vier keer bijeen geweest. De commissie heeft de meldingen besproken en geclassificeerd naar oorzaak en risico voor de patiëntenzorg.

Er zijn 64 meldingen van incidenten in de patiëntenzorg gedaan, dit is aanzienlijk meer dan in 2022 (40). De stijging komt waarschijnlijk doordat de medewerkers het melden via het nieuwe kwaliteitssysteem Zenya (vanaf medio 2023) gemakkelijker vinden, en omdat de kwaliteitsfunctionaris in 2023 in alle teams uitleg heeft gegeven over het belang van het melden van VIM's. Er is vanuit alle disciplines en locaties gemeld. **Zie de tabel op pagina 15.**

De apotheek heeft naast de VIM-meldingen ook een eigen foutenregistratie (in Medic Rules, vanaf 1 januari 2024 in Zenya).

Bij de meeste incidenten was er sprake van een zeer laag of laag risico. Naar aanleiding van een aantal meldingen is een verbetermaatregel opgesteld, bijvoorbeeld het aanpassen van een werkwijze of het bespreken van de werkwijze in een werkoverleg.

Het gebruik van Zenya voor de VIM meldingen (vanaf medio 2023) zorgt voor een directe en accurate terugkoppeling aan het management.

Meldingen incidenten in de patiëntenzorg	Aantal
apotheek	20
fysiotherapie	6
huisartsenzorg	29
staf/administratie	1
combinatie apotheek/huisartsenzorg	7
combinatie fysio en staf/administratie	1
Totaal	64

Calamiteiten

Een calamiteit is een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg en die tot de dood van of een ernstig schadelijk gevolg voor een cliënt heeft geleid (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg - Wkkgz). Een calamiteit moet worden gemeld bij de IGJ.

Bij één incident bleek er na vooronderzoek sprake van een calamiteit, deze is gemeld bij IGJ en onderzocht door de calamiteitencommissie. Verder is vanuit de gezondheidscentra gezamenlijk met de HAP een calamiteitenonderzoek gedaan na melding aan de IGJ. Beide rapporten zijn akkoord bevonden en afgesloten door IGJ. De verbeterpunten voor de organisatie zijn opgepakt.

Datalekken

In 2023 zijn bij SGH 17 datalekken geregistreerd. Deze zijn beoordeeld door de Functionaris Gegevensbescherming (FG). Er zijn geen meldingen aan de Autoriteit Persoonsgegevens gedaan. Als preventieve maatregel is door de FG in verschillende werkoverleggen (opnieuw) aandacht besteed aan het melden van datalekken. In 2023 is het boekje Privacy (voor nieuwe medewerkers) herschreven, in 2024 zal dit opnieuw gedrukt en verspreid worden. Binnen alle disciplines wordt aandacht besteed aan dit onderwerp, conform het Bewustwordingsplan informatiebeveiliging en privacy.

Clïentgerichtheid

SGH beschikt over een cliëntenraad, daarnaast worden de cliënten op meerdere vlakken betrokken bij de organisatie en de zorg.

Oordeel cliënten

Het oordeel van cliënten over de zorgverlening wordt binnen alle disciplines gemeten.

De klanttevredenheid wordt bij de fysiotherapie doorlopend gemeten door middel van de PREM vragenlijsten. In het afgelopen jaar vulden 721 cliënten de vragenlijst in, zij gaven een gemiddeld rapportcijfer van 9,24. Er loopt sinds augustus 2023 ook een PREM voor Oefentherapie. Hiervan was de respons: 21 ingevulde vragenlijsten met een gemiddeld rapportcijfer van 9,14.

Beide apotheken hebben het afgelopen jaar wederom meegedaan aan het klanttevredenheidsonderzoek (PREM). Het benchmarkrapport hiervan is in juli 2023 verschenen. Apotheek Floriande heeft een rapportcijfer behaald van 8,5 (vorig jaar was dit 8,7) met een NPS van 47% (vorig jaar was dit 52%). Voor apotheek Drie Meren is het rapportcijfer een 8,5 (dit cijfer is gelijk aan het voorgaande jaar) en een NPS van 44% (vorig jaar was dit 47%). Beide apotheken hebben in de voorgaande jaren door middel van scholing in consultvoering de nadruk gelegd op het verder verbeteren van de uitgiftes. Dit bleek ook zichtbaar in de resultaten van dit

klanttevredenheidsonderzoek. In het onderzoek worden de thema's ervaring met eerste uitgifte en ervaring met vervolgutgifte gespecificeerd. Wanneer de resultaten van deze thema's van 2022 en 2023 met elkaar worden vergeleken, is verbetering zichtbaar. Op eerste uitgifte is het rapportcijfer verbeterd van 77% naar 80% en voor de vervolgutgifte is dit van 50% naar 53%. Deze cijfers liggen allemaal boven het landelijk gemiddelde.

De resultaten van de klanttevredenheidsonderzoeken zijn besproken op de werkoverleggen van beide apotheken.

Bij de huisartsenzorg is van juni 2022 tot en met januari 2023 een doorlopend cliëntervaringsonderzoek uitgevoerd. De vragen in het onderzoek gingen over onderwerpen als bejegening, informatievoorziening, zorg op maat, samenwerking, deskundigheid en organisatie. De rapportcijfers zijn bovengemiddeld: GC Drie Meren 8,9; GC Floriande 8,7, GC Overbos 8,8. Ook de net Promotor Score is bovengemiddeld.

De individuele uitkomsten van het rapport zijn teruggekoppeld aan de huisartsen. Naar aanleiding van het rapport zijn enkele verbeteracties besproken, onder andere op het gebied van telefonische bereikbaarheid en emailconsulten. De uitkomsten zijn ook met de Cliëntenraad besproken.

Communicatie met cliënten

De gezondheidscentra maken gebruik van de website, een lichtkrant in de gezondheidscentra en een digitale nieuwsbrief voor de communicatie naar de cliënten. Op de website en lichtkrant worden regelmatig nieuwsberichten geplaatst. De digitale nieuwsbrief is in 2023 vier keer verstuurd, met informatie over actuele onderwerpen en activiteiten.

In 2023 is speciale aandacht besteed aan de toegankelijkheid van de gezondheidscentra en de informatievoorziening aan cliënten: er heeft een praktijkbezoek van Pharos (expertisecentrum gericht op het terugdringen van gezondheidsverschillen) plaatsgevonden. Naar aanleiding van de bevindingen van een ervaringsdeskundige heeft een werkgroep verbetervoorstellen gedaan en uitgevoerd. Ook hebben de medewerkers scholing gevolgd met betrekking tot laaggeletterdheid en lage gezondheidsvaardigheden.

Samenwerking in regio

De SGH kent van oudsher een goede samenwerking met haar ketenpartners, zowel in de wijk als in de regio. SGH heeft een belangrijke voortrekkersrol in het opzetten en onderhouden van netwerken en de doorontwikkeling van eerstelijnszorg. Ook de verbinding met andere domeinen zoals welzijn is voor SGH vanzelfsprekend. SGH wil de samenwerkingspartner in de regio zijn die verbinding en samenwerking orkestreert en faciliteert. SGH investeert daartoe doorlopend in samenwerking met partners in het zorgdomein en het welzijnsdomein. Dit alles in nauwe afstemming met Zorggroep Haarlemmermeer.

Het onderhouden en versterken van goede relaties met samenwerkingspartners is van groot belang omdat de zorgvraag steeds complexer wordt en de druk op de eerste lijn groter. Wijkgerichtheid en regio samenwerking gaan een steeds grotere rol spelen binnen de zorg, al dan niet ingegeven door het Integraal Zorgakkoord. Door de bestuurder en door medewerkers wordt veel tijd besteed aan het opbouwen, onderhouden en versterken van goede samenwerkingsrelaties in de verschillende domeinen.

Regionaal en lokaal

Eerstelijnszorg

Op regionaal niveau wordt nauw samengewerkt tussen SGH en Zorggroep Haarlemmermeer (ZH). Het doel is een goed georganiseerde eerste lijn in de Haarlemmermeer, afgestemd op de aanpalende sectoren zoals tweede lijn, gemeenten en langdurige zorg. Dit vormt de basis voor de Juiste Zorg op de Juiste Plek. Er wordt samengewerkt rond vier pijlers: GGZ, ouderenzorg, ICT en jeugd. Op het gebied van ketenzorg (Diabetes, COPD/astma, CVRM/VVR en GGZ) is er zorginhoudelijk één beleid binnen de regio. Ook rond de ouderenzorg is er een zorgprogramma.

Bij de regionale samenwerking gaat het om goede contacten leggen, onderhouden en gemandateerde samenwerkingsafspraken maken met stakeholders zoals gemeente, (eerstelijns)diagnostische centra, ziekenhuis, VVT-instellingen, GGZ, ROAZ etc. Zo ontstaat er voor deze stakeholders één aanspreekpunt voor de eerstelijns in de regio.

MCC: samenwerking ziekenhuis en VVT-organisaties

Ten behoeve van de samenwerking met het Spaarne Gasthuis, VVT-organisaties en eerste lijn uit de Haarlemmermeer, Zuid-Kennemerland, Badhoevedorp en Hillegom bestaat het MCC (medisch coördinerend centrum) voor inhoudelijke afstemming. Daarnaast vindt er ook periodiek overleg plaats op bestuurlijk niveau. Deze overleggen zijn faciliterend voor de inhoudelijke afspraken die gemaakt worden binnen het MCC. De medisch manager van SGH (tevens huisarts) heeft namens de Huisartsenvereniging Haarlemmermeer zitting in het MCC. Eén van de huisartsen is betrokken bij de ontwikkeling van een RTA. Een andere huisarts zit in de adviescommissie die de RTA's beoordeelt en advies uitbrengt en is tevens betrokken bij de ontwikkeling van een 2-daagse scholing voor specialisten huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde.

Afstemming op wijkniveau

In de wijk Overbos is een wijkraad actief en vindt wijkoverleg plaats met een vertegenwoordiging van de gemeente, welzijn en andere organisaties die van belang zijn voor inwoners op het gebied van gezondheid. Medewerkers van SGH zijn aanwezig bij het wijkoverleg, de bestuurder van SGH wordt zo nodig op de hoogte gehouden van de onderwerpen die aan de orde zijn en er kunnen onderwerpen aangedragen worden die van belang zijn voor het welzijn van de bewoners in de wijk.

Samenwerking Apotheken

De apotheken van SGH werken in de regio samen met de andere apotheken. Binnen de eerste lijn in de Haarlemmermeer gebeurt dit binnen de Stichting Samenwerkende Apotheken Haarlemmermeer (SSAH). In 2023 heeft er periodiek overleg plaatsgevonden waarbij de samenwerking met de aansluitende regio's, de zorgprogramma's binnen de Haarlemmermeer en de samenwerking met het ziekenhuis vaste punten zijn. In 2023 is er ook een start gemaakt met professionalisering van de SSAH. Dit wordt gedaan met behulp van adviesbureau REOS. Het uiteindelijke doel van de verdere professionalisering van dit monodisciplinaire samenwerkingsverband is om ook binnen de multidisciplinaire regionale samenwerking een duidelijke positie te kunnen innemen.

FysioZorg Haarlemmermeer

FysioZorg Haarlemmermeer (FZH) is een coöperatie van fysiotherapeuten in de Haarlemmermeer en heeft als doel de fysiotherapeuten te verbinden binnen de wijk-, netwerk- en ketenzorg binnen de regio. In samenwerking met de Zorggroep Haarlemmermeer wordt fysiotherapie als onderdeel van ketenzorg gestimuleerd. Sinds 2022 is FZH gestart om minimaal 3 keer per jaar een bijeenkomst met de Huisartsen Vereniging Haarlemmermeer (HVH) en de Stichting Samenwerkende Apotheken Haarlemmermeer te organiseren om kortere lijnen te creëren. De manager fysiotherapie neemt als secretaris deel aan het bestuur van FZH en is eind 2023 herbenoemd voor maximaal 4 jaar. Tevens heeft FZH in 2023 een partnership opgezet met VFL (Verenigde fysiotherapeuten Leiden en omstreken) en FZA (FysioZorg Amstelland) in samenwerking met Zorg en Zekerheid en deze gepresenteerd voor de periode 2024-2026. FZH heeft tevens een start gemaakt om Valpreventie binnen de regio uit te rollen voor 2024.

Huisartsen Vereniging Haarlemmermeer

Alle huisartsen van SGH zijn aangesloten bij de Huisartsen Vereniging Haarlemmermeer (HVH). De vereniging behartigt de belangen van de huisartsen in de Haarlemmermeer.

Sociaal domein

Met het sociaal domein wordt onder andere nauw samengewerkt in het kader van Welzijn op recept. Hierbij kunnen zorgverleners, waaronder huisartsen, verwijzen naar



het welzijnsdomein. Dit is een zinvolle aanvulling op het aanbod van het gezondheidscentrum. Mensen kunnen met ondersteuning van de sociaal makelaar kennismaken met lokale activiteiten en daardoor meer kleur/zingeving aan hun leven geven. Dit kan leiden tot een beter ervaren gezondheid.

In 2023 zijn in Skagerrak (waaronder Overbos en Floriande vallen) volgens de gegevens van MeerWaarde 32 mensen naar de sociaal makelaar verwezen. Waarschijnlijk is hier sprake van onderregistratie door verschillende verwijzingsroutes. SGH hanteert vanaf 2024 een ICPC-code voor Welzijn op Recept waardoor de verwijzingen uit het eigen systeem gehaald kunnen worden.

In 2023 is een aanzet gegeven tot het opschalen van Welzijn op Recept in de regio, dit gebeurt in samenwerking met Zorggroep Haarlemmermeer en Stichting Meerwaarde. Dit wordt vervolgd in 2024.

Tevens zijn er contacten gelegd met maatschappelijk werk om de samenwerking te verbeteren. Zowel de huisartsen als de praktijkondersteuners hebben overleg gehad met het maatschappelijk werk. Dit heeft ertoe geleid dat er 1-2 keer per maand spreekuren van het maatschappelijk werk plaatsvinden op locatie Overbos en op Floriande.

Landelijk

Bijdrage in landelijke netwerken en brancheorganisatie

Ook in 2023 is een actieve bijdrage geleverd aan landelijke discussies. De medisch manager heeft zitting in het college van deskundigen van NPA (NHG-praktijkaccreditatie). Binnen de brancheorganisatie InEen neemt de kwaliteitsfunctionaris van de gezondheidscentra deel aan de netwerkbijeenkomsten over kwaliteit. De bestuurder is betrokken bij alle overleggen betreffende de gezondheidscentra en huisartsenspoedposten. Tevens heeft de bestuurder zitting in de adviescommissie benoeming bestuur InEen.

De fysiotherapie van SGH is aangesloten bij verschillende netwerken waaronder het Chronisch Zorgnet, MS netwerk, Parkinsonnet, Onco netwerk, artrose netwerk, CNA Netwerk, Sportnetwerk Haarlemmermeer en COPD netwerk. De manager van de fysiotherapie neemt deel aan een netwerk/ koepel van managers fysiotherapie in 8 gezondheidscentra in loondienst in Nederland waarin ervaringen worden uitgewisseld en waar wordt samengewerkt om de positie van de fysiotherapie binnen deze gezondheidscentra te versterken. In 2023 is aandacht besteed aan het inkoopbeleid van de Zorgverzekeraars. In reactie op de brief die de koepel in 2022 naar de zorgverzekeraars stuurde, hebben meerdere zorgverzekeraars de koepel uitgenodigd om aan tafel mee te praten over de toekomst van de fysiotherapie en het inkoopbeleid.

Zorgverzekeraar

Met Zorg en Zekerheid (Z&Z) heeft intensief en constructief overleg plaatsgevonden, over de invulling van de O&I-module (begroting en verantwoording), de prestatie-indicatoren en de ketenzorg.

Samenwerking voor onderwijs en onderzoek

SGH heeft een samenwerkingsverband met Faculteit Bewegingswetenschappen van de VU. Onderdeel van dit samenwerkingsverband is de participatie van SGH in het VUmc en MSG-science netwerk. Vanuit het VU science netwerk vinden wetenschappelijke stages en onderzoek plaats binnen SGH. Tevens wordt door meerdere fysiotherapeuten onderwijs gegeven bij diverse onderwijsinstellingen.

ICT en digitale transformatie

MijnGezondheid.net

Binnen SGH is voor de communicatie tussen de huisartsenzorg en cliënt het portaal MijnGezondheid.net (MGn) beschikbaar, gekoppeld aan het huisartsinformatiesysteem. Het portaal biedt mogelijkheden om direct met de cliënt op een veilige manier te communiceren, zowel inhoudelijk als logistiek (afspraken, herhaalrecepten etc.). De leverancier van het portaal zal naar verwachting in de toekomst meer functionaliteiten toevoegen. Ook de apotheken zijn aangesloten op MGn, waardoor ook de herhaalrecepten via MGn verlopen. Ook de digitale zelftriage 'Moet ik naar de dokter' is toegevoegd aan de MGn app. In de statistieken is te zien dat hiervan gebruik gemaakt wordt.

Keten Informatie Systeem

In de regio Haarlemmermeer wordt gebruikgemaakt van een Keten Informatie Systeem (KIS) voor de zorgprogramma's Diabetes, COPD, astma, CVRM/VVR en ouderen. Het KIS ondersteunt de geprotocolleerde behandeling en registratie en biedt de mogelijkheid om ook andere behandelaren te betrekken bij de zorg. De verwijzing naar én de rapportage door de apotheek, diëtist, de fysiotherapeut en de podotherapeut vinden plaats via het KIS. In 2023 is het KIS van Philips Vital Health geëvalueerd en werd ook duidelijk dat Philips dit programma zou gaan afbouwen. Er is daarom een keuzeproces gestart voor een nieuw KIS, en besloten tot aanschaf van VIP Live (Calculus). Implementatie van VIP Live en de uitfasering van Vital Health is gestart in 2023, op 1 april 2024 vindt de overstap plaats.

Beeldbellen

Binnen de huisartsenzorg en spoedzorg is er een start gemaakt met de toepassing van beeldbellen. Mede door de COVID-pandemie is deze toepassing van patiëntencontact in een stroomversnelling gekomen. Vanaf 2022 bestaat op alle locaties de mogelijkheid tot beeldbellen. Vooral nog wordt er maar beperkt gebruik van gemaakt. Bij de fysiotherapie is beeldbellen vanuit het EPD systeem al mogelijk sinds 2020, maar blijft het nog steeds laag inzetbaar door de voorkeur van een fysiek bezoek vanuit de cliënt.

Digitaal afspraken systeem voor vaccinaties

In 2023 is bij de huisartsenzorg gewerkt met een digitaal afspraken systeem voor de griepvaccinaties en de pneumokokkenvaccinaties. De bekende wachtrijen voor de vaccinaties bleven daardoor uit. De cliënten reageerden erg positief op deze nieuwe werkwijze. Bovendien kon het personeel hierdoor efficiënter ingezet worden.

ICT in de regio

Op ICT-gebied zijn er steeds meer ontwikkelingen, die om een regionale aanpak vragen. In de regio is er sinds 2020 een ICT-coördinator aangesteld. De coördinator is in dienst van Zorggroep Haarlemmermeer en coördineert de werkzaamheden in het kader van de ICT in de regio en ondersteunt de regionale commissie ICT. De bestuurder van SGH is portefeuillehouder van de ICT in de regio en is voorzitter van de huisartsvertegenwoordiging binnen Connect4Care, de regionale samenwerkingsorganisatie Noord Holland Zuid op het gebied van ICT.

Regionaal zijn onder andere de volgende stappen gezet op het gebied van

- Evaluatie, keuze en implementatie voor een nieuw keteninformatiesysteem (KIS);
- Evaluatie en uitbreiding van het Meekijkconsult;
- Optimaliseren gebruik NHZ-app: communicatie middels een app tussen zorgverleners van eerstelijns, ziekenhuis en VVT-sector in de regio;
- Regionale inkoop huisartsen-EPD Medicom;
- Implementatie Apo-afpraak (digitaal platform tussen apotheker en voorschrijver);
- Clusterbeheer Pharmapartners (onder eigen beheer regio gekomen);
- Volgen ontwikkelingen landelijke programma's zoals MITZ en Met spoed beschikbaar;
- Afronding OPEN-programma (*zie volgende pagina > Huisartsenzorg*).

De ontwikkelingen op ICT-gebied gaan snel en vragen om een brede aanpak. Vanuit de regionale ICT-commissie wordt (mee)gekeken naar ontwikkelingen binnen bestaande tools, verbetering gegevensuitwisseling, mogelijkheden tot verkrijgen gelden voor ICT-projecten en mogelijkheden om aan te haken bij bovenregionale en landelijke ontwikkelingen op ICT-gebied.

DISCIPLINES IN 2023

Het jaar 2023 heeft voor de huisartsenzorg in het teken gestaan van de eerste uitvoering van plannen in het kader van het Integraal Zorgakkoord. Voor de huisartsenzorg is er geld vrijgekomen om meer tijd voor de patiënt (MTVP) te kunnen creëren binnen de praktijken. In 2023 is hiermee een begin gemaakt.

De fysiotherapie heeft, naast de blijvende focus op kwaliteitseisen (vanuit zorgverzekeraar en overheid) en dataverzameling, haar differentiatie in gespecialiseerde zorg in 2023 uitgebreid met een gespecialiseerd Artrose programma GLA:D, met Hartrevalidatie (in samenwerking met het Spaarne Gasthuis) en met Valpreventie. Daarnaast blijven COPD, oncologische zorg, Hoofdpijn/migraine, schouderproblematiek en geriatrische (groeps-)zorg belangrijke indicaties in de toekomst waarin de fysiotherapeutisch zorg zich blijft door ontwikkelen.

Bij de apotheek heeft de stijgende lijn in tekorten van de geneesmiddelen van 2022 zich helaas doorgezet in 2023. Ondertussen zijn de tekorten zó groot, dat er erg veel arbeidstijd in gaat zitten om steeds weer een oplossing te bedenken. De keuze om in 2022 twee verschillende groothandels te gaan gebruiken voor de apotheken heeft in 2023 het negatieve effect van deze tekorten iets kunnen temperen. Daarnaast heeft samenwerking binnen de eerste lijn ervoor gezorgd dat er duidelijke afspraken in de Haarlemmermeer zijn over welke omzettingen geadviseerd worden. Hiervoor wordt sinds 2023 apoAfspraak gebruikt. Om een goede positie te behouden in de grillige apotheekmarkt, is ervoor gekozen om over te stappen naar een andere contracteerpartij en een andere declaratiepartij.

In de jaarplannen van de verschillende disciplines en de organisatie zijn de voorgenomen activiteiten opgenomen. Regelmatig wordt gekeken of de doelstellingen gehaald worden. Onderstaande paragrafen geven inzicht in de resultaten per discipline en/of activiteiten van het afgelopen jaar.

Huisartsenzorg

Meer tijd voor de patiënt (MTVP)

In het tweede kwartaal van 2023 is de huisartsenzorg ingestroomd in het project Meer Tijd voor de patiënt. In juli was de startbijeenkomst en zijn de keuzes voor de verschillende activiteiten gemaakt. In het eerste jaar is gekozen voor een vervolgtraining triage voor alle assistentes en voorbereiding van flexibele consultduur. De triage-training legt ook de basis voor verdere taakherschikking binnen de huisartsenzorg. In het kader hiervan is in gezondheidscentrum Floriande gestart met het opleiden van een verpleegkundig specialist. Andere vormen van taakherschikking worden onderzocht en voorbereid. Als gespreksinterventie is gekozen voor Positieve Gezondheid voor alle centra. Verder wordt gestreefd naar intensievere samenwerking met welzijn, zoals met Stichting Meerwaarde. Hiervoor is een basis gelegd door hen toe te voegen aan het multidisciplinair overleg ggz dat jaarlijks plaatsvindt. Elk centrum heeft naast de gezamenlijke plannen ook een eigen nuance in de interventies aangebracht.

Thuismeten bloeddruk

Clënten met een Vasculair Verhoogd Risico worden eens per kwartaal of eens per jaar opgeroepen voor controle van de bloeddruk bij de assistente of praktijkondersteuner (soms de huisarts). Een deel van deze groep is stabiel. Daarom is een project gestart om cliënten de gelegenheid te geven thuis de bloeddruk te meten en de waarde via een beveiligd portaal door te geven aan de huisartspraktijk. Na stoppen van het patiëntenportaal Engage is gekozen om meetwaarden op de praktijk in te leveren of via MGn als bijlage te versturen en vervolgens



telefonisch of per mail te overleggen. Dit alternatief voor de fysieke consulten geeft nog steeds registratieproblemen ten opzichte van thuismetingen die worden gevolgd door een gewoon consult. Daarnaast geven veel cliënten (nu de COVID periode voorbij is) toch de voorkeur aan een consult in de praktijk. Ongeveer 280 cliënten hebben thuismetingen uitgevoerd, bij een deel van deze cliënten is ook het bijbehorende consult vervangen door een telefonisch contact.

Project bariatrische chirurgie

Het doel van dit project is goede nazorg bieden aan bariatrische chirurgie cliënten die na 5 jaar ontslagen worden uit de nazorg van het ziekenhuis. Nazorg is bij deze groep erg belangrijk omdat er ook jaren na de operatie nog klachten kunnen ontstaan en het risico op deficiënties groot is. Mensen moeten levenslang hun leefstijl aanpast houden. In 2021 is op basis van case-finding een start gemaakt met het identificeren van de cliëntengroep. Inmiddels zijn er 199 cliënten met status na bariatric-chirurgie. Aan de hand van de lab uitslagen lijkt ongeveer 38% in zorg bij de huisarts.

Adhd zorg bij volwassenen

Het bleek dat een groot deel van de volwassen cliënten met adhd en gebruik van medicatie (bijna 170 cliënten) onvoldoende gemonitord werd. In 2023 is gestart met het oppakken van gestructureerde controles bij de groep adhd cliënten van 18-25 jaar. Dit project wordt in 2024 voortgezet en uitgebreid.

Digitalisering

Op twee locaties wordt gebruikgemaakt van online afspraken maken. In 2023 zijn er ruim 1440 digitale afspraken gemaakt, een toename ten opzichte van 2022 (1150). Cliënten kunnen nu ook een dubbel consult plannen. Aandachtspunten zijn de triage op digitale consulten en afspraken die cliënten maken voor hun kinderen. Dit is met het huidige systeem nog niet goed mogelijk.

Cliënten ontvangen een herinnerings sms voor afspraken bij de praktijkondersteuner somatiek en ggz. Voor de huisartsen is gekozen voor herinneringsmail in verband met de tijdsduur tot de afspraak (kort). Dit heeft geleid tot afname van het aantal no shows van minimaal 9% tov 2022.

Het aantal e-consulten is in 2023 verder toegenomen van ruim 2500 in 2022 tot bijna 4200 in 2023. Het voorziet duidelijk in een behoefte. Wel blijken cliënten niet altijd te kunnen inschatten wat vragen zijn die per e-consult gesteld kunnen worden. Dit blijft een aandachtspunt.

Vaccinatie griep en pneumokokken

In 2023 is voor het organiseren van de jaarlijkse griep- en pneumokokkenvaccinatie de digitale vaccinatieplanner gebruikt op alle locaties. De opkomst voor de griepvaccinatie was 51-54% en daarmee ongeveer vergelijkbaar met 2022 en de landelijke cijfers vóór de COVID-periode. De vaccinatiegraad voor de pneumokokkenvaccinatie varieerde tussen 52-56% en ligt daarmee ruim 10% lager dan vorig jaar.

In GC Overbos werd voor het eerst gebruikgemaakt van de digitale vaccinatieplanner, maar dit heeft geen negatieve invloed gehad op de opkomst.

Het jaar 2023 is ook gebruikt om voorbereidingen te treffen voor een pilot om in 2024 de oproepen voor de vaccinaties ook digitaal te laten verlopen.

OPEN Online inzage

Per 1 juli 2020 zijn huisartsen wettelijk verplicht om cliënten elektronische inzage in hun eigen gegevens te geven. SGH heeft dit gerealiseerd door mee te doen met het project OPEN. Dit is een landelijk project dat regionaal is opgepakt en inmiddels is afgerond. De online inzage is mogelijk via het patiëntenportaal van de HIS leverancier (MijnGezondheid.net). Het aantal mensen dat inzage heeft gevraagd in het eigen dossier is gegroeid en is voor de SGH gemiddeld 33% . In 2024 wordt verdere groei verwacht in verband met het opvullen van een tweetal lang openstaande vacatures, waardoor meer cliënten weer een vaste huisarts hebben.

Cliënten buiten verzorgingsgebied

De huisartsenpraktijken van de gezondheidscentra hebben geen plek om nieuwe cliënten in te schrijven omdat de praktijken vol zijn. Dit is een probleem dat speelt in de gehele Haarlemmermeer. Om het toch mogelijk te maken voor nieuwe wijkbewoners om zich in te schrijven, worden de mensen die buiten het verzorgingsgebied wonen actief benaderd om op zoek te gaan naar een nieuwe huisarts. Er is besloten om hier een doorlopend project van te maken.

Praktijkscan

In december 2023 is de LHV- praktijkscan uitgevoerd voor de locaties Drie Meren en Floriande. Aan de hand van schriftelijk aangeleverd materiaal en interviews met medewerkers (op 2 dagen per locatie) wordt een rapport opgesteld, dat in 2024 beschikbaar zal zijn. De belangrijkste resultaten zullen met de teams gedeeld worden en er zal gekeken worden of er opvallende zaken zijn en of er verbeterpunten zijn die opgepakt moeten worden.

Agressie trainingen

In 2023 zijn voor alle locaties agressie trainingen gegeven. Dit werd als zeer waardevol ervaren. Het bijbehorende boekje is verspreid onder de medewerkers en er zijn huisregels opgesteld.

Apotheek

Onderhandelingspartner contractering

Per januari 2023 is er voor de apotheken een andere partij die de onderhandelingen doet met de zorgverzekeraars. De overstap van NFZ naar PACT past in de lijn die de afgelopen jaren is ingezet. PACT staat meer dan NFZ voor de zelfstandige apotheek, zonder aangesloten te zijn bij een formule. Met deze overstap hebben de apotheken een sterke onderhandelingspartner in de arm genomen voor de aankomende jaren.

Declaratie afhandeling

Ook op het gebied van de afhandeling van de declaraties is in 2023 een overstap gemaakt naar een andere partij. Hierbij verzorgt Clearing House apothekers (CHA) nu de afhandeling van de declaraties. Van de diensten van CHA is in het verleden door de apotheken al eerder gebruikgemaakt. Door deze wisseling staat de declaratieafhandeling nu (weer) los van de contractering. Indien CHA goed bevalt, zal er in 2024 gekozen worden voor een verdere uitbreiding van hun diensten.

Fysiotherapie

In 2023 is opnieuw actief samengewerkt binnen het fysiotherapeutisch team om de doelen in het jaarplan te behalen. De hieronder beschreven onderwerpen speelden hierbij een belangrijke rol.

Paramedisch Behandelcentrum Hoofdpijn

Het Paramedisch Behandelcentrum Hoofdpijn(PBH) is een specialistisch paramedisch behandelcentrum binnen SGH, waar mensen (volwassenen en kinderen) met diverse vormen van hoofdpijn, migraine of duizeligheid behandeld worden. Het aantal hoofdpijn indicaties neemt langzaam toe, waarbij deze in toenemende mate van buiten de regio Haarlemmermeer komen.

De expertise van het PBH wordt gewaarborgd door het onderzoek en de behandeling te laten plaatsvinden door hoog gekwalificeerde fysiotherapeuten. Het PBC heeft een eigen diagnosecodering zodat de data geanalyseerd kunnen worden betreft instroom en behandelings-variabelen. Meerdere therapeuten van het PBH zijn aangesloten bij wetenschappelijke instituten (Vrije Universiteit Amsterdam) en nemen deel aan netwerken zoals de Vereniging Nederlandse Hoofdpijncentra. Het PBH is in 2023 gestart als mede-initiatiefnemer van de opzet van een Eerste Lijn Hoofdpijn Netwerk binnen de regio's Haarlemmermeer, Leiden en Amstelland & Meerlanden. Tegelijkertijd wordt contact gehouden en overlegd met netwerken van gespecialiseerde hoofdpijn-fysiotherapeuten in andere regio's in Nederland.

De therapeuten nemen initiatief en dragen bij aan wetenschappelijk onderzoek over de behandeling van hoofdpijn. Een trial naar de effectiviteit van manuele therapie bij migraine is in 2023 afgerond. Daarvan zullen de data in 2024 worden geanalyseerd. Er zijn in 2023 meerdere wetenschappelijke artikelen gepubliceerd in vooraanstaande peer-reviewed wetenschappelijke journals waar fysiotherapeuten van het PBH aan hebben bijgedragen. Naast deze wetenschappelijke inspanningen hebben fysiotherapeuten van het PBH in 2023 Masterclasses, Seminars en Masteronderwijs over de behandeling van hoofdpijn verzorgd in Nederland en België.

Samenwerkingspartners

In 2023 heeft de kinderfysiotherapie de samenwerking met scholen en instellingen geïntensiveerd. Met name de schrijfvaardigheid/fijne motoriek is binnen de ontwikkeling van een kind op school een indicatie voor fysiotherapie. Ook heeft de kinderfysiotherapie op locatie bij MOC 't Kabouterhuis, Stichting Koos en KDV de Boshoeve multidisciplinaire zorg verleend.

Het OncoCare Centrum is een netwerkverband waarbij fysiotherapie, diëtetiek, podologie, ergotherapie en psychologie samenwerken om de oncologische zorg in de eerstelijnszorg rond de cliënt te optimaliseren. In 2023 heeft het OncoCare Centrum Hoofddorp een groei (qua aantal behandelingen) doorgemaakt van meer dan 30% tov 2022. Tevens is een oncologische psycholoog op locatie Floriande praktijk gaan houden, waardoor de multidisciplinaire samenwerking binnen de oncologische zorg is uitgebreid. Tevens is de samenwerking tussen het OncoCare Centrum Hoofddorp en het Spaarne Gasthuis geïntensiveerd, waarbij Fit4Surgery voor colorectale medische zorg preoperatief is opgezet.

Zorg1/ZorgTopics

De fysiotherapie werkte ook in 2023 met een zorgproduct-financiering van Zorg1 in samenwerking met zorgverzekeraars VGZ, Menzis en Zilveren Kruis. Uiteindelijk zijn in 2023 40% meer zorgproduct-financiering trajecten gestart ten opzichte van 2022. Het betreft mensen met specifieke lage rugklachten, specifieke nekklachten en schouderklachten. De fysiotherapeut deelt middels een specifiek onderzoek de klachten van een cliënt in in een zwaarteprofiel waarna er een passend, op maat gemaakt behandeltraject wordt gestart. De cliënt krijgt zo de best passende begeleiding, waarbij gestuurd wordt op eigen regie en zelfmanagement. Vanuit Zorg1 wordt tevens aandacht besteed aan data-analyse.

In 2023 is de fysiotherapie opnieuw gecertificeerd voor Zorg1 door het behalen van de audit. Eind 2023 is Zorg1 gefuseerd met FysioTopics, waarna vanaf 1-1-2024 ZorgTopics zal voortbestaan. Door deze fusie zijn een aantal wijzigingen aangebracht in de manier van het inhoudelijk en administratief begeleiden van een cliënt. Dit heeft eind 2023 wat extra druk gelegd op de fysiotherapie.

Specialismen

In 2023 is gestart met eerstelijns hartrevalidatie in samenwerking met het Spaarne Gasthuis. Tevens heeft een fysiotherapeut een specialisatie scholing gevolgd, genaamd GLA:D, een voorlichtings- en scholingsprogramma voor Heup- en Knie artrose. Tevens hebben twee fysiotherapeuten zich gespecialiseerd in valpreventie met behulp van het Otago trainingsprogramma en zijn zij gecertificeerd om de valanalyse uit te voeren om het risicoprofiel van de cliënt te bepalen. In samenwerking met de huisartsen is een richtlijn geschreven die in 2024 wordt uitgevoerd binnen SGH.

Digitale hulpmiddelen

Alle fysiotherapeuten werken met de digitale huiswerk oefeningen en videoconsulten via MijnZorgapp, een digitaal hulpmiddel voor cliënten waarin alle informatie omtrent hun behandeltraject te vinden is.

Sinds 2020 werkt de fysiotherapie met Zorgdomein, VitalHealth, Zorgmail en Zivver. Tevens maakt de manager Fysiotherapie gebruik van de Power Business intelligence tool voor data verzameling omtrent de geleverde zorg binnen de fysiotherapie en het financiële resultaat.



Chronische zorg en ouderenzorg (multidisciplinair)

Nieuwe richtlijnen

Eind 2022 zijn landelijk nieuwe richtlijnen opgesteld voor de behandeling van patiënten met diabetes met zeer hoog risico op hart- en vaatziekten. In 2023 is gestart met de implementatie van dit stappenplan en zijn grotendeels geïmplementeerd.

Ouderenzorg

In alle centra is het digitale zorgprogramma ouderen geïmplementeerd en is er een gestructureerd periodiek overleg. In 2023 was er onzekerheid over het gebruik van het KIS in verband met het opzeggen van het contract door Vital Health en de geplande overgang naar VIP live in 2024.

Een vertegenwoordiging van de centra neemt actief deel aan de geriatriecirkel en de verdere ontwikkeling van het zorgprogramma en de diverse zorgpaden. Er is in 2023 extra aandacht geweest voor advanced care planning. In 2023 heeft een groot deel van de huisartsen en praktijkondersteuners (opnieuw) deelgenomen aan een scholing behandelwensen gesprekken. Verder zijn er voorbereidingen gedaan voor de voorbereiding van het project valpreventie.

Persoonsgerichte zorg

De SGH zet in op persoonsgerichte zorg waarbij de cliënt, met ondersteuning van de praktijkondersteuner en/of huisarts, zijn eigen doelen stelt. In het kader van het project Meer Tijd voor de Patiënt is dan ook gekozen voor de gespreksinterventie Positieve Gezondheid.

HUISARTSENSPOEDPOST IN 2023

In het aparte jaarverslag van de Huisartsenspoedpost wordt uitgebreid verslag gedaan over het jaar 2023. Hieronder een toelichting op de belangrijke onderwerpen.

Kwaliteit HAP

Klachten

De HAP beschikt over een klachtenreglement en een onafhankelijke klachtenfunctionaris. Bij een klacht neemt de klachtenfunctionaris altijd contact op met de klager.

In 2023 zijn er 31 klachten binnengekomen en afgehandeld. Dit is in lijn met de 31 klachten die in 2022 zijn gemeld. De meeste klachten hadden betrekking op bejegening. De klachten zijn intern opgepakt door de klachtenfunctionaris en de locatiemanager. Eventuele verbeterpunten zijn opgepakt in de organisatie. Er zijn geen klachten gemeld bij de geschillencommissie en voor zover bekend zijn er geen klachten gemeld bij de inspectie of het tuchtcollege.

Veilig Incidenten Melden (VIM)

De Huisartsenspoedpost heeft een systeem voor het veilig melden en analyseren van incidenten. De incidenten worden sinds 2023 in de (multidisciplinaire) commissie besproken volgens de BFA-analyse, waarbij de commissie kijkt naar de kritische gebeurtenis en de gefaalde barrières.

De trendanalyse van de VIM meldingen is als volgt:

Trends VIM meldingen	Aantal
Samenwerking ketenpartners	29*
Bereikbaarheid huisartsenpraktijk	8
Huisartsentekort Hoofddorp	8
Onderbezetting	3
Onjuiste vervolgactie	2
Onjuiste registratie gegevens	2
Werkhouding huisarts	2
Medicatiebeheer	1
Medisch inhoudelijk werken volgens richtlijnen	1
Route doorverwijzen via SEH	1
Onhygiënische werkplek	1
ICT	1
Totaal aantal VIM meldingen	59

* Dit betrof 12x andere HAP, 7x SEH/ziekenhuis, 6x ambulancedienst en 4x overig.



Het doel van de VIM-procedure is om de patiëntveiligheid structureel te vergroten en om tot kwaliteitsverbetering te komen. Vroegtijdige herkenning van vermijdbare fouten kan immers grotere incidenten zoals calamiteiten voorkomen. De VIM-commissie van de HAP bestaat uit vijf leden: één huisarts, de medisch coördinator, twee gediplomeerde triagisten en de kwaliteitsfunctionaris.

In 2023 zijn er 59 VIM meldingen gemeld en afgehandeld. Dit is een lichte stijging ten opzichte van de 53 meldingen uit 2022. Hiervan is 29 keer gemeld door een triagist, 22 keer door een huisarts, 7 keer door de kwaliteitsfunctionaris en 1 keer door de locatiemanager.

De HAP heeft veel ingezet om de meldingsbereidheid te vergroten en dit is waarschijnlijk de reden van deze stijging. Aan het begin van het jaar kwamen er minder VIM meldingen binnen vanwege de overgang naar Zenya waarin de meldingen binnenkomen.

Veel voorkomende trends zijn de samenwerking met ketenpartners, bereikbaarheid huisartsenpraktijk en huisartsentekort in Hoofddorp. Incidenten worden digitaal gemeld en indien nodig worden de meldingen inhoudelijk besproken door de VIM commissie.

Calamiteiten

Een calamiteit is een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg en die tot de dood van of een ernstig schadelijk gevolg voor een cliënt heeft geleid (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg - Wkkgz).

Er zijn in 2023 vier calamiteitenmeldingen binnengekomen. Eén melding is na een Quicksan niet in onderzoek genomen omdat er geen sprake was van een mogelijke calamiteit. Bij de overige drie meldingen is een vooronderzoek gestart waarvan uiteindelijk twee casussen zijn gemeld bij de IGJ. Van één casus heeft de IGJ beoordeeld dat de calamiteit voldoende is onderzocht en is het onderzoek gesloten, de tweede casus is nog in onderzoek bij de IGJ en wordt naar verwachting in 2024 afgerond.

Samenwerking

Spaarne Gasthuis

De bestuurder en de voorzitter van de HAP-commissie hebben regelmatig overleg met het bestuur en de staf van het Spaarne Gasthuis. Naast het bespreken van de samenwerking, wordt ook de beoogde nieuwbouw van het Spaarne Gasthuis in Haarlem Zuid frequent besproken, alsook alle IZA-ontwikkelingen en daarmee de samenwerkingen in de acute zorgketen.

Naast bovengenoemd overleg hebben de bestuurder en de voorzitter van de HAP-commissie regulier overleg met de SEH van het Spaarne Gasthuis. In dit overleg worden samenwerkingsafspraken gemaakt en geëvalueerd. De gevolgen van de lateralisatie, waarbij de belangrijke specialismen voor de spoedeisende zorg verhuisd zijn naar Haarlem-Zuid, worden jaarlijks geëvalueerd. Afspraak is dat door de huisarts verwezen cliënten naar de medisch specialistische zorg door de SEH worden overgenomen. Indien zich een incident voordoet dan zijn er korte lijnen en kunnen er snel afspraken gemaakt worden.

HAP Zuid-Kennemerland

Mede in het licht van het IZA en de daaruit voortvloeiend het ANW-plan, ontwikkelingen rond zorgcoördinatie en nauwere samenwerking in de acute zorgketen, is er ook een frequent bestuurlijk overleg met HAP Zuid-Kennemerland. Aangezien beide HAP's acteren in gezamenlijkheid met de twee SEH's van het Spaarne Gasthuis (in Haarlem en Hoofddorp) en de korte afstand tussen beide HAP's, is dit een logisch partner om een verdere samenwerking te onderzoeken en inhoudelijk afstemming te hebben.

Ketenpartners

Met meerdere ketenpartners wordt minimaal één keer per jaar een overleg gepland om de afspraken te

evalueren en waar nodig verder bij te stellen. Op deze wijze wordt voorkomen dat er problematische situaties ontstaan in de zorgketen. Tevens houdt het de lijnen kort zodat er snel geschakeld kan worden in het geval van problemen. Onder deze partners vallen de meldkamer en ambulancezorg, crisisdienst voor GGZ-zorg, Hospice Bardo, Ons Tweede Thuis, GGD/GHOR en apotheek Spaarne Gasthuis. Er zijn meerdere inhoudelijk en bestuurlijke overleggen geweest, waarin met name de uitwerking van de IZA-plannen verder worden besproken. Hierbij is ook de VVT nadrukkelijk aangehaakt.

Ketenpartners Overleg Spoedeisende zorg

De bestuurder van de HAP neemt deel aan het Ketenpartners Overleg Spoedeisende Zorg Zuid-Kennemerland en Haarlemmermeer. Aan dit overleg wordt deelgenomen door een vertegenwoordiger van de ambulancedienst, de spoedeisende hulp van meerdere ziekenhuizen, de GGD en de GHOR (Geneeskundige Hulp bij Ongevallen en Rampen), GGZ en alle huisartsenspoedposten in de regio. Dit overleg is erop gericht afstemming te realiseren tussen de verschillende partners in de veiligheidsregio Kennemerland.

ROAZ

De aanbieders van acute zorg die betrokken zijn bij de acute zorgketen nemen deel aan het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ), om in regionaal verband betere samenwerking binnen de acute zorg te bewerkstelligen en te waarborgen. De HAP is aangesloten bij de ROAZ-regio Noord-Holland en Flevoland. Het ROAZ is een belangrijk orgaan in de uitwerking van de regioplannen van het IZA, met name op het gebied van zorgcoördinatie. Ook maakt het ROAZ afspraken om de acute zorg in de regio goed te organiseren en kwalitatief te verbeteren. Dit alles volgens de geldende normen voor bereikbaarheid van acute zorg.

Brancheorganisatie InEen

De bestuurder neemt deel aan de ledenvergaderingen van InEen, de belangenorganisatie van de georganiseerde eerstelijns. De kwaliteitsfunctionaris neemt deel aan de netwerkbijeenkomsten over kwaliteit. De cijfermatige gegevens van de HAP Haarlemmermeer worden gedeeld met InEen zodat de HAP ook onderdeel uitmaakt van de benchmark van InEen.

Ontwikkelingen in 2023

Integraal zorgakkoord

In 2022 is door het ministerie van VWS en een groot aantal partijen in de zorg het Integraal Zorgakkoord (IZA) afgesproken. Het akkoord heeft als doel de zorg voor de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. In het IZA zijn afspraken vastgelegd over de acute zorg maar ook meer specifiek over spoedeisende huisartsenzorg in de ANW-uren.

Afspraken acute zorg regionaal

In 2023 zijn voor de acute zorg in de ROAZ-regio's regiobeelden opgesteld, met daaraan gekoppeld de regioplannen. De HAP Haarlemmermeer maakt onderdeel uit van de regio Kennemerland. Voor de acute zorg zijn belangrijke knelpunten benoemd, is een prioritering van de knelpunten gemaakt en een werkagenda opgesteld. Verdere uitwerking en uitvoering volgt in 2024.

Zie ook: <https://www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl/programmas/integraal-zorgakkoord/regionale-samenwerking/regiobeelden-en-plannen/>

ANW-plannen huisartsenspoedposten

In het IZA zijn voorwaarden opgenomen voor de ANW-huisartsenzorg, welke zijn uitgewerkt in het actieplan ANW. Het uiteindelijke doel van de uitwerking van de afspraken is verlaging van de werkdruk, meer tijd voor de patiënt die dat nodig heeft, eerlijker verdeling van diensten onder alle huisartsen (en niet alleen praktijkhouders) en overall passende zorg op de juiste plek.

Het actieplan zet koers langs drie actielijnen die sterk afhankelijk zijn van elkaar. Als eerste de organisatie van de ANW-zorg, dit betreft een betere verdeling van diensten op de huisartsenspoedpost (anders roosteren). Als tweede de zorg in de nacht: spoed is spoed waarbij door verscherpte triage alleen de spoedgevallen worden gezien. En als derde de stip aan de horizon, de integrale spoedpost.

In 2023 heeft de HAP de actielijnen 1 en 2 uitgewerkt en geïmplementeerd

- **Roosteren**

In 2023 is een nieuw roostersysteem en methode van roosteren ingevoerd met als doel de druk op alle huisartsen en in het bijzonder op de praktijkhoudende huisartsen te verminderen door een eerlijkere verdeling van diensten onder alle huisartsen, praktijkhouders en waarnemers. Grootste wijzigingen waren de mogelijkheid van het aansluiten van waarnemers bij de HAP en een nieuw roostersysteem inclusief rooster methode, waarbij het vrij roosteren mogelijk was. In de zomer was het eerste rooster (met ingang 1 oktober) volgens de nieuwe methode gereed.

- **Verscherpte triage**

In het najaar is het project verscherpte triage op de HAP geïmplementeerd. Primair is het project gericht op het verminderen van werkdruk voor huisartsen, maar daarnaast moet het leiden tot behoud van kwaliteit en patiëntveiligheid van de zorg voor patiënten. Als de druk op huisartsen te groot wordt, kan de gehele patiëntenpopulatie niet meer bediend worden. Patiënten hebben dus baat bij deze interventie omdat huisartsen(spoed)zorg 24/7 beschikbaar blijft, indien ze deze écht nodig hebben (tijdigheid en toegankelijkheid van zorg).

Op de HAP is ervoor gekozen om de verscherpte triage in te voeren op alle diensten (en niet alleen in de nacht). Uitsluitend mensen met U1 en U2 zorgvraag (en in noodzakelijke gevallen U3) worden fysiek gezien (zieke/consult) en de zorg voor mensen met een U3, U4 en U5 zorgvraag worden op een ander moment gepland(dagzorg), c.q. telefonisch afgehandeld (advies). De eerste resultaten lijken veelbelovend (vermindering van consulten op de HAP).

In de regio Haarlemmermeer en in Zuid-Kennemerland (onder de naam Haarlem-en-meer) werd binnen de spoedzorg altijd al op verschillende terreinen intensief samengewerkt en past daarbij in actielijn 3 (stip op de horizon) van het ANW-plan. Vanaf 2021 is het initiatief ontstaan deze samenwerking in beide regio's te verbreden en te versterken en nauwer samen te gaan werken op inhoudelijk en bestuurlijk niveau in de spoedzorg. Hierdoor zijn ambitieuze coalities gevormd rond resultaatgerichte projecten (onder begeleiding van CommonEye). Waar mogelijk wordt de verbinding gemaakt met de landelijke agenda en ambities rondom de acute zorg. Alle zorgorganisaties nemen samen verantwoordelijkheid en beschouwen de spoedzorg vanuit een gezamenlijke regionale visie, missie en ambitie.

Zorgcoördinatie

Ook zorgcoördinatie wordt in de acute zorg gezien als één van de interventies om de schaarste in de acute zorg het hoofd te bieden. Zorgcoördinatie begeleidt zowel burgers met een acute zorgvraag als zorgverleners die direct noodzakelijke vervolgzorg voor een patiënt zoeken naar de best passende én beschikbare zorg. In opdracht van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport wordt door brancheorganisaties en de ROAZ-regio's uitgewerkt hoe zorgcoördinatie in de praktijk ingericht kan worden.

Kwaliteitssysteem

In 2023 een nieuw kwaliteitssysteem Zenya geïmplementeerd. Hiermee zijn de kwaliteitsprocessen verder geoptimaliseerd en efficiënter ingericht. Ook zijn voor alle medewerkers de protocollen en richtlijnen goed vindbaar en kunnen meldingen gemakkelijk vanuit het systeem gedaan worden.

Leerbedrijf

De HAP is in 2017 erkend als leerbedrijf wat ook het afgelopen jaar onder de aandacht is gebleven. Een belangrijk deel van mbo opleidingen bestaat uit leren en werken in de praktijk, de zogenaamde beroepspraktijkvorming (BPV). Studenten doen dat bij een erkend leerbedrijf. Als leerbedrijf wordt er een bijdrage geleverd aan de opleidingen en geeft het extra mogelijkheden voor werving van medewerkers bij dreigend personeelstekort.

Landelijke campagne spoedzorg

Om de druk op de acute zorg te verminderen, zijn er in 2023 verschillende publieksmiddelen ontwikkeld door brancheorganisatie InEen gezamenlijk met de LHV, AZN en NVSHA met ondersteuning vanuit het ministerie van VWS. Naast een toolkit met communicatiemiddelen voor de huisartsenzorg is er ook in een campagne landelijk aandacht besteed aan waar een inwoners met een spoedzorgvraag het beste terecht kan.

3. Sociaal verslag

ALGEMEEN

Begin van het jaar konden de coronamaatregelen definitief worden losgelaten. De nasleep van de Corona-pandemie was ook voor SGH in 2023 nog aanwezig. Zoals landelijk zichtbaar was, was er een meer dan gemiddeld hoog verzuim en was het lastiger om vervangende arbeidskrachten te vinden. Dit heeft veel gevergd van ieders inzet en flexibiliteit maar iedereen heeft zijn best gedaan en hard gewerkt om de kwaliteit van zorg waar SGH voor staat te leveren.

Maar ook waren alle gezamenlijke activiteiten weer mogelijk, die hebben dan ook volop plaatsgevonden in 2023, met alle positiviteit die daarbij hoort.

Zo heeft SGH dit jaar met twee teams meegedaan aan de 5 en 10 km van de Haarlemmermeer Run. Het was prachtig weer, iedereen heeft goed gelopen en de sfeer was heel gezellig. Als kers op de taart heeft het 5 km-team ook nog de eerste prijs voor de bedrijvenloop gewonnen!

Ook zijn er weer gezamenlijke studiemiddagen geweest. Dit jaar niet per locatie, maar per discipline. Het thema was (omgaan met) agressie. De deelnemers gaven aan het een leerzame en nuttige middag te vinden.

In 2023 bestond SGH 40 jaar. Dit is uitgebreid gevierd tijdens het kerstfeest op 20 december in Fort Noxx Hoofddorp; de avond begon met een walking diner en eindigde op de dansvloer. Het was een feestelijke afsluiting van het jaar en het 40-jarig bestaan!

Arbeidsomstandigheden en verzuim

Verzuim en re-integratie

SGH voert een actief ziekteverzuimbeleid gericht op preventie; voorkoming en vermindering van verzuim en re-integratie (bevordering van een spoedige werkhervatting). In 2023 heeft er twee keer overleg plaatsgevonden met de bedrijfsarts en reïntegratie- en preventieadviseur van ArboNed. Ook in dit overleg is er aandacht voor preventie en re-integratie.

Desondanks is het verzuim in 2023 hoger uitgekomen (9,1%) dan 2022 (8,82%). Het landelijk verzuimpercentage onder zorgmedewerkers over 2023 komt uit op 7,75% (in 2022 8,36%). Landelijk gezien is het verzuim onder zorgmedewerkers dus gedaald, bij SGH is het gestegen.

Het hoge verzuim komt met name door toename van het langdurige verzuim, waarbij de oorzaak van het verzuim niet werkgerelateerd was. Ook in de landelijke cijfers is er een stijging van het lange verzuim (langer dan 365 dagen) onder zorgmedewerkers te zien.

De preventiemedewerker heeft in 2023 geen bijzonderheden gesignaleerd en geen arbo meldingen ontvangen. Er is vanuit de organisatie een vraag met betrekking tot de werkplek behandeld door de preventiemedewerker.

MTO / RI&E

In 2023 zijn zoveel mogelijk de actiepunten vanuit het plan van aanpak RI&E uitgevoerd of gepland voor een later moment. Een aantal nog openstaande actiepunten heeft te maken met de huisvesting van gezondheidscentrum Overbos. Dit wordt met de geplande verbouwing (2024) grotendeels opgelost.

In 2022 heeft er een MTO (medewerkerstevredenheidsonderzoek) plaatsgevonden. Om deelname aan het MTO te stimuleren heeft SGH in 2023 per ingevulde vragenlijst €10,- gedoneerd aan een goed doel. Stichting ALS was met 44% van de stemmen het meest gekozen doel. Stichting ALS heeft alle medewerkers bedankt voor de mooie donatie die zij hebben ontvangen. Met deze bijdrage steunen zij wetenschappelijk onderzoek naar de oorzaak en behandeling van ALS en de daaraan verwante ziekten PSMA en PLS en projecten die de kwaliteit van



zorg en leven van patiënten en hun naasten verbeteren.

De uitkomsten van het MTO zijn in de diverse werkoverleggen door de leidinggevendenden besproken. Bij een aantal teams was er behoefte aan een vervolg. Dit heeft plaatsgevonden onder leiding van externe begeleiders.

Aandachtspunt voor de hele organisatie blijft de psychosociale arbeidsbelasting. Hier wordt in 2024 aandacht aan besteed in het PMO (preventief medisch onderzoek).

Vertrouwenspersoon

SGH beschikt over een externe vertrouwenspersoon, waar het personeel laagdrempelig contact mee kan opnemen. In 2023 heeft de vertrouwenspersoon een aantal bezoeken gebracht aan de locaties en is er informeel overleg met de ondernemingsraad geweest. Ook is er periodiek aandacht voor de vertrouwenspersoon in bijvoorbeeld de maandelijkse interne nieuwsbrief. De vertrouwenspersoon en bestuurder hebben minimaal één keer per jaar formeel overleg. In 2023 zijn er geen meldingen/adviesvragen geweest die voor de vertrouwenspersoon aanleiding waren om een signaal af te geven aan de organisatie over sociale onveiligheid.

Bedrijfsongevallen en beroepsziekten

In 2023 zijn geen bedrijfsongevallen of beroepsziekten bij de bedrijfsarts gemeld.

In- en uitstroom

Het blijft voor werkgevers moeilijk om personeel te vinden. Het aantal openstaande vacatures daalt weliswaar, maar er zijn ook minder werkzoekenden om de openstaande functies te vervullen. Voor iedere honderd werkloze mensen in Nederland stonden in het laatste kwartaal van vorig jaar 114 vacatures open, berekende het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS).

Daarmee is de krapte op de arbeidsmarkt nog altijd hoog, wat het invullen van vacatures lastig maakt. Dit is ook voor SGH merkbaar. Toch is er uiteindelijk voor de meeste functies een goede kandidaat gevonden. Ook is het dit jaar gelukt de lang openstaande vacature van huisarts in gezondheidscentrum Overbos in te vullen. Het totaal aan nieuwe medewerkers komt in 2023 uit op 16, terwijl er 9 collega's uit dienst zijn getreden. Onder andere door de inzet van tijdelijke medewerkers op diverse projecten is het aantal medewerkers ten opzichte van voorgaande jaren toegenomen.

Arbeidsvoorwaarden en cao ontwikkelingen

In 2023 is nog niet voor alle medewerkers een passende cao van toepassing. Dat betekent dat een deel van de medewerkers nog valt onder de nawerking van de cao Gezondheidscentra. Deze cao is in 2018 voor het laatst geïndexeerd. Wel zijn er allerlei ontwikkelingen op dit gebied.

Huisartsenzorg

In september zijn de onderhandelingen gestart voor een nieuwe cao huisartsenzorg per 1 januari 2024.

Huisartsen

In 2022 zijn InEen, de LHV en de LAD een traject gestart met als doel te komen tot een nieuwe cao voor huisartsen in loondienst. Het traject richt zich op de inwerkingtreding van deze nieuwe cao op 1 mei 2024. Tot die tijd vallen de huisartsen nog onder de nawerking van de cao gezondheidscentra. De salarissen van de huisartsen binnen SGH worden geïndexeerd volgens het advies van brancheorganisatie InEen, welke gebaseerd is op de cao HIDHA (Huisartsen in dienst van een huisarts).

Fysiotherapie

Er is geen zicht op een cao voor fysiotherapeuten. Om de fysiotherapeuten passende arbeidsvoorwaarden te blijven bieden is besloten tot structurele indexering van het salaris op basis van indexering van de fysiotherapietarieven. Daarnaast geldt sinds dit jaar voor fysiotherapeuten die vallen onder de adviesregeling / arbeidsvoorwaarden SGH een aanpassing van de eindejaarsuitkering. In plaats van 2% vast en 2% variabel, ontvangen zij nu ook standaard een eindejaarsuitkering van 6%.

Apotheken

De medewerkers van de apotheken (met uitzondering van de apothekers) zijn per 1 juli 2023 overgegaan naar de cao apotheken.

Apothekers

Voor de apothekers is er geen passende cao. Dit betekent dat ook zij voorlopig nog vallen onder de nawerking van de cao Gezondheidscentra. Wel is in 2023 besloten dat de salarissen van de apothekers binnen SGH worden geïndexeerd op basis van de loonstijgingen in de cao apotheken.

Scholing, opleiding en ontwikkeling

Bij SGH is er veel aandacht en een ruim budget voor scholing. Huisartsen, fysiotherapeuten en apothekers volgen in ieder geval verplichte scholing voor herregistratie. SGH streeft ernaar dat alle medewerkers (indien van toepassing) staan ingeschreven in het beroepsregister.

Binnen de disciplines worden scholingsplannen opgesteld en aan het eind van het jaar geëvalueerd. Per discipline wordt daarnaast bekeken of er mogelijkheid/behoefte is voor individuele keuzes voor scholing.

Kaderhuisartsen

Binnen SGH zijn kaderhuisartsen Beleid en beheer, Diabetes Mellitus, GGZ en urogynaecologie werkzaam.

Interne scholingen

Net als ieder jaar werden ook in 2023 diverse interne scholingen verzorgd zoals bedrijfshulpverlening, AED/reanimatie, interne audits, intervisie en vakinhoudelijke scholing. De jaarlijkse studiemiddagen stonden dit jaar in het teken van (omgaan met) agressie.

Scholing gericht op loopbaan

In 2023 heeft een medewerker de basisopleiding Praktijkmanager in de huisartsenzorg afgerond. Deze opleiding heeft zij gedaan in het kader van interne doorstroom naar de functie van locatiecoördinator. Een andere medewerker is in 2023 gestart met de éénjarige opleiding Praktijkmanagement in de huisartsenzorg op HBO niveau. Verder is er in 2023 een POH-Somatiek gestart met de opleiding tot Verpleegkundig Specialist.

Specialisaties fysiotherapie 2022

In het team van fysiotherapeuten heeft SGH op verschillende gebieden één of meer specialisten, waaronder manuele therapie, sportfysiotherapie, kinderfysiotherapie, geriatriefysiotherapie, oncologiefysiotherapie, oedeemtherapie, psychosomatische fysiotherapie en orofaciale fysiotherapie/kaakfysiotherapie.

Afgelopen jaar heeft een fysiotherapeut succesvol de master manuele therapie voltooid. Daarnaast heeft een fysiotherapeut zich gespecialiseerd in het Gla:D programma omtrent artrose problematiek, schouderrevalidatie en valpreventie. Eén fysiotherapeut doet promotieonderzoek.

SGH als leerbedrijf / stages

SGH levert een bijdrage aan het opleiden van toekomstige beroepsbeoefenaren door het bieden van stageplaatsen en BBL-trajecten.

In 2023 heeft SGH stageplaatsen geboden bij de discipline fysiotherapie, zowel voor de opleiding HBO fysiotherapie als voor de master manuele therapie. Ook binnen de huisartsenzorg, apotheken en huisartsenspoedpost heeft SGH stagiairs ontvangen en opgeleid.

Daarnaast zijn er in 2023 vier BBL-ers werkzaam in de organisatie, waarvan twee in de apotheek en twee binnen de huisartsenzorg. Naast een 3-daagse werkweek volgen zij een MBO opleiding tot respectievelijk apothekersassistent en doktersassistent. Het is de bedoeling deze medewerkers na afronding van de opleiding een vaste baan te bieden.

Personele cijfers en kengetallen

Werknemersgegevens (instroom, uitstroom)

Eind 2023 zijn 136 medewerkers in dienst bij de Stichting Gezondheidscentra Haarlemmermeer.

OPBOUW MEDEWERKERSBESTAND (peildatum 31-12-2023)	
Medewerkers dienstbetrekking	Totaal
Parttime	133
Fulltime	3
Totaal	136

PERSONEEL NAAR LEEFTIJD	
Leeftijd	
0 tot 24 jaar	7
25 tot 34 jaar	13
35 tot 44 jaar	31
45 tot 54 jaar	39
55 tot 59 jaar	22
60+	24
Totaal	136

Ziekteverzuim

In 2023 bedraagt het verzuimpercentage 9,1%. De meldingsfrequentie (gemiddeld aantal keer dat een werknemer zich in 2023 heeft ziekgemeld) is 1,54.

4. Financiën

Financiële positie 2023

Per balansdatum bedraagt de solvabiliteit (eigen vermogen / totaal vermogen) 36%. De solvabiliteit is iets gestegen ten opzichte van voorgaand jaar (35%). Dit komt door de afname van de schulden.

De kasstroom uit bedrijfsoperaties/operationele activiteiten bedroeg in 2023 € 10.139. De kasstromen uit investerings- en financieringsactiviteiten waren per saldo - € 203.160.

Per saldo daalde het saldo liquide middelen over het boekjaar 2023 met € 318.264. Dit heeft grotendeels betrekking op de afname van de kasstroom uit operationele activiteiten.

De Stichting heeft niet de beschikking over een kredietfaciliteit bij een bank. De huidige liquide middelen zijn toereikend voor de uitoefening van de bedrijfsactiviteiten. Ultimo 2023 zijn geen risico's en onzekerheden bekend die van invloed zijn op de betrouwbaarheid van de interne en externe verslaggeving.

FINANCIEEL RESULTAAT 2023

Financieel resultaat Gezondheidscentra

De gezondheidscentra ontvangen aanvullende financiering voor de organisatie van de zorg via de O&I-modules voor praktijkmanagement en wijk samenwerking. Het resultaat van de O&I is nagenoeg conform de begroting.

Huisartsendiscipline

De omzet bij de discipline is hoger dan begroot. Het aantal ingeschreven patiënten is iets achtergebleven bij de verwachting waardoor de inkomsten voor de vaste kwartaalvergoedingen iets lager uitvallen. Daarentegen waren de opbrengsten voor de consulten hoger.

Met uitzondering van de personeelskosten waren de kosten lager of gelijk aan de begroting.

Door het afsluiten van een energiecontract met dynamische prijzen zijn de energiekosten een stuk lager uitgevallen dan verwacht werd door de energiecrisis.

Helaas had de discipline binnen alle gelederen te maken met een fors hoog ziekteverzuim, waardoor er veel inzet van waarneming en extra personeel nodig was. Daardoor zijn de kosten voor personeel fors hoger uitgevallen dan begroot. Ondanks een mooie omzet had dit een negatief resultaat voor de discipline tot gevolg. Het aantal ingeschreven patiënten is stabiel gebleven op ongeveer 22.000 patiënten.

Fysiotherapie

De omzet is nagenoeg gelijk aan de begroting terwijl de personeelskosten een stuk lager zijn uitgevallen door onder andere de opname van ouderschapsverlof en niet ingevulde vacatures. Ook heeft er na jaren weer een indexering van de tarieven met 4,6% plaatsgevonden.

Samengevat betekent dit dat de fysiotherapie ook in 2023 weer een zeer goed resultaat heeft behaald. De agenda's blijven overvol en er wordt effectief gewerkt.

Apotheken

De omzet en marge bij de apotheken was in 2023 nagenoeg gelijk aan de begroting.

Ook de apotheken hadden te maken met ziekte waardoor extra inzet van personeel nodig was. Ook hier zijn de personeelskosten daardoor hoger dan begroot.

De medicijntekorten en het hiermee zoeken naar alternatieven heeft ook gevolgen gehad op de toegekende kortingspercentages door de groothandels. Deze zijn lager uitgevallen dan voorgaand jaar.

Gezien er bij de apotheken altijd al sprake is van krappe marges betekent dit voor 2023 een klein negatief resultaat.

De medewerkers van de apotheken zijn per 1 juli overgegaan naar de cao apotheken. Deze overgang heeft kostenneutraal plaatsgevonden en is niet van invloed geweest op het resultaat. Deze overgang biedt de medewerkers ook weer perspectief op loonindexering.

Financieel resultaat Huisartsenspoedpost

Bij de Huisartsenspoedpost blijft het lastig om het aantal consulteenheden per jaar goed in te schatten. In de loop van 2023 bleef het aantal consulteenheden meer dan 10% achter ten opzichte van de begroting. Om enigszins de financiële gevolgen hiervan te beperken, heeft er in afstemming met de preferente zorgverzekeraars en NZa per 1 oktober 2023 een herziening van het tarief plaatsgevonden. De kosten zijn wel nagenoeg gelijk of lager dan de begroting waardoor er per saldo toch een klein positief resultaat aan de RAK kan worden toegevoegd.

Door toepassing van de nieuwe gedifferentieerde tarieven voor de ANW diensten heeft er op 1 mei ook een herziening van het tarief plaatsgevonden.

Verdere uitwerking van de financiën is te vinden in de jaarrekening SGH 2023, welke gepubliceerd wordt via jaarverantwoording zorg.nl.

Verwachting financieel resultaat 2024

Verwachting voor de gezondheidscentra

De O&I-gelden worden in 2024 geïndexeerd. Door het behoud van alle gelden en met deze indexering kunnen de kosten worden opgevangen.

De verwachting is dat het hoge ziekteverzuim zal gaan afnemen. Een aantal langdurig zieke werknemers is weer (deels) hersteld of gaat over naar de WIA. Hierdoor zullen de hoge kosten voor het verzuim ook weer afnemen. Daarnaast is er een inventarisatie of het afsluiten van een verzuimverzekering dekkend is ten opzichte van de loonkosten bij ziekte. In het verleden waren de premies te hoog om hiervan gebruik te maken.

De tarieven van de fysiotherapie worden in 2024 geïndexeerd met gemiddeld 5,5%. Voor de fysiotherapie is het plafond van het leveren van productie bereikt en kan er niet nog meer zorg geleverd worden per fysiotherapeut. De beëindiging van de cao gezondheidscentra in 2019 zorgt op het financiële vlak voor stabilisatie van loonkosten waardoor er niet nog meer financiële druk zal ontstaan. Met instemming van de OR is besloten om 80% van de indexering van de tarieven bij de fysiotherapie te gebruiken voor de indexering van lonen. Voor 2024 betekent dit een verhoging van 4,4%.

In 2022 en 2023 heeft de organisatie te maken gehad met een enorme inflatie. Kosten zoals huren, onderhoud, licentiekosten, verzekeringen etc zijn fors verhoogd. Voor 2024 lijkt de inflatie weer op een normaal niveau uit te komen.

In de begroting is rekening gehouden met de al bekende prijsstijgingen en andere posten zijn zekerheidshalve ook met de CBS-index begroot.

Per 1 januari 2024 is de nieuwe cao Huisartsenzorg 2024-2025 in werking getreden. Per 1 februari worden de lonen geïndexeerd met 5% en per 1 november met 2,5%. Hiermee is in de begroting rekening gehouden.

De huisartsen vallen nog onder de nawerking van de cao Gezondheidscentra. Momenteel zijn partijen in de laatste onderhandelingsfase over een nieuwe cao Huisartsen. De verwachting is dat deze rond de zomer klaar is en hiermee de huisartsen ook weer eigen arbeidsvoorwaarden hebben.

De voorbereiding van de verbouwing van gezondheidscentrum Overbos kent zowel op financieel- als logistiek vlak een intensief traject. Ook hier speelt de hoge inflatie van bouwkosten een grote rol waardoor alles weer opnieuw tegen het licht moet worden gehouden. Met de eigenaar vindt constructief overleg plaats over de verdeling van kosten.

Naar alle verwachting zal de verbouwing halverwege 2024 plaatsvinden, waarbij het werkklimaat aanzienlijk wordt verbeterd, alsook meer comfort voor de cliënten (wachtkamervergroting en privacy balie). Om de verbouwing uit te voeren is een deel van het vermogen gereserveerd.

Uitgaand van bovenstaande, is de verwachting dat in 2024 een positief resultaat wordt behaald.

De verwachting voor de HAP

De verwachting is dat het aantal verrichtingen in 2024 een voortzetting is van het jaar 2023. Het aantal verrichtingen is daarmee begroot op basis van de verrichtingen in 2023.

In de begroting is gerekend met de door de NZa vastgestelde gedifferentieerde tarieven voor de ANW diensten.

DE BEGROTING 2024 VAN DE GEZONDHEIDSCENTRA (X 1.000 €)		
Baten		8.938
Lasten		
Personeelslasten	6.936	
Afschrijvingen	255	
Huisvestingskosten	992	
Praktijkkosten	334	
Organisatiekosten	255	8.772
Totaal		166

DE BEGROTING 2024 VAN DE HUISARTSENSPOEDPOST (X 1.000 €)		
Baten		3.802
Lasten		
Personeelslasten	2.996	
Vervoerskosten	357	
Huisvestingskosten	134	
Praktijkkosten	210	
Organisatiekosten	105	3.802
Totaal		0

5. Ontwikkelingen 2024

De zorgvraag in de eerstelijns blijft toenemen. Factoren die hieraan bijdragen zijn de juiste zorg op de juiste plek, vergrijzing en ouderen met complexe problematiek die ook steeds langer thuis blijven, toename van mensen met meerdere ernstige chronische ziektes, wachtlijsten bij onder andere GGZ & jeugdzorg, de 24-uurseconomie en het tekort aan huisartsen in de regio (waardoor er meer druk is op bestaande praktijken en de HAP). Tevens zorgt het steeds grotere structurele tekort aan zorgpersoneel binnen de zorgsector voor extra druk op de eerstelijns.

In 2022 is door het ministerie van VWS en een groot aantal partijen in de zorg het Integraal Zorgakkoord (IZA) afgesproken. Het akkoord heeft als doel de zorg voor de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. De eerstelijns heeft een grote rol om de doelen in het IZA te bereiken en kan dit alleen bewerkstelligen door goede samenwerking.

In het licht van dit alles zal in 2024 de strategie van SGH alsook de visie van de HAP opnieuw vastgesteld gaan worden. De strategienota is in 2019 vastgesteld voor 5 jaar en ook alle toekomstige veranderingen vragen om een herijking.

Komend jaar zal ook veel tijd worden besteed aan het effectueren van de regioplannen vanuit het IZA, met name gericht op ouderen, mentale gezondheid, preventie en acute zorg. Dit vraagt versterking van de samenwerking tussen (regionale) partijen inclusief concrete afspraken. Intern zal het project Meer tijd voor de patiënt in de huisartsenpraktijken meer gestalte krijgen en zal er op de Huisartsenspoedpost de effecten van verscherpte triage meer zichtbaar worden.

Digitalisering heeft steeds meer zijn intrede gedaan in de zorg en biedt nieuwe mogelijkheden en kansen. Komende jaren blijft digitalisering een speerpunt, waarbij ook investeringen noodzakelijk zijn. Naast het gebruik van digitale middelen aan de vraagkant (bij de cliënt), is uitwisseling van cliëntgegevens essentieel om bestaande samenwerkingen te versterken en te optimaliseren en kwaliteit van zorg te kunnen borgen. Naast het moeten voldoen aan wetgeving, vraagt dit ook technische aanpassingen en inhoudelijke afstemming.

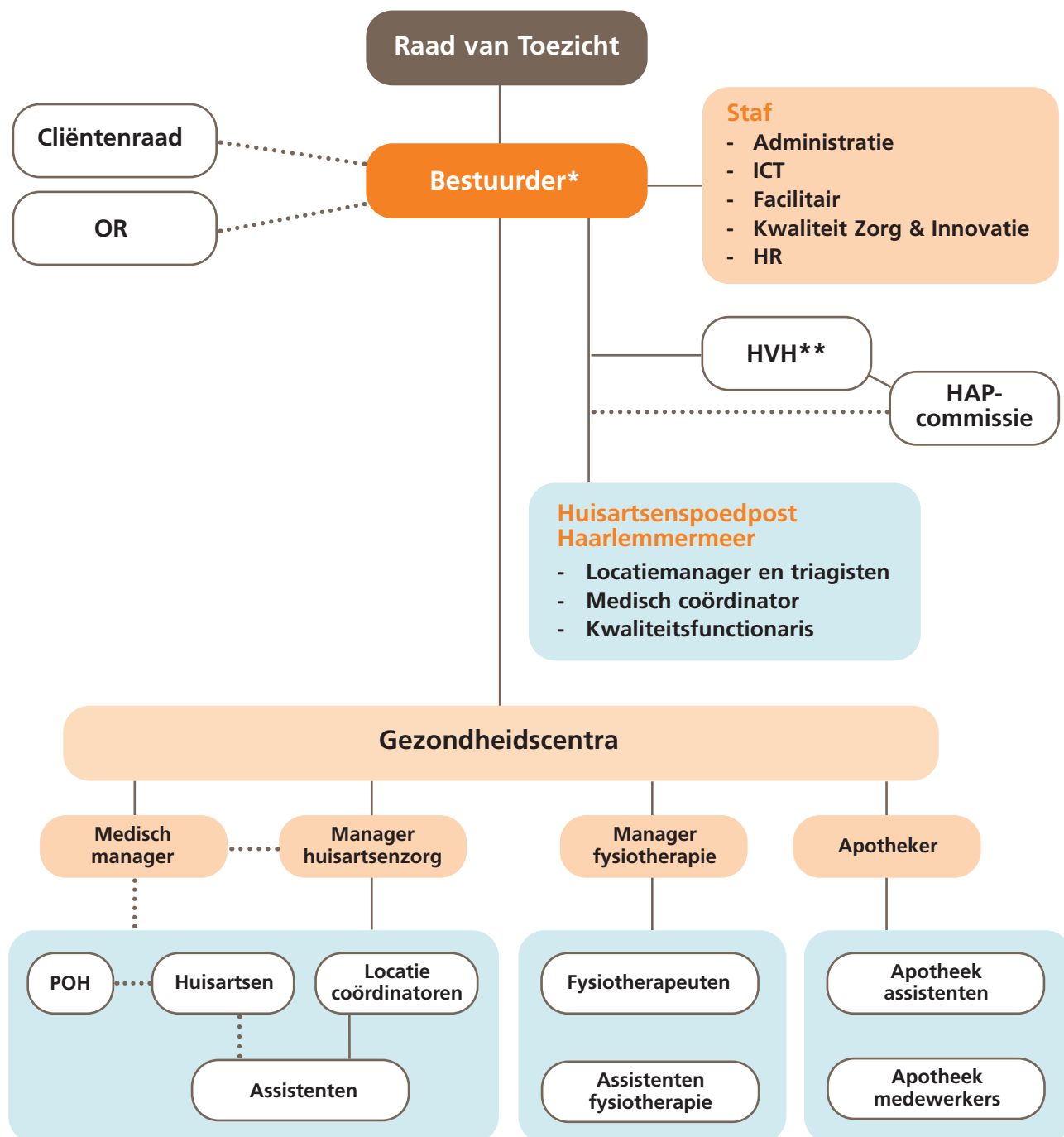
De verwachting is dat de beschikbaarheid van geneesmiddelen in de apotheken een nog groter probleem wordt, alsook het centraliseren van de inkoop van medicatie door zorgverzekeraars en sturen op online verkoop van medicatie. Dit geeft meer werk door meer afstemming met zorgverleners, het zoeken naar optimale oplossingen voor cliënten, meer administratieve last en daarmee fors meer werkdruk. Ook komen door deze ontwikkelingen de inkomsten en marges steeds meer onder druk te staan en kan niet altijd de kwaliteit van de zorg geleverd worden die gewenst is.

De zorgverzekeraars hebben een grote invloed op het toekennen van budgetten en vergoedingen van verrichtingen en de financiering van de organisatie van de zorg. Met de preferente zorgverzekeraar vindt regelmatig overleg plaats. Dit overleg vindt plaats in een positieve, open sfeer. Zorgverzekeraars zijn bewust van de cruciale rol van de eerstelijns bij het leveren van de zorg dicht bij de burger en de rol die de eerstelijns heeft in de uitwerking van het IZA. De wijkgerichtheid en het regiobeleid, waarbij samenwerking essentieel is, heeft een prominente plek in de zorg. Dit sluit aan bij de zorg die in de gezondheidscentra wordt geleverd.

Sinds medio 2016 is er een samenwerking van de Huisartsenspoedpost met de Spoedeisende Hulp (SEH) van het Spaarne Gasthuis, locatie Hoofddorp. Naast de lateralisatie van afdelingen en plannen voor nieuwbouw van het Spaarne Gasthuis, zullen ook landelijke ontwikkelingen met betrekking tot spoedzorg, zoals zorgcoördinatie, meer vorm gaan krijgen komend jaar. Mogelijke consequenties voor de spoedzorg in de Haarlemmermeer en in de acute zorgketen worden in nauw overleg met alle betrokken partijen besproken. Het doel is om met beschikbare middelen de kwalitatief hoogwaardige acute zorg efficiënt in te richten en te borgen dat een ieder die acute zorg nodig heeft dat ten alle tijde op passende wijze ontvangt.

Bijlage 1

Organogram Stichting Gezondheidscentra Haarlemmermeer



..... = functionele bevoegdheid

*) bestuurder, formeel Raad van Bestuur

**) De Huisartsen Vereniging Haarlemmermeer (HVH) is de samenwerkingspartner van de Stichting Gezondheidscentra Haarlemmermeer voor het beleid van de HAP-Haarlemmermeer. De HVH heeft een HAP-commissie ingesteld, waaraan wordt deelgenomen door tenminste één vertegenwoordiger van elke HuisArtsenGROep (HAGRO) in Haarlemmermeer. De HAP-commissie is verantwoordelijk voor het medisch-inhoudelijke beleid van de HAP en voor de bezetting van huisartsen op de HAP.

Bijlage 2

Jaarverslag 2023 raad van toezicht SGH

De raad van toezicht houdt toezicht op alle activiteiten vallend onder de Stichting Gezondheidscentra Haarlemmermeer. Deze omvatten alle activiteiten betreffende de gezondheidscentra alsook de activiteiten op de Huisartsenspoedpost.

De raad van toezicht heeft tot taak toezicht te houden op het beleid van de raad van bestuur en op de algemene gang van zaken binnen de stichting. De raad van toezicht vraagt de raad van bestuur naar haar afwegingen bij besluiten en toetst dit aan de statutaire opdracht, de maatschappelijke taak en relevante ontwikkelingen. De raad van toezicht is tevens beschikbaar als klankbord en adviseur voor de raad van bestuur en fungeert als werkgever van de raad van bestuur. De raad van toezicht werkt onafhankelijk van de raad van bestuur.

In 2023 kende de raad van toezicht de volgende samenstelling

- de heer M.G. Ros, voorzitter;
- de heer T. Vissers;
- mevrouw A. Schuurs, op voordracht van de cliëntenraad;
- de heer B. van der Kamp (tot 19 november 2023);
- mevrouw A. Rühl (tot 19 november 2023).

In september 2023 is het voorzitterschap van de raad overgedragen van de heer Vissers naar de heer Ros. Tevens is de samenstelling van de raad van toezicht gewijzigd wegens het aflopen van benoemingstermijnen. De heer van der Kamp en mevrouw Rühl zijn in november 2023 afgetreden. Eind 2023 zijn twee nieuwe leden geworven met dusdanige deskundigheid, dat de raad van toezicht als totaal over voldoende ervaring en deskundigheid beschikt om als orgaan goed toezicht te kunnen houden. De nieuwe leden zullen begin 2024 worden benoemd.

De raad van toezicht kent drie commissies

- Renumeratie commissie: mevr A. Rühl en dhr T. Vissers
- Kwaliteit commissie: dhr M. Ros
- Audit commissie: mevr A. Schuurs en dhr T. Vissers

De leden van de raad van toezicht ontvingen in 2023 een vergoeding die binnen de norm van de Wet Normering Topinkomens viel.

In het verslagjaar 2023 is de raad van toezicht vijf keer bijeengewees. Voorafgaand aan elke vergadering had de raad een onderling vooroverleg onder andere over de agenda. Tussentijds hadden de voorzitter van de raad en de bestuurder onderling afstemming waar nodig. Dit onder andere over de concept agenda van de raad. Het vergaderschema van de raad kent qua hoofd onderwerpen een vaste jaarcyclus. Dit betreft de bespreking van het voorlopig financieel resultaat, de jaarverslagen, de jaarrekeningen, de voortgang van de jaarplannen, de stand van zaken rond kwaliteit & veiligheid, de jaarplannen en de begroting van het nieuwe jaar. Daarnaast vindt gedurende het jaar een eenmalig overleg plaats tussen de raad en de cliëntenraad, de OR en de HAP-commissie.

In 2023 zijn de volgende thema's in de RvT besproken

Bedrijfsvoering

Aan de hand van de reguliere planning & control cyclus zijn de financiën besproken, de voortgang van de activiteiten uit het jaarplan en aandachtspunten die betrekking hebben op de bedrijfsvoering.

Met betrekking tot het laatste zijn de volgende punten aan de orde geweest:

- Leveringsproblemen van bepaalde medicatie bij de apotheek
- Concurrentie van internet apotheken en hoe hiermee om te gaan
- De verbouwing van de locatie Overbos en dan met name de contractuele afspraken met de verhuurder

HR ontwikkelingen

Begin van het jaar is het medewerker onderzoek wat in december 2022 is uitgevoerd besproken. Tevens is regelmatig met de bestuurder gesproken over de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt en wat het effect is op de organisatie.

Regionale ontwikkelingen

Iedere vergadering heeft de bestuurder de RvT bijgepraat over ontwikkelingen in de regio. Dit gebeurt aan de hand van specifieke ontwikkelingen in het kader van de IZA, zoals het opstellen van een regioplan en projecten als Meer Tijd Voor De Patiënt. Ook regelmatig aan de orde komt de afstemming met Spaarne Gasthuis en de Zorggroep Haarlemmermeer. Er is veel dynamiek, de bestuurder informeert de RvT goed over deze ontwikkelingen en gebruikt de RvT als sparringpartner

Kwaliteit

In 2022 is een audit uitgevoerd door een externe partij met als uitkomst dat de processen en het kwaliteitsdenken in de organisatie op een goed niveau zijn. In 2023 zijn geen specifieke punten besproken in de RvT met betrekking tot het onderwerp kwaliteit. Wel is in 2023 één incident gemeld bij de IGJ, dit incident is ter informatie besproken in de RvT.

Digitalisering

Digitalisering is een belangrijk onderwerp in de strategie 2021 – 2024. In november is in de RvT een notitie besproken die een overzicht geeft van de ontwikkelingen in de eerste lijn, wat de huidige situatie is bij de stichting en wat de status is van de ontwikkeling van de kern onderwerpen. Deze notitie geeft de RvT een goed handvat om het onderwerp te volgen en in 2024 en verder te bespreken met de bestuurder.

De RvT heeft besloten om te wachten met de zelf evaluatie totdat de nieuwe leden zijn geïnstalleerd en zijn ingewerkt. Hierdoor is de zelfevaluatie verschoven van najaar 2023 naar voorjaar 2024. De zelfevaluatie zal plaatsvinden onder begeleiding van een extern bureau.

Besluiten rvt jaargang 2023

1	15-02-23	Verlenen decharge bestuurder boekjaar 2017 en 2018
2	15-02-23	Goedkeuring aangepaste begroting HAP 2023
3	15-02-23	Goedkeuring aangepaste begroting SGH 2023
4	15-02-23	Goedkeuring procuratieregeling
5	15-02-23	Goedkeuring (aanpassing) waarneemregeling
6	17-04-23	Goedkeuring Jaarrekening 2022 SGH
7	17-04-23	Goedkeuring Financieel Verslag 2022 HAP
8	17-04-23	Verlenen decharge bestuurder boekjaar 2022
9	13-09-23	Benoeming Maurits Ros tot voorzitter rvt
10	13-09-23	Vaststellen reglement raad van toezicht SGH 2023
11	13-09-23	Goedkeuring reglement raad van bestuur SGH 2023
12	27-11-23	Goedkeuring begroting SGH 2024 (inclusief O&I 2024)
13	27-11-23	Goedkeuring begroting HAP 2024
14	27-11-23	Goedkeuring liquiditeitsbegroting SGH 2024-2028
15	27-11-23	Verlenen decharge AR en BK per 18 november 2023 voor de gehele zittingstermijn van 8 jaar